Приложение 10

УТВЕРЖДАЮ
Первый проректор ВолгГМУ,
профессор В.Б. Мандриков

_____
«12» 10 2016 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 37.05.01 КЛИНИЧЕСКАЯ ПСХИОЛОГИЯ, УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА

СПЕЦИАЛИЗАЦИЯ «ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА И ПСИХОТЕРАПИЯ»

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ВВЕДЕНИЕ В ПРОФЕССИЮ ПСИХОЛОГА»

В рамках дисциплины формируются компетенции, оценка которых осуществляется соответствующими оценочными средствами:

готовностью действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения (ОК-6);

готовностью разрабатывать дизайн психологического исследования, формулировать проблемы и гипотезы, планировать и проводить эмпирические исследования, анализировать и обобщать полученные данные в виде научных статей и докладов (ПК-1)

способностью организовывать деятельность ведомственных психологических служб и их структурных подразделений, координировать взаимодействия с руководителями, персоналом различных организаций (ПК-12);

готовностью сопровождать инновации, направленные на повышение качества жизни, психологического благополучия и здоровья людей (ПК-14).

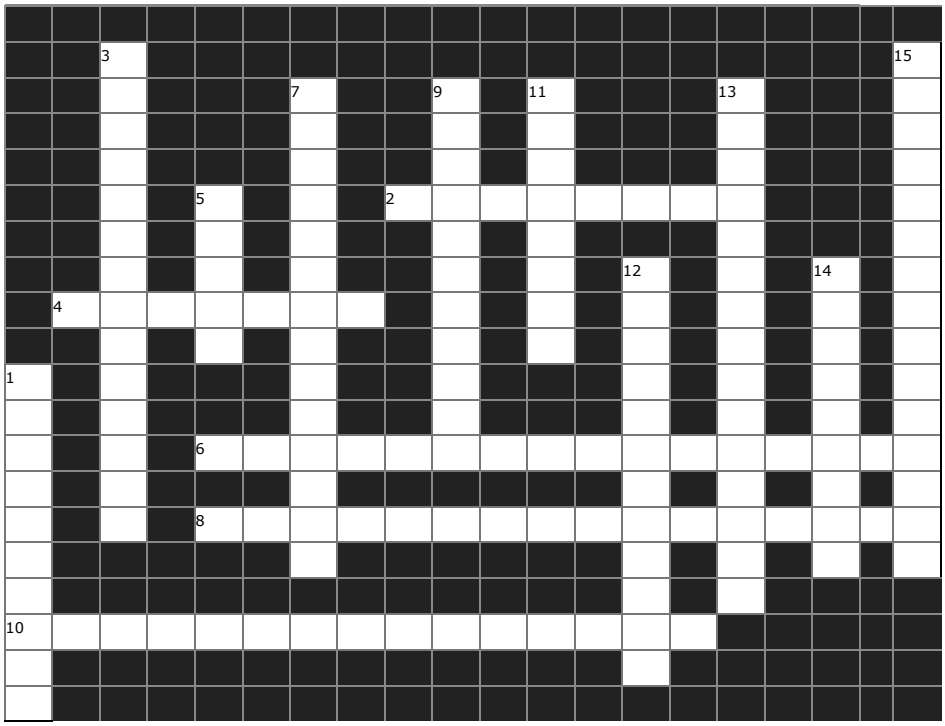
1. Оценочные средства для текущего и рубежного контроля успеваемости по дисциплине:

1.1. ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ / УСТНЫХ ДОКЛАДОВ:

- Мой выбор профессии
- Ценностно-смысловая сфера современного студента психологического факультета
- Образ профессии психолога
- Проблемы и перспективы психологии в сфере медицины
- Образ психолога-профессионала
- Этический аспект деятельности психолога-специалиста

1.2. ЗАДАНИЯ ДЛЯ ИНТЕРАКТИВНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ:

Кроссворд 1



Задание к кроссворду 1.

1. Одна из особенностей психологического знания в искусстве.

2. Человек, о котором в общественном мнении наиболее распространено представление как о врачевателе души, умеющем глубоко проникать в мысли и чувства людей, способном понять их тайные замыслы.

3. Воздействие психолога на определённые психические функции, качества или формы поведения личности, направленное на преодоление этого отклонения

4. Тип психологической профессиональной деятельности.

5. Один из способов познания человеком реальной действительности.

6. Одна из особенностей иррационального психологического знания.

7. Совокупность эзотерических знаний, касающихся мира психических явлений.

8. Деятельность по оценке развития каких-либо психологических качеств у конкретного человека в целях прогноза его психического функционирования и развития.

9. Вид деятельности по расширение психологических знаний и повышение психологической культуры людей.

10. Одна из особенностей научного психологического знания.

11. Специалист, в тесном взаимодействии с которым практический психолог должен строить свою коррекционную работу.

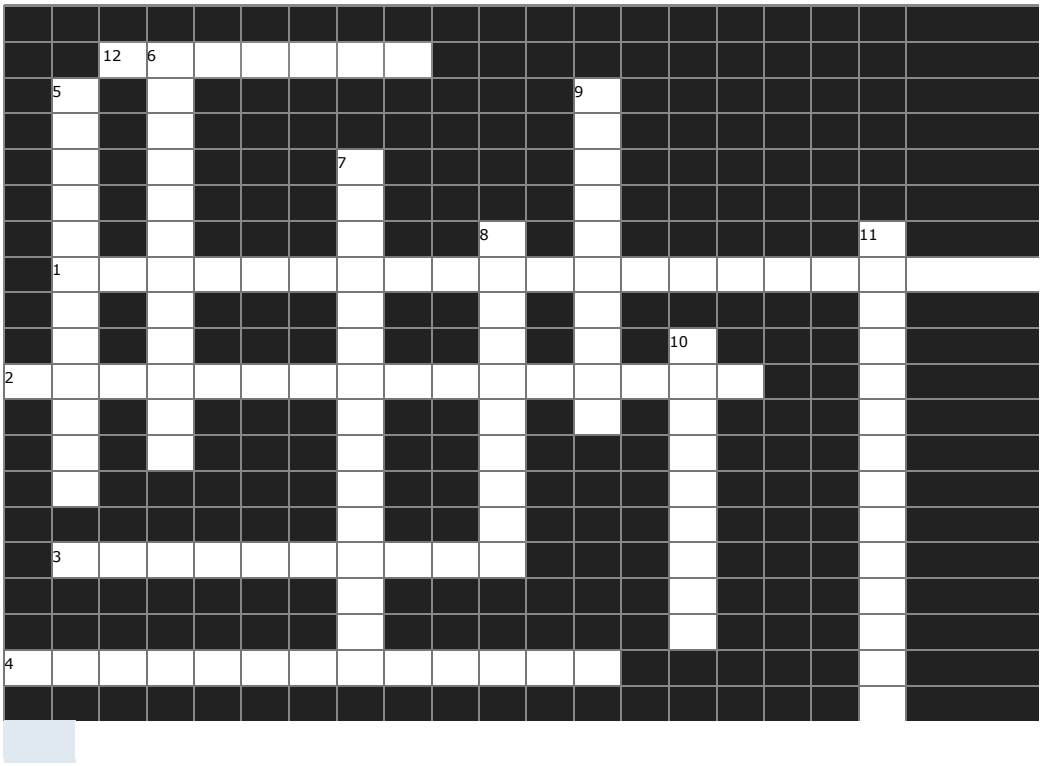
12. Общая особенность житейского психологического знания и научного психологического знания.

13. Ещё одна из особенностей психологического знания в искусстве.

14. Система задач, форм и видов деятельности людей, которые могут обеспечить удовлетворение потребностей общества в достижении значимого результата, продукта

15. Одна из составляющих научной психологии.

Кроссворд 2



Задание к кроссворду 2.

1. Тенденция развития психологии во второй половине XX века.

2. Оказание психологической помощи клиенту, состоящее в рассмотрении под разными углами трудностей, с которыми встретился человек, и на способы действия в сложившейся ситуации.

3. Наука и практика, с которой у научной психологии тесная связь.

4. Необходимая для общества ограниченная область приложения физических и духовных сил человека, дающая ему возможность получить взамен затраченного труда необходимые средства существования и развития.

5. Одна из особенностей житейского психологического знания

6. Общая особенность житейского психологического знания и психологического знания в искусстве.

7. Одна из особенностей научного психологического знания

8. Наука и практика, с которой у психологии есть пересечение в предметной области.

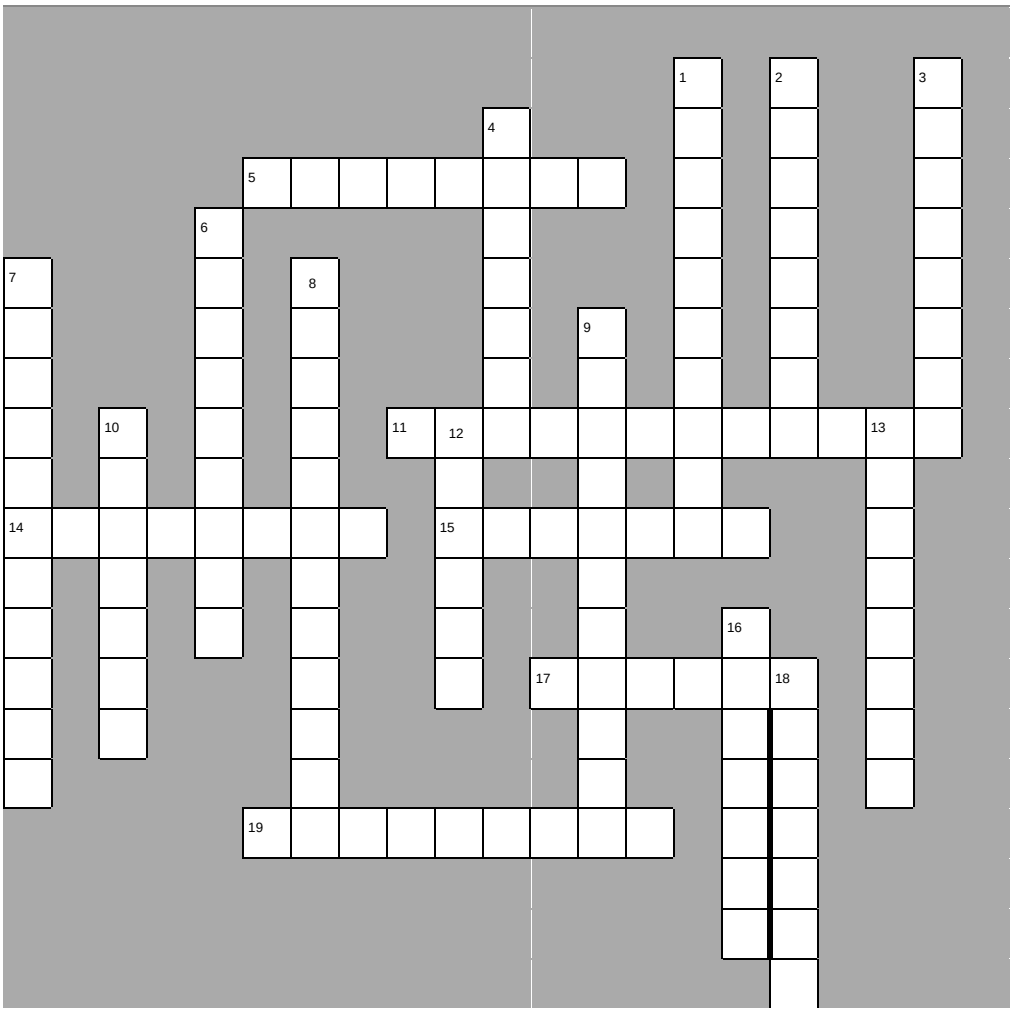
9. Одна из составляющих научной психологии

10. Знание, давшее методологическую основу для развития психологии.

11. Тенденция развития психологии во второй половине XX века.

12. Тип психологической профессиональной деятельности

Кроссворд 3



Задание к кроссворду 3.

По горизонтали:
5. Степень (квалификация), которая присуждается выпускникам четырехгодичных колледжей в США и даёт определённые права при устройстве на работу или для продолжения обучения. **11.** Определённая опытность специалиста, психологическая пригодность человека к делу. **14.** Эксперт качества деятельности, осуществляемой работником. **15.** Обязательный компонент графика учебного процесса в высшем учебном заведении в России. **17.** Документ, о котором должен поинтересоваться человек ещё будучи абитуриентом высшего учебного заведения. **19.** Социально признаваемый или юридически фиксированный трудовой пост.
По вертикали:
1. Квалификация (степень) выпускника психологического факультета, которая соответствует третьему уровню профессионального образования в США, дающему определённые преимущества при устройстве на работу или для продолжения обучения. **2.** Традиционная сфера приложения психологического знания. **3.** Правильное направление

(принцип) движения научного исследования. **4.** Далее неделимая часть структурной организации любого высшего учебного заведения в России. **6.** Высшая квалификация в области научно-прикладной фундаментальной психологии. **7.** Определённая система профессиональной подготовки специалистов. **8.** Сфера деятельности людей, где были традиционно востребованы психологические знания. **9.** Традиционная для российского и зарубежного образования заведение по подготовке специалистов в области психологии, которая соответствует третьему уровню профессионального образования в США. **10.** Один из основных профессиональных «инструментов» в работе психолога. **12.** Психологическое образование в России, которое даёт право на профессиональную работу в сфере психологии. **13.** Практическая психология в своей деятельности движется по направлению (принципу) - **16.** Учебные заведения, обучающие психологической профессии, которые могут быть самостоятельными или включены в состав более крупных учебных заведений (организаций). **18.** Научная степень (квалификация), которая соответствует третьему уровню профессионального образования в США, дающее определённые права при устройстве на практическую работу или для продолжения научной деятельности.

2. КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ИЛИ ЗАДАНИЯ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ.

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины осуществляется в форме зачета.

2.1. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ

	Содержание вопроса	Проверяемая компетенция
	Общее представление о профессии.	ПК-12
	Особенности профессии «психолог». Внутренняя и внешняя структура психологии.	ПК-12
	Общественный запрос на профессию психолога, медицинского психолога.	ПК-14
	Учебно-профессиональная подготовка психологов в России, Европе и США	ПК-1
	Мир (виды) психологического знания: Научное и ненаучное психологическое знание.	ОК-6, ПК-14
	Академическая, прикладная и практическая психология.	ПК-1, ПК-14

	Житейское психологическое знание	ПК-14
	Психологические знания в искусстве	ПК-14
	Вненаучные способы познания души, иррациональная психология	ПК-14
	Роль гуманитарного знания в научной картине мира	ОК-6
	Современные тенденции развития психологии.	ПК-14
	Основные направления, типы деятельности профессионального психолога.	ПК-1, ПК-12
	Виды деятельности психолога-практика.	ПК-12
	Психологическое оценивание (психодиагностическая деятельность).	ПК-1, ПК-12
	Психологическое консультирование.	ОК-6
	Психологическое просвещение и профилактика.	ПК-12
	Психокоррекционная и развивающая работа психолога.	ПК-1, ПК-14
	Основные сферы деятельности психолога.	ПК-12
	Деятельность психолога в образовательных учреждениях.	ПК-12
	Деятельность психолога в сфере бизнеса и рекламы, политики.	ПК-12
	Деятельность психолога в спорте.	ПК-12
	Деятельность юридического психолога.	ПК-12
	Отраслевой аспект психологии: Медицинская / клиническая психология как прикладная отрасль психологии.	ПК-12
	Деятельность психолога в системе учреждений здравоохранения.	ПК-12
	Составляющие деятельности медицинского психолога, функциональные обязанности.	ОК-6, ПК-12
	Нормативная база работы психолога в практике. Документы, регламентирующие работу медицинского психолога.	ПК-12
	Проблемы официального статуса психолога в медицине	ПК-14

	Профессиональные сообщества и ассоциации психологов. Российское психологическое общество.	ОК-6, ПК-14
	Профессиональные и личностные качества психолога.	ОК-6, ПК-14
	Основные составляющие Этического Кодекса психолога.	ОК-6

АТТЕСТАЦИОННЫЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

2.2. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (ЗАЧЕТУ)

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ. Вариант №1 (ОК-6, ПК-12, ПК-14)

1. К какому типу профессий относится работа психолога-практика*:*

а) «Человек – природа»;
б) «Человек – человек»;
в) «Человек – знаковая система»;
г) «Человек – художественный образ»;
д) «Человек – техника»?

2. Какие характеристики относятся к понятию «профессия»?

а) общность людей;
б) область приложения сил;
в) деятельность и область проявления личности;
г) не требует специальной подготовки;
д) исторически развивающаяся система;
е) реальность, творчески формируемая самим субъектом**.**

3. К какому типу профессий по критерию «средства труда» относится профессия «психолог»:

а) профессии ручного труда;
б) профессии машинно-ручного труда;
в) профессии, связанные с применением автоматизированных систем;
г) профессии, связанные с преобладанием функциональных средств труда.

4. **К каким из представленных ниже типов профессий относится профессия «психолог»?**

а) профессии, требующие абсолютной профессиональной пригодности, например быстроты реакции, высокого уровня специальных способностей
б) профессии, требующие относительной профессиональной пригодности, где отсутствие некоторых качеств может быть компенсировано мотивацией, опытом и т.д.
в) профессии, требующие высококвалифицированного труда и длительной подготовки;

г) профессии с простым квалифицированным трудом.

5. Кем из учёных была открыта первая в России экспериментальная психологическая лаборатория?

а) Павловым И.П.;
б) Бехтеревым В.М.;
в) Сеченовым И.М.;
г) Нечаевым А.П.

6. Когда была открыта первая экспериментальная психологическая лаборатория в России?

а) в 1879 году в Санкт-Петербурге;
б) в 1885 году в Казани;
в) в 1908 году в Москве;
г) в 1912 году в Москве,
д) в 1907 в Санкт-Петербурге.

7. Широкая подготовка «практических» психологов в нашей стране началась, прежде всего, из-за потребностей:

а) медицины;
б) системы образования;
в) бизнеса;
г) юриспруденции;
д) армии и флота.

8. Трагическим годом для развития прикладных и практических отраслей психологии в нашей стране был:

а) 1908 г.
б) 1933 г.
в) 1936 г.
г) 1989 г.
д) 1991 г.

9. Укажите признаки психологии как практики

а) момент воздействия субъекта на объект является ведущим
б) момент отражения объекта в субъекте является ведущим
в) по преимуществу является познавательной,
г) ведущим является преобразование предмета познания

10. Укажите признаки психологии как науки

а) момент воздействия субъекта на объект является ведущим
б) момент отражения объекта в субъекте является ведущим
в) по преимуществу является познавательной,
г) ведущим является преобразование предмета познания.

11. Укажите признаки прикладной психологии

а) является приложением (использование) данных психологической науки в конкретной сфере общественной практики;

б) является практической психологией, т.к. используется в сфере практики и используется практическим образом;
в) не влияет на эффективность той сферы, где используется прикладная психология;
г) цель той сферы деятельности, где используется прикладная психология, не является психологической;
д) использование психологических закономерностей повышает эффективность той сферы, где используется прикладная психология.

12. Психологические качества личности, определяющие продуктивность, качество, результативность деятельности практикующего психолога называются:
а) индивидуально-типологическими особенностями личности;
б) психологическими особенностями;
в) профессионально важными качествами;
г) темпераментом

13. Какие из перечисленных ниже качеств не являются профессионально важными для практикующего психолога:
а) высокие интеллектуальные способности,
б) эмоциональная устойчивость,
в) настойчивость, уверенность в себе,
г) стремление к самоанализу и самопониманию,
д) высокий уровень тревожности,
е) неуравновешенность**,**
ж) высокий уровень сензитивности

14. Какова, на ваш взгляд, последовательность прохождения человеком стадий профессионального становления?
а) вхождение в профессию, активное её освоение и нахождение себя в производственном коллективе;
б) возникновение и формирование профессиональных намерений;
в) полную реализацию личности в профессиональном труде
г) профессиональное обучение и подготовку к профессиональной деятельности

15. Почему психологию можно назвать плюралистической наукой?
а) авторы получают данные, которые не всегда хорошо согласуются между собой.
б) решения о том, считать ли научную гипотезу обоснованной, принимаются на всемирных психологических конгрессах закрытым голосованием.
в) в рамках психологии сосуществуют подходы, основывающиеся на различных, не сводимых друг к другу парадигмах.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ. Вариант №2 (ПК-1, ПК-12, ПК-14)

1. Что такое психологическое просвещение?
а) область психологической науки, разрабатывающей теорию, принципы и инструменты оценки и измерения индивидуально-психологических особенностей личности
б) передача, распространение психологических знаний;

в) система предупредительных мер, призванная обеспечить эффективное функционирование человека, группы, организации;
г) обоснованное воздействие психолога на дискретные характеристики внутреннего мира

2. Что такое психопрофилактика?
а) область психологической науки, разрабатывающей теорию, принципы и инструменты оценки и измерения индивидуально-психологических особенностей личности;
б) передача, распространение психологических знаний;
в) система предупредительных психологических мер, призванная обеспечить повышение качества жизни человека, его эффективное функционирование, а также эффективное функционирование группы или всей организации;
г) обоснованное воздействие психолога на дискретные характеристики внутреннего мира человека.

3. Укажите последовательность стадий процесса психодиагностики:
а) написание психодиагностического заключения
б) изучение ситуации клиента;
в) проведение психодиагностического обследования;
г) выбор средств психодиагностической работы;
д) анализ психологического запроса и формулирование психологической проблемы.

4. Обоснованное воздействие психолога на дискретные характеристики внутреннего мира – это:
а) психологическое консультирование;
б) психотерапия;
в) психокоррекция;
г) психодиагностика.

5. К задачам психологической коррекции не относится:
а) коррекция развития личности;
б) коррекция умственного развития;
в) коррекция негативных психических состояний (тревожности, агрессивности, страхов);
г) коррекция дефектов речи;
д) коррекция и психопрофилактика невротических состояний.

6. К задачам психологической коррекции относятся:
а) коррекция невротических состояний;
б) коррекция взаимоотношений;
в) коррекция осанки;
г) коррекция тревожности и страхов;
д) коррекция дефектов речи;
е) коррекция зрения.

7. Известные отечественные психологи-учёные выделяют следующие формы психокоррекции:

а) коррекцию, направленную на симптомы;
б) коррекцию, направленную на закрепление дефекта;
в) коррекцию, направленную на источники и причины отклонений;
г) коррекцию, направленную на последствия;

8. Кто из специалистов осуществляет психоконсультирование?
а) врач,
б) учитель;
в) психолог;
г) воспитатель;
д) специалист по социальной работе.

9. Что не входит в основные разделы практической психологии?
а) психопрофилактика
б) психодиагностика
в) психологическая коррекция
г) психологическое консультирование
д) психологическое образование

10. Что входит в основные разделы медицинской психологии (по мнению К.К.Платонова)?
а) психопрофилактика
б) психодиагностика
в) психогигиена
г) психологическое консультирование
д) клиническая психология

11. Структура клинической психологии как науки и практики включает:
а) психопрофилактику
б) психодиагностику
в) психокоррекцию
г) психосоматику
д) патопсихологию
е) нейропсихологию
ж) психофармакологию
з) пограничные состояния психики

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ. Вариант № 3. (ОК-6, ПК-1, ПК-14)

1. Этический принцип «честность» из Кодекса означает, что психологи:
а) прилагают все усилия для повышения стандартов своей работы;
б) в сообщениях о своей квалификации, работе, исследованиях и обучении не должны делать ложных, ошибочных или неправдивых заявлений.
в) ответственно относятся к новым научным, профессиональным, техническим и административным материалам, стараясь найти им должное применение.
г) честны, доброжелательны и уважительны к другим.

2. Принцип Кодекса «ответственность» предполагает, что психологи:

а) помнят о своих профессиональных и научных обязательствах перед своими клиентами, перед профессиональным сообществом и обществом в целом;
б) не используют в личных целях ту власть над другими людьми, которую реально дает психология, или которая приписывается этой профессии;
в) прилагают все усилия для повышения стандартов своей работы;
г) поддерживают профессиональные стандарты работы.

3. Укажите признаки прикладной психологии
а) является приложением (использованием) данных психологической науки в конкретной сфере общественной практики;
б) является практической психологией, т.к. используется в сфере практики и используется практическим образом;
в) не влияет на эффективность той сферы, где используется прикладная психология; цель той сферы деятельности, где используется прикладная психология, не является психологической**;**
г) использование психологических закономерностей повышает эффективность той сферы, где используется прикладная психология.

4. Начало научного этапа в психологии традиционно связывают с:
а) разработкой теории оперантного научения Скиннером:
б) изданием З.Фрейдом работы «Толкование сновидений»,
в) открытием первой экспериментально-психологической лаборатории В.Вундтом,
г) написанием трактата «О душе» Аристотелем.

5. В развитии психологии в нашей стране трагическим событием был:
а) 1917 год;
б) 1936 год;
в) 1991 год;
г) 1895 год.

6. К основным направлениям в деятельности практико-ориентированного психолога относят:
а) психологическое консультирование;
б) тестирование;
в) собеседование;
г) психологическое просвещение.

7. С какими направлениями в деятельности психолога связана психодиагностика?
а) психологическое консультирование;
б) психопрофилактика;
в) психокоррекция

8. Психологическое консультирование призвано:
а) разрабатывать методы измерения и изучения индивидуально-психологических особенностей личности;
б) помочь клиенту ответить на актуальные для него вопросы, с которыми он самостоятельно не может справиться;
в) произвести целостное лечебное воздействие на внутренний мир клиента;

г) изучить запрос клиента.

9. Психокоррекция – это
а) система лечебного воздействия на психику и через психику на организм клиента (пациента);
б) вид психологической помощи, связанный с получением ответов на наиболее актуальные вопросы клиента;
в) обоснованное воздействие психолога на дискретные характеристики внутреннего мира.
г) все ответы верны.

10. Развитие массовой практико-ориентированной психологии в России началось с создания психологической службы:
а) на телевидении;
б) в торговле;
в) в образовании;
г) в политике.

11. В психодиагностике сложились:
а) научное направление,
б) антропологическое направление,
в) философское направление,
г) практическое направление.

12. Психологическое консультирование бывает:
а) индивидуальным;
б) групповым;
в) заочным
г) все ответы верны.

13. Основным методом психологического консультирования является
а) тестовый метод,
б) проективный метод,
в) ассоциативный метод,
г) метод беседы.

14. Принцип «ответственность» постулирует следующее:
а) психологи несут профессиональную и научную ответственность перед обществом, в котором они работают и живут;
б) психологи популяризируют психологические знания для повышения благосостояния общества;
в) психологи предпринимают усилия для того, чтобы уменьшить человеческие страдания;
г) психологи делают достоянием гласности все результаты их работы.

15. Система предупредительных мер, призванная обеспечить повышения качества жизни человека, его эффективное функционирование в группе, эффективное функционирование организации, - это

а) психологическое консультирование;
б) психологическая коррекция;
в) психотерапия;
г) психопрофилактика.

16. Начало научного этапа в психологии традиционно связано с именем:
а) З.Фрейда,
б) К.Левина,
в) В.Вундта,
г) К.Хорни.

17. Этическим Кодексом психолога Российского Психологического Общества утверждаются следующие принципы:
а) принцип «ответственности»;
б) принцип «бесплатности психологических услуг»;
в) принцип «компетентности»;
г) принцип «профессиональной деформации психолога».

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ. Вариант № 4. (ОК-6, ПК-12, ПК-14)

1. Этический принцип «конфиденциальность в деятельности психолога» означает, что квалифицированный психолог:
а) профессионально и квалифицированно оказывает помощь клиенту;
б) ответственно относится к информации, полученной от клиента, хранит ее и не передает другим лицам;
в) информацию, полученную от клиента, делает достоянием других людей;
г) ни один ответ не верен.

2. Этический принцип «профессиональная и научная ответственность» Этического Кодекса психолога устанавливает, что
а) психологи поддерживают профессиональные стандарты работы;
б) используют свои методы дифференцировано, в зависимости от нужд разных групп, с которыми имеют место;
в) психологи кооперируются с другими профессионалами и социальными институтами для лучшего удовлетворения интересов пациентов, клиентов или других реципиентов их служб;
г) психологам безразлична этическая сторона научных и профессиональных исканий их коллег.

3. Принцип «Уважение к правам человека» Кодекса означает, что
а) психологи сознательно не участвуют в дискриминационной практике;
б) психологи не пренебрегают культуральными, индивидуальными и ролевыми различиями, включая связанные с возрастом, полом, расой, национальностью,

вероисповеданием, сексуальной ориентацией, болезнями, языком и социоэкономическим статусом;
в) психологи относятся с должным уважением к основным правам, чести и достоинству всех людей;
г) все ответы верны.

4. Начало собственно научного этапа в развитии психологии датируется
а) 1875 годом;
б) 1908 годом;
в) 1903 годом;
г) 1936 годом.

5. Первая экспериментально-психологическая лаборатория в нашей стране была открыта:
а) в Москве;
б) в Санкт-Петербурге;
в) в Харькове;
г) в Казани.

6. К основным направлениям в деятельности «практического» психолога относят:
а) выступления в СМИ;
б) психокоррекцию;
в) защиту кандидатской диссертации;
г) психодиагностику.

7. Психодиагностика как направление практической психологии предполагает следующие последовательность (постройте правильно этапы)
а) постановку психологического диагноза;
б) изучение социальной ситуации;
в) изучение запроса;
г) сравнение индивидуальных данных психического состояния (развития) человека с нормами;
д) изучение индивидуально-психологических особенностей человека.

8. На первой стадии интервью в процессе психологического консультирования:
а) устанавливается контакт между клиентом и психологом-консультантом;
б) у клиента складывается ощущение, что психолог-консультант сможет оказать помощь;
в) у психолога возникает уверенность, что он сможет работать с клиентом;
г) психолог выясняет запрос клиента.

9. К факторам, обеспечивающим эффективность групповой психотерапии, относят:
а) вселение надежды;
б) осознание, что все мы разные;
в) снабжение информацией;
г) универсальность переживаний участников группового процесса.

10. Руководителя Т-группы называют:

а) судьей;
б) фасилитатором;
в) тренером;
г) учителем.

11. В психодиагностике сложились:
а) научное направление,
б) практическое направление,
в) все ответы верны.

12. Принцип порядочности этического кодекса психологов предполагает, что:
а) в сообщениях о своей квалификации, работе, исследованиях и обучении психологи могут делать ложные, ошибочные или неправдивые заявления;
б) психологи стараются соблюдать порядочность в науке, обучении и практике психологии;
в) психологи стараются избегать неправильных и потенциально опасных двусмысленных отношений с клиентами;
г) в своей деятельности психологи честны, доброжелательны и уважительны к другим.

13. Первый в истории философский труд, системно рассматривающий душу как функцию тела, написал
а) Аристотель;
б) Демокрит;
в) Платон;
г) Фома Аквинский.

14. До 1990-х годов психология в стране нашей развивалась преимущественно как
а) академическая наука;
б) практическая наука;
в) все ответы верны.

15. Целью психокоррекции является
а) целостное воздействие на внутренний мир клиента;
б) воздействие на отдельные проявления психического;
в) медикоментозное воздействие на состояние организма;
г) обеспечение нормативного уровня в проявлении нарушенной функции.

16. Система предупредительных мер, призванная обеспечить повышение качества жизни человека, его эффективное функционирование в группе, или эффективное функционирование организации, – это
а) психологическое консультирование;
б) психологическая коррекция;
в) психотерапия;
г) психопрофилактика.

17. Психотерапия – это
а) система лечебного воздействия на психику и через психику на организм больного;

б) вид психологической помощи, связанный с получением ответов на наиболее актуальные вопросы клиента;
в) область психологической науки, разрабатывающая методы измерения и выявления индивидуально-психологических особенностей личности.

18. Какие из перечисленных ниже качеств не являются профессионально важными для «практического» психолога:
а) высокие интеллектуальные способности,
б) эмоциональная устойчивость,
в) настойчивость, уверенность в себе,
г) стремление к самоанализу и самопознанию,
д) высокий уровень тревожности,
е) высокий уровень сензитивности.

19. Что такое психопрофилактика?
а) область психологической науки, разрабатывающей теорию, принципы и инструменты оценки и измерения индивидуально-психологических особенностей личности
б) передача, распространение психологических знаний;
в) система предупредительных психологических мер, призванная обеспечить повышение качества жизни человека, эффективное функционирование человека в группе, или эффективное функционирование организации;
г) обоснованное воздействие психолога на характеристики внутреннего мира.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ. Вариант № 5 (ОК-6, ПК-12)

1. Система норм и ценностных представлений, определяющих и регулирующих поведение человека:
а) психотерапия;
б) мораль;
в) нравственность;
г) духовность.

2. Постулат «Поступай по отношению к другим так, как ты хотел бы, чтобы они поступали по отношению к тебе» называют:
а) принципом поведения;
б) «золотым правилом этики»;
в) моральным правом;
г) кодексом чести.

3. Термин «этика» был введён:
а) Платоном;
б) Аристотелем;
в) Демокритом;
г) Декартом;
д) Локком.

4. Этическим кодексом РПО утверждаются следующие принципы:
а) принцип ответственности;
б) принцип бесплатности психологических услуг;
в) принцип компетентности психолога;
г) принцип профессиональной деформации психолога.

5. Какой принцип не входит в этический кодекс РПО:
а) принцип беспристрастности Психолога;
б) принцип конфиденциальности деятельности психолога;
в) принцип осведомленного согласия;
г) принцип равного участия психолога и клиента.

6. Принцип «компетентность» Этического Кодекса психолога реализуется следующими правилами:
а) правилом сотрудничества психолога и заказчика;
б) правилом поднятой руки;
в) правилом профессионального общения психолога и клиента;
г) золотым правилом этики;
д) правилом обоснованности результатов исследования психолога.

7. Принцип «ненанесения ущерба Клиенту» Этического Кодекса реализуется следующими правилами:
а) правилом взаимоуважения психолога и Клиента.
б) правилом безопасности для Клиента применяемых методик.
в) правилом подробного разъяснения возможностей используемых методик;
г) правило предупреждения опасных действий Заказчика относительно Клиента.

8. Правило кодирования сведений психологического характера означает, что психолог на всех материалах психологического характера указывает:
а) Ф.И.О. обследуемых;
б) Код каждого обследуемого, заранее обозначенный в сводном листе;
в) Дату и место рождения обследуемых;
г) Код профессии обследуемых по всероссийскому классификатору профессий.

9. Человек (или группа людей, организация), самостоятельно или в сотрудничестве с психологом сформулировавший проблему, побудившую обратиться за психологическими услугами, называется:
а) клиентом
б) подрядчиком
в) заказчиком
г) исполнителем

10. Человек, который получает психологическую помощь или является объектом исследования, консультирования, психологического просвещения, тренинга, проходящий проф.отбор, проф.аттестацию называется:
а) клиентом;
б) подрядчиком;
в) респондентом,

г) исполнителем.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОБЩАЯ ПСИХОЛОГИЯ»

Разработчики: д.с.н. М.Е.Волчанский,

В рамках дисциплины формируются компетенции, оценка которых осуществляется оценочными средствами:

способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (ОК-1);

способностью использовать основы философских знаний для формирования мировоззренческой позиции (ОК-2);

готовностью разрабатывать дизайн психологического исследования, формулировать проблемы и гипотезы, планировать и проводить эмпирические исследования, анализировать и обобщать полученные данные в виде научных статей и докладов (ПК-1);

готовностью формировать установки, направленные на здоровый образ жизни, гармоничное развитие, продуктивное преодоление жизненных трудностей, гуманистическое взаимодействие с окружающим миром, популяризировать психологические знания (ПК-10).

1. Оценочные средства для текущего и рубежного контроля знаний.

1.1. Примерная тематика рефератов или устных докладов:

Историческое развитие предмета психологии до возникновения психологии как самостоятельной науки.

Понятие сознания в интроспективной психологии и в работах Л.С.Выготского (сравнительный анализ).

Поведение и деятельность (сравнительный анализ психологических категорий).

Проблема единства сознания и деятельности (различные точки зрения на её решение).

Психика как деятельность и психика как образ.

Принцип элементаризма и целостный подход в психологии: сравнительный анализ.

Проблема социальной обусловленности сознания (различные точки зрения на ее решение).

Естественнонаучная и гуманитарная ориентации в психологии.

Гуманистическая психология и логотерапия В.Франкла (сравнительный анализ).

Дискуссии по проблеме предмета психологии в школе А.Н.Леонтьева.

Сравнительный анализ классической и неклассической физиологии. Психологический смысл неклассической физиологии.

Поступок как единица анализа личности.

Проблема возникновения психики в эволюции: различные подходы.

Современные дискуссии по проблеме предмета психологии.

Критерии оценки рефератов устных докладов:

1. Соответствие содержания реферата заявленной теме;
2. Степень раскрытия темы, проблемы;
3. Техническое оформление реферата: соблюдение необходимой структуры (титульный лист, оглавление, введение, главы, параграфы, заключение, список литературы); параметры форматирования текста.

1.2. Контрольные вопросы и задания, необходимые для оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы.

1.2.1. Перечень контрольных вопросов для самостоятельной работы с содержанием лекционной и семинарской программы курса дисциплины «Общая психология»:

1. Психология как наука. Специфика психологического знания. Отрасли психологии.
2. Сравнительная характеристика научной и житейской психологии.
3. Общее представление о психике. Специфика психического отражения.
4. Представления о душе в философии Древней Греции (Платон, Аристотель).
5. Проблема изучения сознания в философии (Р.Декарт, Дж.Локк).
6. Предмет и метод классической психологии сознания. Явления и свойства сознания.
7. Метод самонаблюдения. Критический анализ метода интроспекции.
8. Основные свойства потока сознания (У.Джеймс).
9. Общая характеристика гештальтпсихологии. Представление об инсайте.
10. Проблема объективности в психологии. Объективный подход к изучению поведения в бихевиоризме.
11. Предмет и задачи психологии поведения. Схема S-R. Представление о научении.
12. Проблема бессознательного в психоанализе: определения, факты, интерпретации.
13. Неосознаваемые психические процессы. Явление установки (Д.Н.Узнадзе).
14. Психика как ориентировочная деятельность субъекта (П.Я.Гальперин).
15. Критерии психического. Гипотеза о возникновении чувствительности (А.Н. Леонтьев).
16. Основные стадии развития психики животных.
17. Общее представление об инстинкте. Исследования инстинктивного поведения животных.
18. Индивидуально-изменчивое поведение. Навык и интеллект.
19. Сравнение психики животных и человека.

20. Основные характеристики трудовой деятельности и их филогенетические предпосылки.
21. Совместная деятельность людей и язык как предпосылки развития сознания. Роль сознания в развитии языка.
22. Понятие высших психических функций (Л.С.Выготский).
23. Развитие высших психических функций. Представление об интериоризации.
24. Структура сознания (по А.Н.Леонтьеву). Современные преставления о структуре сознания.
25. Понятия потребности, мотива. Опредмечивание потребностей. Функции мотива.
26. Строение деятельности человека. Действие и деятельность.
27. Действие и операции. Виды операций. Психофизиологические функции.
28. Принцип активности в работах Н.А.Бернштейна. Основные положения «неклассической физиологии» Н.А.Бернштейна.
29. Понятия субъекта, личности, индивида, индивидуальности.
30. Познавательные процессы: основные определения.
31. Психофизиологическая проблема и ее обсуждение в психологии.
32. Понятие способностей.
33. Способности и задатки.
34. Проблема измерения способностей.
35. Общее представление о структуре интеллекта. Интеллект и креативность.
36. Развитие способностей. Способности и одаренность.
37. Проблема врожденного и приобретенного в диагностике способностей.
38. Темперамент, его физиологические основы и психологическое описание.
39. Понятие индивидуального стиля деятельности, его структура и формирование.
40. Темперамент и характер.
41. Характер и личность. Формирование характера.
42. Строение тела и характер.
43. Психопатии и акцентуации характера: понятия и основные виды.
44. Проблема мотивации в бихевиоризме и необихевиоризме.
45. Проблема мотивации в психоанализе.
46. Проблема мотивации в школе К.Левина.
47. Исследования мотивации в когнитивной психологии.
48. Проблема мотивации в психологии деятельности.
49. Влияние мотивов на эффективность деятельности.
50. Мотивы и сознание.
51. Общие черты и виды потребностей. Физиология и психология потребностей.
52. Биологические формы мотивации, их развитие в филогенезе.
53. Инстинктивное удовлетворение потребностей.
54. Опредмечивание биологических потребностей.
55. Специфика развития мотивации человека. Психологические основы воспитания.

56. Проблема базовых потребностей человека.
57. Индивидуальные различия базовых потребностей человека.
58. Базовая потребность в защищенности, безопасности. Состояние тревоги.
59. Основные этапы развития мотивационной сферы человека.
60. Мотивационная сфера личности, её формирование.
61. Виды мотивационных феноменов в психологии человека.
62. Фрустрация, типы реакций в состоянии фрустрации
63. Понятие оптимума мотивации.
64. Исследования когнитивного диссонанса.
65. Исследования мотивации власти.
66. Исследования агрессии.
67. Развитие представлений об эмоциях в истории психологии.
68. Учение об эмоциях Б.Спинозы.
69. Учение об эмоциях В.Вундта.
70. Теории эмоций в отечественной психологии.
71. Теории эмоций в зарубежной психологии.
72. Специфика психического отражения в эмоциях. Биологическая целесообразность эмоций.
73. Условия возникновения эмоций.
74. Эмоции и когнитивные процессы.
75. Эмоции и мотивационные процессы.
76. Функции эмоций.
77. Исследования выражения эмоций.
78. Проблема критерия эмоциональных явлений. Классификация эмоций.
79. Физиологические показатели эмоций.
80. Проблема стресса.
81. Аффекты, их психологическая характеристика.
82. Чувства, их психологическая характеристика.
83. Определение воли и подходы к её изучению.
84. Произвольная и волевая регуляция.
85. Волевые процессы, их виды и детерминанты.
86. Мотивационные конфликты, их осознание. Волевая регуляция поведения.
87. Общее определение восприятия.
88. Феномены восприятия. Основные свойства перцептивного образа.
89. Двойственная природа перцептивного образа: чувственная ткань и предметное содержание.
90. Понятие об ощущении и стимулах, их вызывающих. Основные свойства ощущений.
91. Классификации ощущений и рецепторов.
92. Виды образных явлений. Специфика перцептивного образа в ряду других видов образов.
93. Косвенное измерение ощущений. Пороги ощущений. Чувствительность. Субсенсорный диапазон. Методы измерения порогов. Закон Фехнера.
94. Структуралистская (ассоцианистская) теория восприятия. Ощущение как единица перцептивного образа. Гипотеза суммации ощущений.

95. Гештальт-теория восприятия.
96. Экологическая теория восприятия Дж.Гибсона. Восприятие как акт извлечения информации.
97. Теория восприятия Г.Гельмгольца. Понятия первичного образа, перцептивного образа, образа представления, бессознательных умозаключений.
98. Теория восприятия Дж.Брунера. Понятие категоризации. Стадии категоризации. Перцептивная готовность.
99. Теория восприятия У.Найссера. Понятие когнитивной схемы. Функции схем. Перцептивный цикл.
100. Проблема врожденного и приобретенного в восприятии. Роль двигательной активности в развитии ощущений и восприятия.
101. Феномены инвертированного зрения. Проблема перцептивной адаптации и её экспериментальные исследования.
102. Потребности и ценности как организующие факторы восприятия.
103. Общее определение восприятия. Основные свойства образов восприятия.
104. Двойственная природа перцептивного образа. Субъектно- и объектно-ориентированные процессы восприятия.
105. Понятие об ощущении, основные их свойства. Классификации ощущений и рецепторов. Различные представления о стимуле.
106. Проблема врожденного и приобретенного в восприятии. Экспериментальные исследования.
107. Роль двигательной активности в развитии ощущений и восприятия. Понятие о перцептивных действиях, этапы их формирования.
108. Общая характеристика памяти и внимания: их взаимосвязь и значение в жизнедеятельности человека.
109. Основные понятия и положения когнитивной психологии. Тенденции развития современной психологии памяти и внимания.
110. Память и другие психические процессы. Память и сознание. Память и личность.
111. Определение памяти. Основные процессы, содержания и связи памяти.
112. Основные классы явлений памяти. Патология и аномалии памяти. Феноменальная память.
113. Сравнительная характеристика классификаций памяти. Виды, уровни и типы памяти.
114. Проблема памяти в ассоцианизме: характеристика подхода, основные положения, понятия и методы исследований.
115. Проблема развития памяти: различные аспекты постановки и подходы к решению.
116. Память: сравнительная характеристика различных подходов (ассоцианизм, психоанализ, гештальтпсихология, конструктивный и деятельностный подходы).
117. Когнитивный подход к исследованию памяти. Основные положения, альтернативы, понятия и методы.
118. Характеристика систем памяти. Проблема и модель двойственности

памяти. Трехкомпонентная теория памяти.

119. Подход к исследованию памяти с позиций теории уровней переработки информации. Примеры исследований.
120. Метафоры сознания (зрительного поля, потока и волны) и их связь с различными представлениями о внимании.
121. Явления внимания и невнимания. Виды рассеянности: ошибки внимания и невнимания.
122. Классификации видов внимания: анализ оснований и сравнительная характеристика.
123. Характеристика функций и свойств внимания.
124. Эффекты и критерии наличия внимания.
125. Проблема внимания. Сравнительная характеристика ранних представлений о внимании в различных психологических теориях.
126. Постановка проблемы внимания в когнитивной психологии: характеристика различных подходов и направлений исследования.
127. Развитие внимания: постановка проблемы и характеристика различных подходов к её решению.
128. Восприятие, мышление, воображение: сходства и различия.
129. Воображение в научном, техническом, художественном творчестве.
130. Характеристика видов памяти по Бергсону.
131. Исследование памяти в бихевиоризме и проблема изучения двигательных навыков.
132. Построение двигательных навыков по Бернштейну: принципиальные положения, стадии и фазы.
133. Социальная сущность и функции памяти. Характеристика видов памяти по Жане.
134. Выготский о памяти и ее развитии: роль искусственных средств. Характеристика подхода, методы и результаты исследований Леонтьева.
135. Память и деятельность. Зависимость запоминания материала от его места в структуре деятельности (по И.П. Зинченко).
136. Понятие мнемической направленности деятельности. Задачи и установки запоминания. Исследования Истоминой и А.А. Смирнова.
137. Характеристика сенсорной памяти. Основные исследования.
138. Характеристика кратковременной памяти. Основные исследования.
139. Характеристика, структура и виды долговременной памяти.
140. Вундт о внимании как состоянии сознания и процессе апперцепции.
141. Определение и виды внимания по Титченеру.
142. Джеймс о внимании и его механизмах.
143. Определение, виды и механизмы внимания по Рибо.
144. Определение, виды и механизмы внимания по Ланге.
145. Исследование внимания и представления о его развитии в рамках культурно-исторической концепции Выготского.
146. Определение внимания и уровни его развития по Добрынину.
147. Гальперин о природе внимания и путях его формирования.
148. Внимание в свете представлений о структуре и механизмах деятельности.

149. Модель Бродбента. Экспериментальные факты и комментарии.
150. Модель Трейсман. Экспериментальные факты и комментарии.
151. Модели Дойчей и Нормана. Экспериментальные факты и комментарии.
152. Модель Канемана. Экспериментальные факты и комментарии.
153. Критика Найссером моделей селекции. Внимание как перцептивное действие.
154. Классические методы исследования памяти (заучивания, антиципации, парных ассоциаций, узнавания, сбережения).
155. Проблема распределения упражнений. Закон Йоста.
156. Кривая забывания и её модификации.
157. Влияние характера (сходства, различия, осмысленности) материала на запоминание. Эффект фон Ресторф.
158. Явления ретроактивной интерференции и реминисценции: основные методы и результаты исследований.
159. Образы памяти: характеристика, методы и результаты исследований.
160. Метод частичного отчёта: эксперименты Сперлинга.
161. Проблема объема сознания и внимания.
162. Интенсивность (степень) внимания.
163. Устойчивость внимания.
164. Распределение внимания.
165. Гештальтпсихология о внимании.

1.2.2. ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ИТОГОВОМУ КОНТРОЛЮ ЗНАНИЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ (ЭКЗАМЕНУ)

Вопросы для промежуточной аттестации обучающегося	Проверяемая компетенция
1. Психология как наука, практика. Виды профессиональной деятельности психолога. Внутренняя и внешняя структура психологии.	ОК-1
2. Специфика психологического знания. Полипарадигмальность как решение проблемы определения предмета психологического знания.	ОК-1
3. Основные методологические проблемы современной психологии. Плюрализм психологического знания.	ОК-1, ОК-2, ПК-1
4. Принципы научной психологии.	ПК-1, ОК-2
5. Содержание категориального аппарата научной психологии.	ПК-1
6. Общее представление о психике. Специфика психического отражения. Структурный подход к психике.	ОК-1, ОК-2, ПК-1
7. Представления о душе в философии Древней Греции.	ОК-2
8. Проблема изучения сознания в философии Нового времени.	ОК-2
9. Предмет и метод классической психологии сознания. Явления и свойства сознания.	ОК-1, ОК-2
10. Классификация и характеристика методов психологии.	ОК-1

Проблема объективности психологических методов.	
11. Общая характеристика гештальтпсихологии. Представление об инсайте.	ОК-1
12. Подход к изучению «психического» в бихевиоризме. Предмет и задачи психологии поведения. Представление о научении.	ОК-1, ПК-1
13. Проблема бессознательного в психоанализе: определения, факты, интерпретации. Неосознаваемые психические процессы. Явление установки (Д.Н.Узнадзе).	ОК-1
14. Критерии «психического». Гипотеза о возникновении чувствительности (А.Н. Леонтьев). Психика как ориентировочная деятельность субъекта (П.Я.Гальперин).	ОК-1, ОК-2
15. Основные стадии развития психики животных. Общее представление об инстинкте. Индивидуально-изменчивое поведение. Навык и интеллект.	ОК-1, ОК-2
16. Эволюция психики. Психика и сознание: определения и соотношение понятий.	ОК-1, ОК-2
17. Понятие высших психических функций (Л.С.Выготский). Их специфика и строение. Развитие высших психических функций. Представление об интериоризации.	ОК-1, ОК-2, ПК-1
18. Определения и структура сознания (по А.Н.Леонтьеву). Современные преставления о структуре сознания.	ОК-1, ОК-2
19. Понятия потребности, мотива. Феномен опредмечивания потребностей. Функции мотива.	ОК-1
20. Основные характеристики категории «деятельность» в психологии. Структура деятельности человека.	ОК-1, ОК-2
21. Принцип активности в работах Н.А.Бернштейна. Схема “рефлекторного кольца”. Представление об уровнях построения движений (Н.А.Бернштейн)	ОК-1, ПК-1
22. Понятия субъекта, личности, индивида, индивидуальности в современных психологических концепциях. Теории «гуманистического» направления в психологической науке: представления о личности человека.	ОК-1, ОК-2, ПК-1, ПК-10
23. Представления о личности в психологии: определения, теории. Социализация индивида как присвоение общественно-исторического опыта.	ОК-1, ОК-2, ПК-10
24. Структурный подход к личности в психологии. Типологический подход к личности в психологии	ОК-1, ПК-1, ПК-10
25. Понятие способностей. Способности и задатки. Проблема измерения способностей. Развитие способностей.	ОК-1
26. Общее представление об интеллекте и его структуре.	ОК-1, ПК-1
27. Темперамент, его психологическое описание. Темперамент и личность.	ОК-1, ПК-1
28. Строение тела и характер. Характер и личность. Формирование характера.	ОК-1, ПК-1, ПК-10

29. Психология потребностей и мотивации: общее представление, решение проблемы мотивации в психологических концепциях основных научных школ и направлений. Классификация потребностей. Специфика мотивации человека. Мотивационная структура личности.	ОК-1, ПК-1
30. Мотивы и сознание.	ОК-1, ОК-2
31. Ситуативный и диспозициональный подходы к мотивации. Понятие оптимума мотивации. Феномены фрустрации, ригидности, агрессии, тревожности.	ОК-1, ПК-1, ПК-10
32. Исследования когнитивного диссонанса. Исследования мотивации власти.	ОК-1, ОК-2
33. Развитие представлений об эмоциях в истории психологии: классически и современные теории.	ОК-1
34. Эмоции и процессы познания. Эмоции и мотивационные процессы. Классификация эмоций. Тревога и тревожность. Научные представления о стрессе.	ОК-1, ПК-1
35. Чувства, их психологическая интерпретация.	ОК-1, ОК-2
36. Определение воли и подходы к её изучению. Произвольная и волевая регуляция.	ОК-1
37. Представление о познавательных процессах, основные определения.	ОК-1, ОК-2
38. Общее определение восприятия. Основные свойства образов восприятия.	ОК-1
39. Двойственная природа перцептивного образа. Виды образных явлений.	ОК-1
40. Понятие об ощущениях, основные их свойства. Классификации ощущений и рецепторов.	ОК-1, ПК-1
41. Структуралистская теория восприятия. Гештальт-теория восприятия. Теории восприятия Гибсона, Гельмгольца, Брунера, Найссера.	ОК-1
42. Психофизика. Закон Фехнера, закон Стивенса. Пороги ощущений. Чувствительность. Субсенсорный диапазон. Шкалирование и психофизика. Основные положения теории обнаружения сигналов.	ОК-1, ПК-1
43. Свойства и закономерности восприятия. Константность восприятия. Иллюзии восприятия.	ОК-1
44. Мышление как объект изучения психологической науки. Классификация мышления.	ОК-1, ОК-2, ПК-1
45. Теории мышления. Информационный и деятельностный подходы к изучению мышления.	ОК-1
46. Анализ когнитивного подхода к изучению мышления. Ассоцианизм в психологии мышления. Вюрцбургская школа. Проблема мышления в психоанализе. Понимание мышления в бихевиоризме и необихевиоризме. Проблема мышления в	ОК-1

гештальтпсихологии.	
47. Культурно-историческая теория развития мышления. Исследования процессуальной стороны мышления в школе С.Л.Рубинтшейна. Мышление как ориентировочно-исследовательская деятельность (теория П.Я.Гальперина).	ОК-1, ОК-2
48. Экспериментальные исследования процесса решения творческой задачи. Осознаваемое и неосознаваемое в мыслительной деятельности. Мышление и самосознание.	ОК-1, ОК-2
49. Мотивация мыслительной деятельности. Эмоциональная регуляция мышления. Индивидуальные особенности мышления. Понятие о когнитивных стилях.	ОК-1
50. Концепции интеллекта и различные представления о его структуре. Общая характеристика тестов для измерения уровня развития интеллекта.	ОК-1, ПК-1
51. Язык, речь и мышление: основные подходы к анализу отношения понятий. Гипотеза лингвистической относительности. Виды и функции речи.	ОК-1, ОК-2
52. Филогенез мышления. Предметно-практическая деятельность и мышление. Особенности примитивного мышления. Онтогенез мышления. Теория интеллекта Ж.Пиаже.	ОК-1, ОК-2,
53. Определение памяти. Общая характеристика памяти и внимания: их взаимосвязь и значение в жизнедеятельности человека. Основные процессы, содержания и связи памяти.	ОК-1, ОК-2
54. Память и другие психические процессы. Память и сознание. Память и личность.	ОК-1
55. Виды, уровни и типы памяти. Феноменальная память. Мнемотехника.	ОК-1
56. Социальная сущность памяти. Характеристика видов памяти по Жане. Исследования памяти в отечественной школе психологии: Выготский, Леонтьев, Зинченко, Смирнов.	ОК-1
57. Психология памяти: характеристика различных подходов (ассоцианизм, психоанализ, гештальтпсихология, конструктивный и деятельностный подходы). Теории памяти Бергсона, Бартлетта. Понятие схемы.	ОК-1
58. Метафоры сознания и их связь с различными представлениями о внимании. Вундт, Джеймс о внимании как состоянии сознания и процессе апперцепции. Определение внимания и уровни его развития по Добрынину.	ОК-1
59. Явления внимания и невнимания. Виды рассеянности: ошибки внимания и невнимания. Свойства внимания. Классификация внимания, функции внимания.	ОК-1
60. Сравнительная характеристика представлений о внимании в психологических теориях Титченера, Рибо, Ланге, Выготского, Гальперина. Гештальтпсихология о внимании.	ОК-1

61. Постановка проблемы внимания в когнитивной психологии: характеристика различных подходов и направлений исследования. Модель Бродбента, Трейсман, Дойчей, Норманна, Канемана, Найссера.	ОК-1
62. Психология воображения. Восприятие, мышление, воображение: сходства и различия.	ОК-1

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОБЩИЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ПРАКТИКУМ»

Разработчик: зав. учебной лабораторией факультета СР и КП, преподаватель кафедры общей и клинической психологии В.С.Куликов.

1. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО И РУБЕЖНОГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ:

1.1. Тематика рефератов или устных докладов:

Методика изучения дисциплины «ОБЩИЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ПРАКТИКУМ», построенная на практическом выполнении перечня лабораторных работ в соответствии с тематическим планом, последующей самостоятельной обработкой полученных экспериментальных данных, их самостоятельной обработкой и теоретическим обоснованием с последующей защитой, - не предполагает реферативной работы студента в сугубо теоретическом плане. Каждая оформленная лабораторная работа в ее теоретической части является самостоятельным рефератом.

1.2. Контрольные вопросы и задания, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы.

Формы контактной работы обучающихся с преподавателем и формы контроля самостоятельной работы студентов

Эффективность СРС достигается только при систематическом контроле.
Цель контроля - активизация СРС и разработка методов повышения эффективности и совершенствования СРС.
В качестве контроля СРС используются следующие формы:
- защита выполненных студентами самостоятельно лабораторных работ;
- проверка конспектов материалов, использованных для разработки теоретической части лабораторных работ;
- проверка оформления практической части лабораторных работ;
- проверка аналитической части лабораторных работ, итогов статистического анализа и математического моделирования;
- индивидуальные беседы, консультации;
- опросы на аудиторных занятиях;
- межсессионная аттестация студентов (3 семестр).

1.2.1. Перечень контрольных вопросов для самостоятельной работы в соответствии с лекционной и семинарской программой курса дисциплины «Общий Психологический Практикум».

Тема 1

Составление сплошного протокола наблюдения.

Составление протокола структурированного наблюдения.

Составление протокола наблюдения по методу Бейлза.

Составление (плана) протокола структурированной и неструктурированной беседы.

Составление описания невербальных признаков проявления различных психических свойств и состояний (по выбору студента).

Тема 2

Тренировка ввода данных, форматирования и простейших расчетов описательных статистик в программе Excel.

Тренировка ввода и преобразования данных в демо-версии программы STADIA.

Расчет описательных статистик в демо-версии программы STADIA.

Тема 3

Обработка результатов, анализ и написание отчета по работе «Метод минимальных изменений (на основе иллюзии Мюллера-Лайерса».

Обработка результатов, анализ и написание отчета по работе «Психофизические методы КССМ».

Обработка результатов, анализ и написание отчета по работе «Метод "Да-Нет" (современные методы пороговых исследований)».

Обработка результатов, анализ и написание отчета по работе «Эксперимент Уоллаха».

Обработка результатов, анализ и написание отчета по работе «Геометрические иллюзии восприятия».

Обработка результатов, анализ и написание отчета по работе «Одновременный и последовательный контраст».

Обработка результатов, анализ и написание отчета по работе «Полосы Маха».

Обработка результатов, анализ и написание отчета по работе «Тест Готтшальдта».

Обработка результатов, анализ и написание отчета по работе «Феномены восприятия цвета».

Самостоятельная тренировка в применении корреляционного анализа в STADIA.

Тема 4

Обработка результатов, анализ и написание отчета по работе «Числовой тест Айзенка».

Обработка результатов, анализ и написание отчета по работе «Словесный тест Айзенка».

Обработка результатов, анализ и написание отчета по работе «Эксперимент Выготского-Сахарова».

Обработка результатов, анализ и написание отчета по работе «Прогрессивные матрицы Равена».

Обработка результатов, анализ и написание отчета по работе «Тест структуры интеллекта Амтхауэра».

Обработка результатов, анализ и написание отчета по работе «Тест социального интеллекта Гилфорда».

Обработка результатов, анализ и написание отчета по работе «Продуктивность мышления - методика Крепелина».

Обработка результатов, анализ и написание отчета по работе «Когнитивная гибкость - эксперимент Лачинсов».

Тема 5

Обработка результатов, анализ и написание отчета по работе «Эксперимент Сперлинга (объем иконической памяти)».

Обработка результатов, анализ и написание отчета по работе «Измерение объема кратковременной памяти по методу Джекобса»

Обработка результатов, анализ и написание отчета по работе «Измерение объема оперативной памяти»

Обработка результатов, анализ и написание отчета по работе «Исследование долговременной памяти» с использованием методов:

- Метод заучивания,
- Метод постоянного числа предъявлений,
- Метод узнавания,
- Метод антиципаций,
- Метод парных ассоциаций.

Тема 6

Обработка результатов, анализ и написание отчета по работе «Корректурная проба Бурдона».

Обработка результатов, анализ и написание отчета по работе «Красно-черные таблицы».

Обработка результатов, анализ и написание отчета по работе «Эксперимент Струппа».

Тема 7

Самостоятельное проведение психологического исследования с применением опросника EPI (Eysenck).

Самостоятельное проведение психологического исследования с применением опросника 16 PF (Cattel).

Самостоятельное проведение психологического исследования с применением опросника MMPI (в адаптации Собчик или Березина).

Самостоятельное проведение психологического исследования с применением опросника уровня невротизации и психопатизации.

Тема 8

Самостоятельное проведение психологического исследования с применением опросников Майерс-Бриггс или Кейрси.

Использование конституциональных характеристик индивида, особенностей вербального и невербального поведения для диагностики личности в рамках типологии Юнга. Самостоятельный анализ, обработка результатов, написание отчетов о проведенных исследованиях.

Тема 9

Самостоятельное проведение репертуарного интервью по методу «Лестница» с последующей обработкой результатов по одному из методов в программе KELLY.

Самостоятельная тренировка в применении расчета критерия χ^2 в STADIA.

Самостоятельная тренировка в использование функции преобразования программы STADIA для замены пропущенных и выпадающих значений.

Самостоятельная тренировка в использование функции преобразования шкал в программе STADIA.

Обработка результатов, анализ и написание отчета по работе «Измерение зрительной памяти».

Обработка результатов, анализ и написание отчета по работе «Эксперимент Сперлинга (объем иконической памяти)».

Обработка результатов, анализ и написание отчета по работе «Измерение объема кратковременной памяти».

Обработка результатов, анализ и написание отчета по работе «Исследование оперативной памяти - геометрические фигуры».

Обработка результатов, анализ и написание отчета по работам «Исследование особенностей запоминания».

Самостоятельная тренировка в использование критериев Вилкоксона и t-Стьюдента для сравнения средних (медиан) в STADIA.

Самостоятельная тренировка в использовании одно- и двухфакторного дисперсионного анализа в STADIA.

Самостоятельная тренировка в использовании факторного анализа в STADIA.

2. Контрольные вопросы или задания, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы.

2.1. Оценочные средства для текущей аттестации по итогам освоения дисциплины Общий психологический практикум

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ.

Номер теста	Задание на множественный выбор или краткую формулировку	Варианты ответов	Указание эталона правильного ответа
1.1	*Организационные методы*	1) метод поперечных срезов;	+

	исследования:	2) лонгитюдный метод; 3) наблюдение; 4) беседа;	+ – –
2.2	*Эмпирические методы исследования:*	1) наблюдение; 2) психодиагностические методы: 3) биографический метод; 4) анализ процессов и продуктов деятельности.	+ + - +
3.2	*Шкала …….. получается путем присвоения «имен» объектам.*		Наименований, номинативная
4.2	*…… - научное предположение, вытекающее из теории и ли ряда наблюдений, которое еще не подтверждено и не опровергнуто.*		Гипотеза
5.2	*Шкала, указывающая расположение объектов, приписывая им те или иные ранги.*	А) шкала наименований. Б) шкала порядка. В) интервальная шкала. Г) шкала отношений.	- + - -
6.2	*Шкала …….. позволяет оценивать, во сколько раз один измеряемый объект больше (меньше) другого объекта, принятого за эталон, единицу.*		отношений
7.1	*…… - целенаправленное изучение на основе восприятия действий и поступков человека в естественных для него условиях*		наблюдение
8.1	*Установите порядок этапов исследования методом наблюдения.*	….. – цель исследования. ….. – задачи исследования. …. – объект исследования. …. – предмет исследования. …. – гипотеза исследования. …. – условия наблюдения. …. – выделение единиц наблюдения. ….. – определение категорий наблюдения. …. – выбор инструментария наблюдения. ….. – составление графика наблюдений. …..- осуществление комплекса операций непосредственного наблюдения.	2 3 4 1 7 6 5 8 9 10
9.1	*…… - система невербального поведения, включающая характеристики вокализации, качества голоса, его диапазон, тональность.*		паралингвистическая
10.1	*Тип телосложения – узкое туловище, длинные конечности:*	А) долихоморфный; Б) мезоморфный; В) брахиморфный.	+ - -

11.1	*Типы телосложения по Э. Кречмеру:*	А) атлетический Б) пикнический В) астенический (лептосомный); Г) мезоморфный. Д) эндоморфный.	+ + + - -
12.9	Впервые термин «проективные методики » был использован:	А) Л. Френк; Б) К. Кох; В) З. Фрейд; Г) А. Адлер.	+ - - -
13.9	Термин «проективные» был впервые использован в …. году		1939
14.9	К проективным методам относятся:	А) метод незаконченных предложений; Б) тест Роршаха; В) тематический апперцептивный тест; Г) Миннесотский многопрофильный личностный опросник.	+ + + -
15.9	Методики структурирования:	А) тест мира Б) ТАТ; В) тест Роршаха; Г) тест облаков.	+ - + +
16.9	Методики дополнения;	А) методика неоконченных предложений; Б) тест Роршаха; В) ТАТ; Г) неоконченные рассказы.	+ - - +
17.9	Признаки проективных методов:	А) неопределенность стимульного материала; Б) максимальная проекция личности; В) отсутствие оценочного отношения со стороны экспериментатора; Г) стандартизированность предъявления и обработки результатов; Д) высокий уровень субъективизима; Е) влияние личности экспериментатора, установки испытуемого на результат; Ж) отсутствие стандартизации; З) сопоставимость индивидуальных данных с нормативностью.	+ + + - - + + -
18.3	Первичные когнитивные процессы:	А) воображение; Б) восприятие; В) мышление; Г) речь;	- + - -

		Д) сновидения; Е) грезы.	- -
19.2	**К основным методикам** психодиагностики относятся	– тесты интеллекта, достижений, специальных способностей; – опросники для выявления интересов, ценностных ориентаций личности; – проективные методики диагностики установок, отношений, предпочтений, страхов; – психофизиологические методики измерения свойств нервной системы; – наблюдение, – беседа.	+ + + + + +
20. 2	Надежность психологического измерения (теста, опросника, методики) – это:	1. точность психологического измерения; 2. устойчивость результатов к действию посторонних факторов; 3. относительная свобода результатов от погрешностей измерения; 4. соответствие содержания результатов задачам исследования.	+ + + -
21.2	Валидность психологического измерения (теста, опросника, методики) показывает, насколько хорошо содержание результатов измерения соответствует….		содержанию измерямого свойства (задачам исследования; тому, что следовало измерить)
22.5	Относительный порог зрительных ощущений можно исследовать с использованием	- метода констант - метода минимальных изменений - метода установки - метода постоянного числа предъявлений	+ + + -
23.5	Тест Готтшальда исследует:	- константность восприятия - полезависимость - глазомер - ригидность мышления	- + - -
24.6	К категории «культурно свободных» относится:	- тест IQАйзенка - тест Амтхауэра - тест Равена - тест Векслера	- - + -
25.7	В эксперименте Сперлинга изучается:	- креативность - эхоическая память - иконическая память - произвольная память	- - + -
26.8	Эксперимент Сперлинга относится к сфере исследования:	- внимания - памяти - мышления - личности	+ - - -

27.9	Классический опросник MMPI -1 включает	-556 вопросов - 665 вопросов - 365 вопросов - 71 вопрос	+ - - -
28.9	Фактор В личностного опросника Кеттелла отражает…		уровень общего интеллекта (способность к абстрагированию)
29.9	Классический опросник MMPI -1 включает следующее количество шкал достоверности	– 1 – 2 – 3 – 4	- - + -
30.9	Методика Розенцвейг относится к группе тестов:	– способностей – опросников личностных – проективных – опросников интересов	- - + -

2.2. ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ИТОГОВОМУ КОНТРОЛЮ ЗНАНИЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ (ЭКЗАМЕНУ)

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины осуществляется в форме экзамена. *Условием допуска к экзамену является защита всех, определенных тематическим планом лабораторных работ.*

Основное внимание при подготовке уделить изучению методов исследования когнитивной сферы. Использовать следующую информацию:
А) В первую очередь, - методики, практически изученные в ходе прохождения курса «Общий психологический практикум».
Б) Другие методики, входящие в комплект программных комплексов «Практика» и «Effecton Studio 2006».
В) Методики, рассмотренные в учебных пособиях, рекомендованных для курса Общий психологический практикум».

3 вопрос билета - Практическая часть

Студенты предоставляют и комментируют отчет по одной из методик, которые проводились ими во время учебных занятий в течение курса «Общепсихологического практикума». При этом можно воспользоваться лабораторными компьютерами для того, чтобы взять результаты эксперимента из общей таблицы, уточнить его процедуру, выполнить необходимые расчеты.

ВОПРОСЫ К ЭКЗАМЕНУ

№	Вопросы	Проверяемые компетенции
1	Методы исследования в психологии. Характеристика основных регистрируемых индикаторов психических	ОК7, ПК-1, ПК-3

	явлений.	
2	Субъективные факторы в психологическом исследовании, порождаемые исследователем и испытуемым. Характеристика методов, используемых в психологии, с точки зрения присутствующей в них доли субъективизма.	ОК7, ПК-1, ПК-3
3	Общая характеристика психодиагностики как психологической дисциплины.	ОК7, ПК-1, ПК-3
4	Психологические тесты, их классификация и краткая характеристика.	ПК-1, ПК-3
5	Виды шкал, применяемых при измерении психических явлений. Методы измерения позволяющие (приводящие) к построению шкал разных видов.	ПК-1, ПК-3
6	Интервальная шкала. Стандартные виды интервальных шкал, используемых в психологии, их основные параметры. Правила перевода «сырых» результатов измерений из произвольной интервальной шкалы в стандартную.	ПК-1, ПК-3
7	Подготовка данных к анализу. Обработка «выпадающих» значений.	ПК-1, ПК-3
8	Нормальный закон распределения случайных величин, его свойства. Проверка выборочных данных на соответствие их распределения нормальному закону.	ПК-1, ПК-3
9	Понятие тестовых норм. Процедура нормирования (стандартизации) тестовой методики.	ПК-1, ПК-3
10	Валидность теста. Виды валидности. Способы измерения валидности.	ПК-1, ПК-3
11	Надёжность теста. Виды надежности. Способы измерения надёжности.	ПК-1, ПК-3
12	Основные описательные статистики и порядок их расчета в статистических компьютерных программах.	ПК-1, ПК-3
13	Оценка степени отклонения единичного (индивидуального) результата тестирования от «нормы».	ПК-1, ПК-3
14	Оценка статистической значимости отклонения единичного (индивидуального) результата тестирования от	ПК-1, ПК-3

	среднегруппового значения.	
15	Сравнение уровня измеренного признака в двух подгуппах (или при повторном измерении) на основе выборочных данных.	ПК-1, ПК-3
16	Анализ статистической связи двух признаков по результатам, полученным в ходе исследования.	ПК-1, ПК-3
17	Отчет о проведенном исследовании, его структура и содержание.	ОК7, ПК-1, ПК-3
18	Наблюдение как научный метод. Виды наблюдения. Условия применимости и ограничения.	ОК7, ПК-1, ПК-3
19	Формализация процедуры наблюдения как метода исследования. Принципы выделения единиц поведения в наблюдении. Протоколы наблюдения как инструменты метода. Виды протоколов и принципы их использования.	ПК-1, ПК-3
20	Наблюдение как научный метод. Способы нейтрализации искажений, установок, влияния типологии исследователя в наблюдении.	ПК-1, ПК-3
21	Структура процесса наблюдения как метода исследования, этапы процесса наблюдения.	ПК-1, ПК-3
22	Общая характеристика поведенческих индикаторов, подверженных внешнему наблюдению.	ОК7, ПК-1, ПК-3
23	Какие внешние признаки поведения, свидетельствуют об общих познавательных способностях, моторных способностях и нервно-психической неустойчивости человека?	ПК-1, ПК-3
24	Общая характеристика выявляемых при наблюдении физиогномических, кинесических, проксемических, пантомимических и субвербальных признаков.	ПК-1, ПК-3
25	Сплошное и выборочное наблюдение. Условия применимости этих методов.	ПК-1, ПК-3
26	Каким образом процедура исследования темперамента может быть операционализирована в методике наблюдения?	ПК-1, ПК-3

27	Основные способы количественной оценки результатов наблюдения.	ОК7, ПК-1, ПК-3
28	Ощущения их свойства. Виды сенсорных порогов. Классические и современные методы измерения порогов.	ПК-1, ПК-3
29	Опишите процедуру измерения сенсорного порога методом минимальных изменений.	ПК-1, ПК-3
30	Определите следующие термины: интервал неопределенности, точка субъективного равенства, константная ошибка.	ПК-1, ПК-3
31	Опишите процедуру измерения сенсорного порога методом констант.	ПК-1, ПК-3
32	Опишите процедуру измерения сенсорного порога методом установки.	ПК-1, ПК-3
33	Сенсомоторные реакции, их типы. Этапы и методы их исследования.	ПК-1, ПК-3
34	Свойства восприятия. Иллюзии восприятия. Полезависимость – поленезависимость в восприятии. Основные методы исследования восприятия.	ПК-1, ПК-3
35	Методы исследования свойств нервной системы. Теппинг-тест.	ПК-1, ПК-3
36	Мышление. Виды мышления. Понятие и структура интеллекта.	ПК-1, ПК-3
37	Экспериментальное исследование мышления и интеллекта. Общая характеристика.	ПК-1, ПК-3
38	Основные методы изучения интеллекта, их характеристика.	ОК7, ПК-1, ПК-3
39	Однофакторные и двухфакторные модели интеллекта. Их использование в психодиагностике	ПК-1, ПК-3
40	Многофакторные модели интеллекта. Их использование в психодиагностике.	ПК-1, ПК-3
41	Коэффициент IQ: психологический и статистический смысл, подходы к определению и интерпретации.	ОК7, ПК-1, ПК-3

42	Культурно-свободные тесты интеллекта.	ПК-1, ПК-3
43	Социальный и эмоциональный интеллект. Методы исследования.	ПК-1, ПК-3
44	Критика традиционных IQ-тестов в отечественной психологии.	ПК-1, ПК-3
45	Общая характеристика ШТУР.	ПК-1, ПК-3
46	Тест КОТ.	ПК-1, ПК-3
47	Проблема диагностики креативности и творческих способностей. Тест креативности Е. Торренса.	ПК-1, ПК-3
48	Память. Виды и свойства памяти. Основные методики изучения памяти, их характеристика.	ОК7, ПК-1, ПК-3
49	Свойства памяти. Методики изучения различных свойств памяти.	ПК-1, ПК-3
50	Основные методики, применяемые для исследования долговременной памяти.	ПК-1, ПК-3
51	Основные методики, применяемые для исследования кратковременной памяти.	ПК-1, ПК-3
52	Основные закономерности функционирования сенсорной памяти. Методы исследования.	ПК-1, ПК-3
53	Внимание. Виды и свойства внимания. Основные методики изучения внимания их характеристика.	ОК7, ПК-1, ПК-3
54	Свойства внимания. Методики изучения различных свойств внимания.	ПК-1, ПК-3
55	Таблицы Шульте. Их виды, принцип использования.	ПК-1, ПК-3
56	Корректурная проба. Виды. Принцип использования.	ПК-1, ПК-3
57	Общая характеристика методов изучения личности и их классификация.	ОК7, ПК-1, ПК-3
58	Общая характеристика опросников личностных черт.	ПК-1, ПК-3
59	Общая характеристика типологических опросников.	ПК-1, ПК-3

60	Общая характеристика и виды репертуарных решёток.	ПК-1, ПК-3
61	Общая характеристика проективных методов исследования личности.	ПК-1, ПК-3

Методическая рекомендация:

Основное внимание при подготовке уделить изучению методов исследования когнитивной сферы. Использовать следующую информацию:

А) В первую очередь, - методики, практически изученные в ходе прохождения курса «Общий психологический практикум».

Б) Другие методики, входящие в комплект программных комплексов «Практика» и «EffectonStudio 2006».

В) Методики, рассмотренные в учебных пособиях, рекомендованных для курса Общий психологический практикум».

Вопросы к теоретической части

1. Методы исследования в психологии. Особенности этих методов, обусловленные природой психических явлений.
2. Методы исследования в психологии. Характеристика основных регистрируемых индикаторов психических явлений.
3. Субъективные факторы в психологическом исследовании, порождаемые исследователем и испытуемым. Характеристика методов, используемых в психологии, с точки зрения присутствующей в них доли субъективизма.
4. Общая характеристика психодиагностики как психологической дисциплины.
5. Психологические тесты, их классификация и краткая характеристика.
6. Виды шкал, применяемых при измерении психических явлений. Методы измерения позволяющие (приводящие) к построению шкал разных видов.
7. Интервальная шкала. Стандартные виды интервальных шкал, используемых в психологии, их основные параметры. Правила перевода «сырых» результатов измерений из произвольной интервальной шкалы в стандартную.
8. Подготовка данных к анализу. Обработка «выпадающих» значений.
9. Нормальный закон распределения случайных величин, его свойства. Проверка выборочных данных на соответствие их распределения нормальному закону.
10. Понятие тестовых норм. Процедура нормирования (стандартизации) тестовой методики.
11. Валидность теста. Виды валидности. Способы измерения валидности.
12. Надёжность теста. Виды надежности. Способы измерения надёжности.
13. Основные описательные статистики и порядок их расчета в статистических компьютерных программах.
14. Оценка степени отклонения единичного (индивидуального) результата тестирования от «нормы».
15. Оценка статистической значимости отклонения единичного (индивидуального) результата тестирования от среднегруппового значения.

16. Сравнение уровня измеренного признака в двух подгуппах (или при повторном измерении) на основе выборочных данных.
17. Анализ статистической связи двух признаков по результатам, полученным в ходе исследования.
18. Отчет о проведенном исследовании, его структура и содержание.
19. Наблюдение как научный метод. Виды наблюдения. Условия применимости и ограничения.
20. Формализация процедуры наблюдения как метода исследования. Принципы выделения единиц поведения в наблюдении. Протоколы наблюдения как инструменты метода. Виды протоколов и принципы их использования.
21. Наблюдение как научный метод. Способы нейтрализации искажений, установок, влияния типологии исследователя в наблюдении.
22. Структура процесса наблюдения как метода исследования, этапы процесса наблюдения.
23. Общая характеристика поведенческих индикаторов, подверженных внешнему наблюдению.
24. Какие внешние признаки поведения, свидетельствуют об общих познавательных способностях, моторных способностях и нервно-психической неустойчивости человека?
25. Общая характеристика выявляемых при наблюдении физиогномических, кинесических, проксемических, пантомимических и субвербальных признаков.
26. Сплошное и выборочное наблюдение. Условия применимости этих методов.
27. Каким образом процедура исследования темперамента может быть операционализирована в методике наблюдения?
28. Основные способы количественной оценки результатов наблюдения.
29. Ощущения их свойства. Виды сенсорных порогов. Классические и современные методы измерения порогов.
30. Опишите процедуру измерения сенсорного порога методом минимальных изменений.
31. Определите следующие термины: *интервал неопределенности, точка субъективного равенства, константная ошибка.*
32. Опишите процедуру измерения сенсорного порога методом констант.
33. Опишите процедуру измерения сенсорного порога методом установки.
34. Сенсомоторные реакции, их типы. Этапы и методы их исследования.
35. Свойства восприятия. Иллюзии восприятия. Полезависимость – поленезависимость в восприятии. Основные методы исследования восприятия.
36. Методы исследования свойств нервной системы. Теппинг-тест.
37. Мышление. Виды мышления. Понятие и структура интеллекта.
38. Экспериментальное исследование мышления и интеллекта. Общая характеристика.
39. Основные методы изучения интеллекта, их характеристика.
40. Однофакторные и двухфакторные модели интеллекта. Их использование в психодиагностике
41. Многофакторные модели интеллекта. Их использование в психодиагностике.

42. Коэффициент IQ: психологический и статистический смысл, подходы к определению и интерпретации.
43. Культурно-свободные тесты интеллекта.
44. Социальный и эмоциональный интеллект. Методы исследования.
45. Критика традиционных IQ-тестов в отечественной психологии.
46. Общая характеристика ШТУР.
47. Тест КОТ.
48. Проблема диагностики креативности и творческих способностей. Тест креативности Е. Торренса.
49. Память. Виды и свойства памяти. Основные методики изучения памяти, их характеристика.
50. Свойства памяти. Методики изучения различных свойств памяти.
51. Основные методики, применяемые для исследования долговременной памяти.
52. Основные методики, применяемые для исследования кратковременной памяти.
53. Основные закономерности функционирования сенсорной памяти. Методы исследования.
54. Внимание. Виды и свойства внимания. Основные методики изучения внимания их характеристика.
55. Свойства внимания. Методики изучения различных свойств внимания.
56. Таблицы Шульте. Их виды, принцип использования.
57. Корректурная проба. Виды. Принцип использования.
58. Общая характеристика методов изучения личности и их классификация.
59. Общая характеристика опросников личностных черт.
60. Общая характеристика типологических опросников.
61. Общая характеристика и виды репертуарных решёток.
62. Общая характеристика проективных методов исследования личности.

Вопрос экзаменационного билета - Практическая часть

Студенты предоставляют и комментируют отчет по одной из методик, которые проводились ими во время учебных занятий в течение курса «Общепсихологического практикума». При этом можно воспользоваться лабораторными компьютерами для того, чтобы взять результаты эксперимента из общей таблицы, уточнить его процедуру, выполнить необходимые расчеты.

Ситуационные задачи

Методика изучения дисциплины «ОБЩИЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ПРАКТИКУМ», построенная на практическом выполнении перечня лабораторных работ в соответствии с тематическим планом, последующей самостоятельной обработкой полученных экспериментальных данных, их самостоятельной обработкой и теоретическим обоснованием с последующей защитой, - не

предполагает создания особых учебных ситуаций, дополнительных по отношению к учебным ситуациям, возникающим в ходе выполнения лабораторных работ. Каждая группа вновь полученных экспериментальных данных, в их внутреннем соотношении, а также в отношении к ранее полученным результатам представляет собой новую, уникальную учебно-практическую ситуацию, требующую отдельного рассмотрения и творческого решения.

Рекомендуемая литература.

1. Учебник, рекомендованный по курсу Общей психологии.
2. Практикум по общей, экспериментальной и прикладной психологии: Учеб. пособие/В. Д. Балин, В. К. Гайда, В. К. Горбачевский и др., Под общей ред. А. А. Крылова, С А. Маничева.
3. Практикум по общей психологии: Учеб. пособие / Н. С. Глуханюк, Е. В. Дьяченко, С. Л. Семенова.
4. Горбатов Д.С. Практикум по психологическому исследованию.
5. Наследов А.Д. Математические методы психологического исследования. Анализ и интерпретация данных.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОРГАНИЗАЦИОННАЯ ПСИХОЛОГИЯ»

Разработчик: зав. учебной лабораторией факультета СР и КП, преподаватель кафедры общей и клинической психологии В.С.Куликов.

Темы для рефератов по дисциплине «Организационная психология»

1. Междисциплинарный статус организационной психологии.
2. Организация как «машина» и организация как «социальная общность»- сравнительный анализ концептуальных подходов.
3. Системная методология анализа организационных взаимодействий.
4. Организация в постиндустриальном обществе.
5. Понятие организационного консультирования в «широком» и «узком» значении термина.
6. Организационные ценности и эффективность трудового поведения.
7. Значимость труда и ее отражение в индивидуальных и групповых ценностях.
8. Управленческий труд – психологические особенности и требования.
9. Лидерство и реализация властных функций в организации.
10. Инновационные процессы в организации- психологические последствия.
11. Организационный стресс: факторы развития и последствия.
12. Кризисы в развитии организации.
13. Организационная политика и личная жизнь.
14. Социокультурные различия в организационном поведении.
15. Феномен «организационной культуры».
16. Формы и методы оказания психологической помощи персоналу организаций.
17. Взаимосвязь между результатами диагностической оценки персонала и оказанием психологических консультационных услуг в организациях.
18. Требования к профессиональным компетенциям специалиста-психолога, работающего в сфере организационного консультирования.
19. Особенности профессиональной деятельности и формы реализации трудовых задач психологом, работающим в организации.
20. Индивидуально-личностные особенности поведения сотрудников организации
21. Конструктивное и деструктивное поведение работников организации
22. Управление поведением отдельных сотрудников в организации
23. Коммуникативное поведение в организации
24. Коммуникативный процесс, его этапы
25. Коммуникативные барьеры: личностные, физические, семантические
26. Виды коммуникаций в организации: нисходящие, восходящие, горизонтальные, электронные, неформальные
27. Слухи и организация Факторы, поощряющие распространение слухов в организации
28. Управление слухами
29. Лидерство и руководство в организации Теоретические основы

30. Стили руководства Позитивный и негативный стили руководства
31. Культурные детерминанты организационного поведения
32. Национальные культуры и оргповедение
33. Организационные изменения и инновации
34. Управление нововведениями в организации
35. Природа организационных изменений
36. Издержки и потенциальные преимущества перемен
37. Факторы, детерминирующие организационные изменения
38. Симптомы организационных изменений
39. Психологическое сопротивление инновациям: причины, виды и формы
40. Жизненный цикл организации
41. Формирование преданности, лояльности и организационной идентичности
42. Природа и характеристика организации
43. Управление групповым организационным поведением
44. Примерная тематика курсовой работы
45. Формирование лояльности и преданности персонала
46. Мотивация труда и поведения персонала
47. Конфликты в организации
48. Система организационной коммуникации
49. Управление стрессом
50. Психологические факторы сопротивления организационным изменениям
51. Преодоление кризисов профессионального развития
52. Влияние профессиональных деструкций на поведение сотрудника
53. Управление слухами в организации
54. Влияние национального менталитета на организационное поведение
55. Управление большими группами
56. Групповое организационное поведение
57. Барьеры организационной коммуникации и их преодоление
58. Ценностные основы организационного поведения
59. Организационное поведение и жизненный цикл организации

Критерии оценки рефератов:

1. соответствие содержания реферата заявленной теме;
2. степень раскрытия темы, проблемы;
3. техническое оформление реферата: соблюдение необходимой структуры (титульный лист, оглавление, введение, главы, параграфы, заключение, список литературы); параметры форматирования текста.

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОРГАНИЗАЦИОННАЯ ПСИХОЛОГИЯ»

1. Организация самостоятельной работы студентов по дисциплине «Организационная психология»

Самостоятельная работа студентов **(СРС)** проводится для оптимизации и закрепления полученных теоретических знаний и практических умений студентов, углубления и расширения теоретических знаний, формирования умений использовать нормативную, правовую, справочную документацию и специальную литературу, развития познавательных способностей и активности студентов (творческой инициативы, самостоятельности, ответственности, организованности), формирования самостоятельного мышления, способностей к саморазвитию, самосовершенствованию и самореализации.

Цель самостоятельной работы студентов - научиться самостоятельно, планировать и осуществлять различные аспекты деятельности практики социально-психологической деятельности.

В основе самостоятельной работы студентов лежат принципы:
- самостоятельности;
- развивающе-творческой направленности;
- целевого планирования;
- личностно-деятельностного подхода.

Самостоятельная работа выполняет ряд функций:

1. Развивающая – повышение культуры умственного труда, приобщение к творческим видам деятельности, обогащение интеллектуальных способностей студентов.
2. Информационно-обучающая – учебная деятельность студентов на аудиторных занятиях, неподкрепленная самостоятельной работой, становится мало результативной.
3. Ориентирующая и стимулирующая – процессу обучения придается профессиональное ускорение.
4. Воспитывающая – формируются и развиваются профессиональные качества специалиста.
5. Исследовательская – новый уровень профессионально-творческого мышления.

Содержание внеаудиторной самостоятельной работы определяется в соответствии с рекомендуемыми видами заданий согласно рабочей программы учебной дисциплины. Распределение объема времени на внеаудиторную самостоятельную работу в режиме дня студента не регламентируется расписанием.

Число часов на внеаудиторную самостоятельную работу студентов представляет собой разность между числом трудоемкости по дисциплине (всего часов) и числом обязательной учебной нагрузки по дисциплине (аудиторные часы).

При разработке рабочей программы по дисциплине при планировании содержания внеаудиторной самостоятельной работы установлено содержание и

объем теоретической учебной информации и практические задания по каждой теме, которые выносятся на внеаудиторную самостоятельную работу, определены формы и методы контроля.

Виды заданий для внеаудиторной самостоятельной работы, их содержание и характер имеют вариативный и дифференциальных характер, учитывают специфику специальности, индивидуальные особенности студентов.

Правильная организация самостоятельных учебных занятий, их систематичность, целесообразность планирования рабочего времени позволяет привить студентам умения и навыки в овладении, изучении, усвоении и систематизации приобретаемых знаний в процессе обучения, обеспечивать высокий уровень успеваемости в период обучения, привить навыки повышения профессионального уровня в течение всей трудовой деятельности.

Самостоятельная работа может осуществляться индивидуально, парами или микро-группами студентов в зависимости от цели, объема, конкретной тематики самостоятельной работы, уровня сложности, уровня умений студентов.

2. Формы самостоятельной работы студентов по дисциплине «Организационная психология»

1. Индивидуальное задания
2. Конспектирование лекций.
3. Получение консультаций для разъяснения по вопросам изучаемой дисциплины.
4. Самостоятельная подготовка студентами докладов к семинарским занятиям.
5. Подготовка научных докладов, рефератов.
6. Подготовка к занятиям, проводимым с использованием инновационных технологий преподавания.
7. Анализ деловых ситуаций (мини кейсов), решение задач и упражнений по образцу, вариативных задач и упражнений.
8. Чтение литературы по изучаемому вопросу (учебника, первоисточника, дополнительной литературы).
9. Составление плана текста литературы по изучаемому вопросу (учебника, первоисточника, дополнительной литературы).
10. Самостоятельная социально-психодиагностическая деятельность студентов.
11. Графическое изображение структуры текста литературы по изучаемому вопросу (учебника, первоисточника, дополнительной литературы)
12. Презентация в PowerPoint,
13. Работа со словарями и справочниками.
14. Ознакомление с нормативными документами.
15. Просмотр видеозаписей по дисциплине.
16 Посещение Интернет-сайтов, посвященных вопросам изучаемой дисциплины.
17. Работа с компьютерными программами.

18. Составление альбомов, ребусов, кроссвордов для систематизации ученого материала;
19. Составление памяток, брошюр, рекомендаций и советов.
20. Составление словаря, глоссария по изучаемому вопросу.
21. Подготовка ответов на вопросы тестов.
22. Подготовка ответов на контрольные вопросы.
23. Подготовка к экзаменам
24. Выполнение контрольных, курсовых и дипломных работ.
25. Экспериментальная работа, участие в научно-исследовательской работе.
26. Участие в научных и практических конференциях.
27. Выпуск газеты, организация выставки.

Организация самостоятельной работы включает в себя следующие этапы:

1. Составление плана самостоятельной работы студента по дисциплине.
2. Разработка и выдача заданий для самостоятельной работы.
3. Организаций консультаций по выполнению заданий (устный инструктаж, письменная инструкция).
4. Контроль за ходом выполнения и результатом самостоятельной работы студента.

3. Контроль результатов СРС по дисциплине «Организационная психология»

Цель контроля - активизация СРС и разработка методов повышения эффективности и совершенствования СРС.

Контроль результатов внеаудиторной самостоятельной работы студентов осуществляется в пределах времени, отведенного на обязательные учебные занятия по дисциплине и внеаудиторную самостоятельную работу студентов по дисциплине. Может проходить в письменной, устной или смешанной форме, с представлением продукта творческой деятельности.

Критериями оценок результатов внеаудиторной самостоятельной работы студента являются:

1. Уровень освоения студентами учебного материала.
2. Умения студента использовать теоретические знания при выполнении практических задач.
3. Обоснованность и четкость изложения ответа.

Эффективность СРС достигается только при систематическом контроле.

В качестве контроля СРС используются следующие формы:

- проверка конспектов материалов лекций и семинаров;
- проверка рефератов;
- апробация научно-исследовательских проектов
- тестирование;

- организация дискуссий и диспутов, фронтальных опросов.
- проверка отчетов о решении ситуативных задач;
- индивидуальные беседы, консультации;
- опросы на аудиторных занятиях;
- письменные контрольные работы
- межсессионная аттестация студентов (4 семестр).

ТЕСТОВЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОРГАНИЗАЦИОННАЯ ПСИХОЛОГИЯ»

Тестовый контроль предназначен для объективной проверки знаний студентов по организационной психологии, контроля результативности обучения. Данный контроль строится на основе знаний, полученных студентами в процессе изучения курса организационной психологии, включающий выявление знаний по следующим ключевым разделам (дидактическим единицам): теории организации, лидерство и власть, организационная структура, организационная культура, конфликты в организации, мотивация, инновации в организации и др.

1. Теории, принимавшие во внимание, прежде всего социологические и технологические аспекты организации:

1) Одномерные теории организации
2) Классические теории организации
3) Универсальные теории организации
4) Ситуационные теории организации

2. В число детерминант психологического климата организации / коллектива входит:

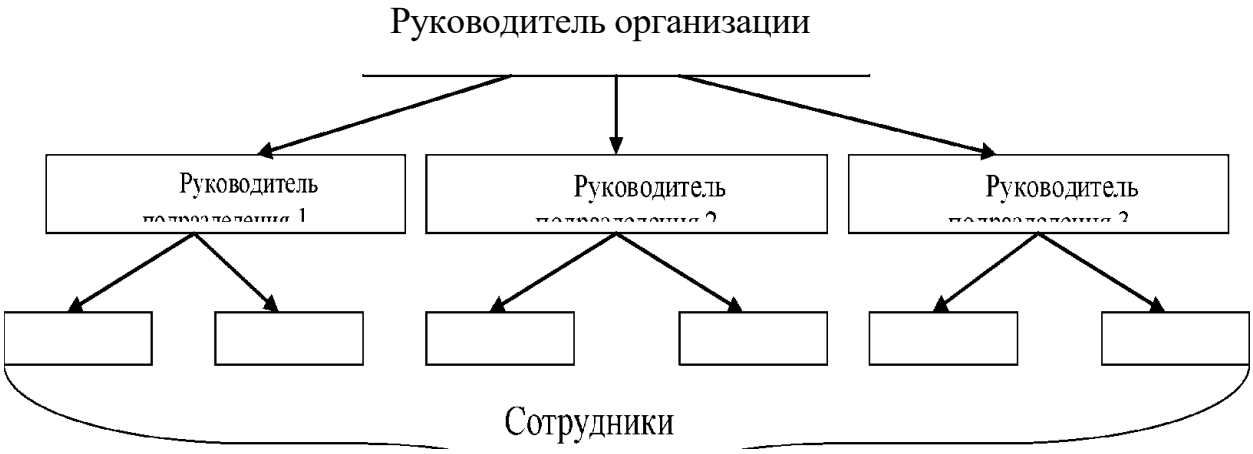
1) Экономический фактор
2) Социальная защищенность работников
3) Производственно-гигиенические условия
4) Социально-психологические характеристики
5) Личностные особенности
6) Все названное
7) Все, кроме названного в п. 5

3. Вставьте пропущенные слова: Организация – это :

1) социальная _____, которая
2) направлена на _____ ,
3) построена как специально структурированная и координированная ___ _____, предназначенная для некоторой

деятельности, и
4) связана _____

4. К какому типу организационной структуры управления относится данная схема?



а) матричная
б) линейная
в) функциональная

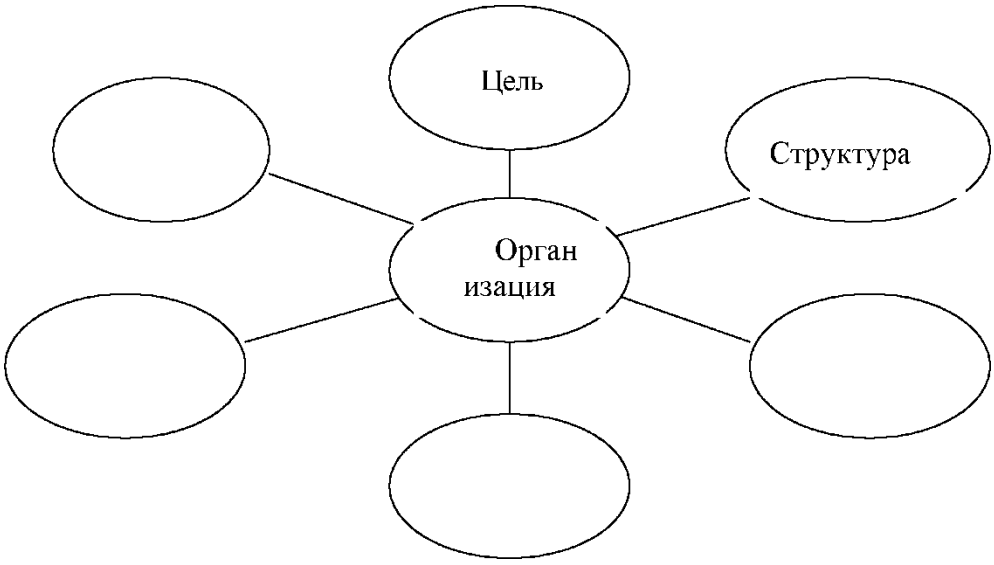
5. Критерием для оценочного суждения о стиле руководства является:
1) Групповая эффективность
2) Удовлетворенность подчиненных работой
3) Стабильность результатов работы
4) Количество новаторских идей

6. Перечислите ключевые оставляющие эффективной организации согласно теории «7-S»:
1) Стратегия
2) Структура
3) Системы
4) Штат
5)
6)

7. Какие компоненты относятся к внутренней среде организации:
1) Материалы
2) Капитал

3) Цели
4) Структура
5) Потребители
6) Задачи
7) Технология
8) Конкуренты
9) Люди

8. Допишите пропущенные элементы организации (эмпирическая модель строения организации):



9. Какие три стиля лидерства \ руководства, получившие свои названия в результате исследований К.Левина, выделяются в социальной психологии:
a. Фокусированный, глобальный, неопределенный
b. Вертикальный, горизонтальный, векторный
c. Авторитарный, демократический, попустительский
d. Иерархический, паритетный, смешанный

10. Соучаствующее (партисипативное) руководство предполагает:
1) Регулярные совещания руководителя с подчиненными
2) Открытость в отношениях руководителя с подчиненными
3) Вовлеченность подчиненных в разработку и принятие организационных решений
4) Делегирование подчиненным тех или иных полномочий
5) Создание особых групп с правом принятия ими самостоятельных решений
6) Обеспечение работнику возможности самостоятельных решений
7) Все названное

8) Все, кроме названного в п.6
9) Все, кроме названного в пп. 3 и 5

11. По теории А. Маслоу потребности какого уровня прежде всего влияют на поведение человека:
1) Потребности самосохранения
2) Физиологические потребности
3) Социальные потребности
4) Потребность в уважении
5) Потребность в самоутверждении

12. Двухфакторная теория мотивации Херцберга принадлежит к:
1) Содержательным теориям мотивации
2) Процессуальным теории мотивации

13. К критериям эффективной деятельности относятся:
1) Высокая производительность и качество продукта
2) Удовлетворенность работника
3) Минимальные энергетические и нервно-психологические затраты
4) Оптимальные энергетически нервно-психологические затраты
5) Успешная деятельность любыми средствами

14.Мотивационным ядром личности, которое определяет направленность личности и активность труда, по Ядову В. является:
1) Мотивы трудовой деятельности
2) Престиж профессии
3) Содержание труда
4) Мотивы выбора профессии
5) Возможность продвижения по службе и повышения квалификации
6) Возможность заработка
7) Установление благоприятных отношений с коллегами и руководством
8) Степень гарантированности работы
9) Мотивы выбора места работы

15.Автор теории ожиданий:
1) Ф. Херцберг
2) Д. МакКлеланд
3) В. Врум
4) А. Маслоу

16.Какие из перечисленных потребностей не относятся к концепции «иерархии мотивов» Маслоу?

1) физиологические потребности
2) потребность в самоуважении
3) потребность в социальных связях
4) потребность в самоактуализации

17. Каким потребностям уделяется основное внимание в концепции Д. МакКлеланда, влияющие на склонность личности к управленческой деятельности и на ее успешность?

1) Потребности во власти и успехе
2) Потребности в удовлетворении и вознаграждении
3) Потребности в руководстве и достижении

18. В каком подходе стресс анализируется как объективное свойство окружающей среды:

1) Эпидемиологический
2) Линейный
3) Дифференцированный

19. Как понимается природа стресса в организации при психологическом (дифференциальном) подходе:

1) Как результирующая воздействия на работника самых разнообразных факторов окружающей его производственной среды, исключая лишь факторы химической и физической природы, опасные для здоровья
2) Как реакция или целостный паттерн реакций человека
3) Как специфический динамический процесс регуляции отношений организма со средой

20. К физическим источникам стресса относятся:

1) тревожность
2) шум
3) монотонность работы
4) запах
5) температура
6) степень сложности

21. В линейных моделях стресса человек рассматривается как:

1) активный объект воздействия стресса
2) пассивный объект воздействия стресса

22. Соотнесите теории организации с ее авторами:

1) Теория «X» и теория «Y»	а) Р. Лайкерт
2) Концепция управления по целям	б) Д. Мак-Грегор
3) Теория эффективной организации	в) П. Друкер
4) Теория организационного потенциала	г) И. Ансофф

23. Что из перечисленных факторов личностного характера препятствует инновационным процессам в организации:

1) Восприятие неудовлетворенности существующим положением как личной обиды

2) Страх перед изменениями и уменьшением степени определенности будущего

3) Стремление ориентироваться, прежде всего, на избегание неудач, а не на достижение успеха

4) Все названное

24. Соотнесите:

1) Классический тип научения	а) выводы из последствий своего поведению человека в организации предыдущего опыта
2) Оперантный тип	б) рефлекторное поведение человека
3) Социальный тип	в) изменение поведения на основе наблюдения за поведение других людей

25. Классическим типом научения поведению называется тип:

1) Связанный с рефлекторным поведением;

2) Базирующийся на том, что человек делает выводы из последствий своего предыдущего опыта;

3) На основе наблюдения.

26. Какая концепция была предложена Д.Катцем и Р.Каном?

1) Концепция управления по целям;

2) Концепция организации как открытой системы

3) Интеракционистическая модель организации

27. Согласно теории Альдерфера:

1) Потребности расположены иерархически, и восхождение по ним идет снизу вверх

2) Движение по иерархии может осуществляться как снизу вверх так и обратно сверху вниз

3) Потребности приобретаются и развиваются под влиянием обучения и жизненного опыта

4) На человека оказывают влияние те потребности, которые приводят к развитию состояния удовлетворенности

28. В какой концепции организации считалось, что каждый человек в организации должен как можно луче выполнять свою, строго определенную функцию. «Менеджеры должны думать, а рабочие работать»

1) Бюрократическая модель организации
2) Концепция научного управления
3) Концепция управления по целям

29. Принципы вознаграждения включают в себя:

1) Конкретность
2) Немедленность
3) Приуроченность к событиям в жизни страны или организации
4) Достижимость
5) Непредсказуемость и нерегулярность
6) Вознаграждение как воплощенное внимание высшего руководства организации
7) Все верно
8) Верно все, кроме указанного в п. 3
9) Верно все, кроме указанного в п. 5

30. При поражении в стремлении удовлетворить потребность возникает:

1) аффилиация
2) стресс
3) фрустрация
4) апатия

№ вопр.	Ответ	№ вопр.	Ответ	№ вопр.	Ответ
1	2	**11**	2	**21**	2
2	6	**12**	1	**22**	1-б 2-в 3-а 4-г
3	1) система 2) достижение целей 3) модель 4) с внешней средой	**13**	1, 2, 4	**23**	4

4	2	**14**	2, 3, 5, 6, 7, 8	**24**	1-б 2-а 3-в
5	1	**15**	3	**25**	1
6	5) стиль 6) квалификация 7) разделенные ценности	**16**	2	**26**	2
7	3, 4, 6, 7, 9	**17**	1	**27**	2
8	1. размер 2. технология 3. персонал 4. культура	**18**	2	**28**	1
9	3	**19**	3	**29**	8
10	7	**20**	2, 4, 5	**30**	3

Сценарии для ситуативных задач
по дисциплине «Организационная психология»

Задача 1. Инструкция: «Перед Вами описания различных типов людей. Вам необходимо ответить на следующие вопросы:

1. Какие ситуации профессиональной деятельности и управленческого общения являются для каждого из типов сотрудников некомфортными (проблемными, «неприятными»)?
2. Между кем и кем из сотрудников могут сложиться хорошие неформальные отношения? Какие сотрудники могут организовать эффективную совместную деятельность?

Результаты работы оформляются в виде контрольной работы и сдаются непосредственно преподавателю перед сдачей экзамена».

Описание типов сотрудников

1. Человек с преобладанием хорошего настроения, высоким жизненным тонусом, энергичен, активен, стремится к лидерству, общителен, стремится всегда «быть на людях», плохо переносит одиночество и недостаток общения. Легко

осваивается в новой обстановке, работает быстро, вдохновенно, но может иметь неустойчивые интересы; стремиться к быстрому, но поверхностному и небрежному выполнению трудных заданий. Предпочитает общение, нежели углубленную предметную работу. Не любит регламентацию, монотонную работу, требующую мелочной аккуратности.

2. Человек настроения, которое меняется слишком часто от незаметных причин. Работоспособность зависит от настроения: может работать полновесно и эффективно, но может также проявлять вялость, небрежность, не стремится к лидерству, избегает всяких напряжений во взаимоотношениях с людьми. Чувствительный, эмоциональный.

3. Впечатлительный человек, робкий, застенчивый, самоуглубленный, замкнутый. Медленно, с трудом вникает в работу, но способен длительное время работать качественно и эффективно, является высококвалифицированным специалистом, хорошо знает свое дело, стремится оставаться в теме, не претендует на лидерство.

4. Флегматичный человек, малообщительный, медлительный. Включается в деятельность и работает медленно, но основательно, углубленно, качественно. Любит работать один, в спокойной обстановке, хорошо прорабатывает детали, стремится к реализации чужих идей.

5. Человек увлекающийся, склонный к творческой деятельности, легко продуцирует новые идеи, имеет развитую интуицию и вкус к интеллектуальной деятельности. Если заинтересован работой, может активно трудиться длительное время без снижения эффективности. Если деятельность по тем или иным причинам неинтересна, будет "отлынивать", имитировать деловую активность.

6. Человек, характер которого можно описать так: воля и интеллект. Склонен к логическому анализу, доверяет только фактам и обоснованным аргументам. Интуиция не развита, эмоциональная сфера подавляется интеллектом. Хорошо прорабатывает и реализует чужие идеи, к генерации собственных идей мало способен. Усердный, целеустремленный, упорный работник. Любит порядок и дисциплину в работе. Стремится к власти, любит быть первым, честолюбив.

7. Нервный, раздражительный человек. В спокойной обстановке работает хорошо, но с возникновением напряженной ситуации проявляет суетливость, беспокойство, и даже агрессию. Вследствие повышенной мнительности и нетерпимости к мнению других часто выступает зачинателем конфликтов в коллективе. Не любит введения нового, привыкает к устаревшим методам работы и долго не может от них отключиться.

8. Человек, оторванный от реальности. Любит абстрактную интеллектуальную деятельность. Не общителен. Увлечен созданием новых теоретических схем, концепций. Способен к продуцированию свежих творческих идей, но проявляет беспомощность в их практическом внедрении.

9. Эмоциональный, чувственный, добрый человек – «Душа компании». Склонен сочувствовать и помогать другим людям. Любит делать подарки, общаться в неформальной обстановке, представительствовать.

10. Человек-бунтарь. Не терпит никаких ограничений в работе, всегда стремится к новизне в деятельности. Любит постоянные смены видов труда. Выносит высокие нагрузки в работе, работоспособен, плохо управляем.

Задача 2. Управляющие хорошо знают, что в малой рабочей группе значительно легче добиться единства действий, чем в большой. Какие из приведенных ниже причин этого являются обоснованными?

А. Образ мышления одного человека отличается от образа мышления другого. Поэтому в малой группе легче найти общую для всех точку соприкосновения. В большой группе добиться этого значительно труднее, поскольку общение в малой группе интенсивнее, чем в большой.

Б. Если группа малочисленна, то в ней легче обеспечить единство действий. Это связано со стремлением людей к взаимопониманию.

В. В любой группе всегда есть люди, чье мнение расходится с мнением окружающих. Если группа малочисленна, то, естественно, и меньше таких людей. Поэтому не требуется затрачивать слишком много усилий на их уговоры.

Задача 3.. Чтобы повысить коэффициент полезного действия работников в торговле и на производстве, их вовлекают в соревнование. Какое из приведенных ниже положений, касающихся соревнования, является правильным?

А. Поскольку считается, что человек стремится одержать над другими верх, его следует вовлекать в соревнование.

Б. Соревнования нередко повышают коэффициент полезного действия человека в трудовой деятельности. Однако человек, не имеющий перспективы победить в соревнованиях, постепенно отказывается от них. Соревнования, проводимые в течение длительного времени, не повышают, а, наоборот, понижают коэффициент полезного действия работников.

В. В соревновании только часть работников напрягают свои силы, вкладывают душу в работу. Большинство же не меняют привычного для себя трудового ритма. Поэтому соревнование почти не влияет на коэффициент полезного действия работников.

Задача 4. В Японии в основе управления организацией лежит феномен группизма. Долг и обязанность управляющего заключаются в том, чтобы сформировать атмосферу взаимовыручки, взаимодействия среди подчиненных. Какие, по Вашему мнению, из приведенных ниже мер являются наиболее эффективными для культивирования такой атмосферы?

А. Будь то сфера производства или сфера торговли, на предприятии следует создавать своего рода атмосферу соперничества между рабочими группами.

Б. Уточнить объем работы в рамках предприятия, распределить ее между всеми подчиненными, с тем чтобы каждый не выходил за рамки своей компетенции. Одновременно с этим осуществлять руководство таким образом, чтобы гарантировать успешное выполнение работы каждым работником и чтобы никто не мешал друг другу.

В. Провести неофициальные мероприятия, например, дружеские встречи или экскурсии, в ходе которых работники могли бы с удовольствием и непринужденно пообщаться друг с другом. Наряду с этим надо с помощью собраний и других мероприятий способствовать тому, чтобы работники учились понимать характер работы друг друга.

Тема 3. Коммуникативное поведение в организации.

Проанализируйте характеристики различных стилей коммуникации. Определите в каких управленческих ситуациях каждый из них будет эффективен.. Обвинительный стиль. Человек пытается найти ошибку и того, кого за нее винить. «Вот это вы сделали неправильно» — типичное обвиняющее выражение. Обвиняющий или негативный тон пробуждает отрицательные чувства в получателе, и результаты редко бывают позитивными. Обычно этого стиля надо избегать, но он может быть использован, когда ни один из других стилей не помог или когда все факты — налицо. Директивный стиль. Руководящее лицо указывает другим, в частности подчиненным, как им выполнять свою работу или решать какие-то задачи. Обсуждения сведены к нулю, так как только начальник знает, что делать; коммуникация в основном односторонняя. Фраза: «делайте это так» является примером директивного тона. Не следует путать этот стиль с более положи-тельным тоном инструктажа, который предполагает наличие обратной связи. В некоторых случаях директивный стиль может быть эффективным. Например, школьный учитель, уставший от шепота пятиклассников, приказывает: «Тихо!» — и восстанавливает свою власть. Команда выполнятся, хотя, может быть, принимается с неудовольствием. Стиль убеждения использует технику рассмотрения и одобрения информации. Вместо того чтобы приказывать слушателям что-то делать, отправитель представляет им сообщение для оценки и активного принятия. Цель сообщения - вызвать у слушателей желание сделать то, что вы предлагаете, но потому, что они сами это выбрали. Когда собеседник сам делает выбор, вероятно более благоприятное отношение к действиям, более заинтересованное выполнение, чем при обвинительном подходе или директивном стиле. Часто убежденный отправитель сообщения способен сформировать у слушателя потребность представить план действий, который отвечал бы его желаниям. Главная цель - действие.

Стиль разрешения проблемы основан на поиске взаимного согласия сторон общения по поводу результирующих действий, при этом часто дости-гается компромисс. Здесь требуется двусторонняя коммуникация. Идеи изу-чаются и принимаются сообща. Личностные качества тоже могут проявляться, но на решение о результирующем действии они не влияют так, как при трех первых стилях. Обсуждения, проводимые сторонами, могут привести к плодотворным планам действий и взаимному уважению. С другой стороны, они способны привести к несогласию, путанице и разочарованию, когда согласие не достигается. Этот стиль очень важен в случаях, когда нужно изменить поведение группы.

Инструкция: Проанализируйте, описанные ниже управленческие ситуации. Определите, какой из ответов руководителя отражает:

Д — ориентацию руководителя на достижение целей деятельности;
П — ориентацию руководителя на сохранение психологического климата и взаимоотношений в коллективе;
С — ориентацию руководителя на поддержание собственного авторитета;
О — ориентацию руководителя на поддержание официальной субординации.

Задача 5.. Ваш непосредственный начальник, минуя вас, дает срочное задание вашему подчиненному, который уже занят выполнением другого ответственного задания. Вы и ваш начальник считаете свои задания неотложными. Выберите наиболее приемлемый для вас вариант решения.

А. Не оспаривая задания начальника, буду строго придерживаться должностной субординации, предложу подчиненному отложить выполнение текущей работы.

Б. Все зависит от того, насколько авторитетен для меня начальник.

В. Выражу подчиненному свое несогласие с заданием начальника, предупрежу его, что в подобных случаях буду отменять задания, поручаемые ему без согласования со мной.

Г. В интересах дела предложу подчиненному выполнить начальную работу.

Задача 6.. Между двумя вашими подчиненными возник конфликт, который мешает им успешно работать. Каждый из них в отдельности обращался к вам с просьбой, чтобы вы разобрались и поддержали его позицию. Выберите свой вариант поведения в этой ситуации.

А. Я должен пресечь конфликт на работе, а разрешить конфликтные взаимоотношения — это их личное дело.

Б. Лучше всего попросить разобраться в конфликте представителей общественных организаций.

В. Прежде всего лично попытаться разобраться в мотивах конфликта и найти приемлемый для обоих способ примирения.

Г. Выяснить кто из членов коллектива служит авторитетом для конфликтующих и попытаться через него воздействовать на этих людей.

Задача 7. В самый напряженный период завершения производственного задания в бригаде совершен неблаговидный поступок, нарушена трудовая дисциплина, в результате чего допущен брак. Бригадиру неизвестен виновник, однако выявить и наказать его надо.
Как бы вы поступили на месте бригадира? Выберите приемлемый для вас вариант решения.

А. Оставлю выяснение фактов по этому инциденту до окончания выполнения производственного задания.

Б. Заподозренных в проступке вызову к себе, круто поговорю с каждым с глазу на глаз, предложу назвать виновного.

В. Сообщу о случившемся тем из рабочих, которым наиболее доверяю, предложу им выяснить конкретных виновных.

Г. После смены проведу собрание бригады, публично потребую выявления виновных и их наказания.

Задача 8. Вам предоставлена возможность выбрать себе замести-теля. Имеется несколько кандидатур. Каждый претендент отличается следующими качествами.

А. Первый стремится прежде всего к тому, чтобы наладить доброжелательные товарищеские отношения в коллективе, создать на работе атмосферу взаимного доверия и дружеского расположения, предпочитает избегать конфликтов, что не всеми понимается правильно.

Б. Второй часто предпочитает в интересах дела идти на обострение отношений «не взирая на лица», отличается повышенным чувством ответственности за порученное дело.

В. Третий предпочитает работать строго по правилам, всегда аккуратен в выполнении своих должностных обязанностей, требователен к подчиненным.

Г. Четвертый отличается напористостью, личной заинтересованностью в работе, сосредоточен на достижении своей цели, всегда стремится довести дело до конца, не придает большого значения возможным осложнениям во взаимоотношениях с подчиненными.

Задача 9. Вам предлагается выбрать себе заместителя. Кандидаты отличаются друг от друга следующими особенностями взаимоотношений с вышестоящим начальством.

А. П е р в ы й быстро соглашается с мнением или распоряжением начальника, стремится четко, безоговорочно и в установленные сроки выполнять все его задания.

Б. В т о р о й может быстро согласиться с мнением начальника, заинтересовано и ответственно выполнять все его распоряжения и задания, но только в том случае, если начальник авторитетен для него.

В. Т р е т и й обладает богатым профессиональным опытом и знаниями, хороший специалист, умелый организатор, но бывает неуживчив, труден в контакте.

Г. Ч е т в е р т ы й очень опытный и грамотный специалист, но всегда стремится к самостоятельности и независимости в работе, не любит, когда ему мешают.

Задача 10. Подчиненный второй раз не выполнил ваше задание в срок, хотя обещал и давал слово, что подобного случая больше не повторится. Как бы вы поступили?

А. Дождаться выполнения задания, а затем сурово поговорить наедине, предупредив в последний раз.

Б. Не дожидаться выполнения задания, поговорить с ним о причинах повторного срыва, добиться выполнения задания, наказать за срыв рублем.

В. Посоветоваться с опытным работником, авторитетным в коллективе, как поступить с нарушителем? Если такого работника нет, вынести вопрос о недисциплинированности работника на собрание коллектива.

Г. Не дожидаясь выполнения задания, решить вопрос о наказании работника. В дальнейшем повысить требовательность и контроль за его работой.

Задача 11. Подчиненный игнорирует ваши советы и указания, делает по-своему, не обращая внимания на замечания, не исправляя того, что вы ему указываете.
Как вы будете поступать с этим подчиненным в дальнейшем?

А. Разобравшись в мотивах упорства и видя их несостоятельность, применю обычные административные меры наказания.

Б. В интересах дела постараюсь вызвать его на открытый разговор, попытаюсь найти с ним общий язык, настроить на деловой контакт.

В. Обращусь к активу коллектива — пусть обратят внимание на его неправильное поведение и применят меры общественного воздействия.

Г. Попытаюсь разобраться в том, не делаю ли я сам ошибок во взаимоотношениях с этим подчиненным, потом решу, как поступить.

Задача 12. В трудовой коллектив, где имеется конфликт между двумя группировками по поводу внедрения новшеств, пришел новый руководитель, приглашенный со стороны. Каким образом, по вашему мнению, ему лучше действовать, чтобы нормализовать психологический климат в коллективе?

А. Прежде всего установить деловой контакт со сторонниками нового, не принимая всерьез доводы сторонников старого порядка, вести работу по внедрению новшеств, воздействуя на противников силой своего примера и примера других.

Б. Прежде всего попытаться разубедить и привлечь на свою сторону сторонников прежнего стиля работы, противников перестройки, воздействовать на них убеждением в процессе дискуссии.

В. Прежде всего выбрать актив из наиболее авторитетных сотрудников, поручить ему разобраться и предложить меры по нормализации обстановки в коллективе, опираться на актив, поддержку администрации и общественных организаций.

Г. Изучить перспективы развития коллектива и улучшения качества выпускаемой продукции, поставить перед коллективом новые перспективные задачи совместной трудовой деятельности, опираться на лучшие достижении и трудовые традиции коллектива, не противопоставлять новое старому.

Задача 13. В самый напряженный период завершения производственной программы один из сотрудников вашего коллектива заболел. Каждый из подчиненных занят выполнением своей работы. Работа отсутствующего также должна быть выполнена в срок. Как поступить в этой ситуации?

А. Посмотрю, кто из сотрудников меньше загружен, и распоряжусь: «Вы возьмете эту работу, а вы поможете доделать это».

Б. Предложу коллективу: «Давайте вместе подумаем, как выйти из создавшегося положения».

В. Попрошу членов актива коллектива высказать свои предложения, предварительно обсудив их с членами коллектива, затем приму решение.

Г. Вызову к себе самого опытного и надежного работника и попрошу его выручить коллектив, выполнив работу отсутствующего.

Задача 14. У вас создались натянутые отношения с коллегой. Допустим, что причины этого вам не совсем ясны, но нормализовать отношения необходимо, чтобы не страдала работа. Что бы вы предприняли в первую очередь?

А. Открыто вызову коллегу на откровенный разговор, чтобы выяснить истинные причины натянутых взаимоотношений.

Б. Прежде всего попытаюсь разобраться в собственном поведении по отношению к нему.

В. Обращусь к коллеге со словами: «От наших натянутых взаимоотношений страдает дело. Пора договориться, как работать дальше».

Г. Обращусь к другим коллегам, которые в курсе наших взаимоотношений и могут быть посредниками в их нормализации.

Задача 15. Вас недавно выбрали руководителем трудового коллектива, в котором вы несколько лет работали рядовым сотрудником. На 8 ч 15 мин вы вызвали к себе в кабинет подчиненного дня выяснения причин его частых опозданий на работу, но сами неожиданно опоздали на 15 минут. Подчиненный же пришел вовремя и ждет вас. Как вы начнете беседу при встрече?

А. Независимо от своего опоздания сразу же потребую его объяснений об опозданиях на работу.

Б. Извинюсь перед подчиненным и начну беседу.

В. Поздороваюсь, объясню причину своего опоздания и спрошу его: «Как вы думаете, что можно ожидать от руководителя, который так же часто опаздывает, как и вы?»

Г. В интересах дела отменю беседу и перенесу ее на другое время.

Задача 16. Вы работаете бригадиром уже второй год. Молодой рабочий обращается к вам с просьбой отпустить его с работы на четыре дня за свой счет в связи с бракосочетанием. — Почему на четыре? — спрашиваете вы.

— А когда женился Иванов, вы ему разрешили четыре, — невозмутимо отвечает рабочий и подает заявление. Вы подписываете заявление на три дня, согласно действующему положению.

Однако подчиненный выходит на работу спустя четыре дня. Как вы поступаете?

А. Сообщу о нарушении дисциплины вышестоящему начальнику, пусть он решит.

Б. Предложу подчиненному отработать четвертый день в выходной. Скажу: «Иванов тоже отрабатывал».

В. Ввиду исключительного случая (ведь люди женятся не часто) ограничусь публичным замечанием.

Г. Возьму ответственность за его прогул на себя. Просто скажу: «Так поступать не следовало». Поздравлю, пожелаю счастья.

Задача 17. Вы руководитель производственного коллектива. В период ночного дежурства один из ваших рабочих в состоянии алкогольного опьянения испортил дорогостоящее оборудование. Другой, пытаясь его отремонтировать, получил

травму. Виновник звонит вам домой по телефону и с тревогой спрашивает, что же им теперь делать? Как вы ответите на звонок?

А. «Действуйте согласно инструкции. Прочтите ее, она у меня на столе, и сделайте все, что требуется».

Б. «Доложите о случившемся вахтеру. Составьте акт на поломку оборудования, пострадавший пусть идет к дежурной медсестре. Завтра разберемся».

В. «Без меня ничего не предпринимайте. Сейчас я приеду и разберусь».

Г. «В каком состоянии пострадавший? Если необходимо, срочно вызовите врача».

Задача 18. Вы — начальник цеха. После организации вам срочно необходимо перекомплектовать несколько бригад согласно новому штатному расписанию.
По какому пути вы пойдете?

А. Возьмусь за дело сам, изучу все списки и личные дела работников цеха, предложу свой проект на собрании коллектива.

Б. Предложу решить этот вопрос отделу кадров. Ведь это их работа.

В. Во избежание конфликтов предложу высказать свои пожелания всем заинтересованным лицам, создам комиссию по комплектованию новых бригад.

Г. Сначала определю, кто будет возглавлять новые бригады и участки, затем поручу этим людям подать свои предложения по составу бригад.

Задача 19. В вашем коллективе имеется работник, который скорее числится, чем работает. Его это положение устраивает, вас — нет. Как вы поступите в данном случае?

А. Поговорю с этим человеком с глазу на глаз. Дам ему понять, что ему лучше уволиться по собственному желанию.

Б. Напишу докладную вышестоящему начальнику с предложением «сократить» эту единицу.

В. Предложу коллективу обсудить эту ситуацию и подготовить свои предложения о том, как поступить с этим человеком.

Г. Найду для этого человека подходящее дело, усилю контроль за его работой.

Задача 20. При распределении премии в зависимости от трудового вклада некоторые члены бригады посчитали, что их незаслуженно «обошли», это явилось поводом их жалоб начальнику цеха. Как бы вы отреагировали на эти жалобы на его месте?

А. Вы отвечаете жалобщикам примерно так: «Размер премии утверждает и распределяет ваша бригада, я тут ни при чем».

Б. «Хорошо, я учту ваши жалобы и постараюсь разобраться в этом вопросе с вашим бригадиром».

В. «Не волнуйтесь, вы получите свои деньги. Изложите свои претензии на мое имя в письменной форме».

Г. Пообещав помочь установить истину, сразу же пройти на участок и побеседовать с бригадиром, мастером и другими членами актива бригады. В случае

подтверждения жалоб предложить бригадиру перераспределить премию в следующем месяце.

Задача 21. Вы недавно начали работать начальником современного цеха на крупном промышленном предприятии, придя на эту должность с другого завода. Еще не все знают вас в лицо. До обеденного перерыва еще два часа. Идя по коридору, вы видите трех рабочих вашего цеха, которые о чем-то оживленно беседуют и не обращают на вас внимания. Возвращаясь через 20 минут, вы видите ту же картину. Как вы себя поведете?

А. Остановлюсь, дам понять рабочим, что я новый начальник цеха. Вскользь замечу, что беседа их затянулась и пора бы браться за дело.

Б. Спрошу, кто их непосредственный начальник. Вызову его к себе в кабинет.

В. Сначала поинтересуюсь, о чем идет разговор. Затем представлюсь и спрошу, нет ли у них каких-либо претензий к администрации. После этого предложу пройти в цех на рабочее место.

Г. Прежде всего представлюсь, поинтересуюсь, как обстоят дела в их бригаде, как загружены работой; что мешает работать ритмично? Возьму этих рабочих на заметку.

АТТЕСТАЦИОННЫЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Тест-билет АПИМ по организационной психологии (вариант 1)

Выберите номер правильного ответа и вставьте его в бланк ответов.
Продолжительность выполнения заданий – 60 минут.

1. Присущее живым существам взаимодействие с окружающей средой, опосредованное их внешней (двигательной) и внутренней (психической) активностью

а) общение;

б) поведение;

в) деятельность.

2. Теоретические и практические знания о том, как люди — отдельные личности и целые группы — действуют внутри организаций – это:

а) психология;

б) организационная психология;

в) менеджмент.

3. Цель изучения организационной психологии

а) овладение навыками управление поведением людей в процессе профессиональной деятельности и их совершенствование.

б) овладение навыками манипулирования людьми;

в) обеспечение конкурентоспособности организации.

4. Подход к анализу организационной психологии, предполагающий анализ личностного роста и развития индивидов, достижение ими все более высоких уровней компетенции, творческой активности.

а) ориентация на человеческие ресурсы;

б) ситуационный подход;

в) ориентация на результаты;

г) системный подход.

5. Подход к пониманию организационной психологии, утверждающий, что различные организационные ситуации предполагают специфические образцы психологии, анализ которых нельзя проводить с универсальных позиций.

а) ориентация на человеческие ресурсы;

б) ситуационный подход;

в) ориентация на результаты;

г) системный подход.

6. Подход к анализу организационной психологии, предполагающий ориентацию менеджмента на производительность организации.

а) ориентация на человеческие ресурсы;

б) ситуационный подход;

в) ориентация на результаты;

г) системный подход.

7. Подход к анализу организационной психологии, предполагающий, что менеджеры обладают целостным взглядом на субъект управления, поэтому все части организационной взаимодействия должны быть увязаны в комплекс.

а) ориентация на человеческие ресурсы;

б) ситуационный подход;

в) ориентация на результаты;

г) системный подход.

8. Модель организационной психологии, основывающаяся на механизмах власти.

а) авторитарная;

б) модель опеки;

в) поддерживающая модель;

г) коллегиальная модель.

9. Модель орг.психологии, предполагающая, что сотрудникам постоянно внушаются мысли об экономических поощрениях и льготах и в результате такого рода психологической обработки они чувствуют себя вполне довольными жизнью.

а) авторитарная;

б) модель опеки;

в) поддерживающая модель;

г) коллегиальная модель.

10. Модель орг.психологии, опирающаяся на руководство и лидерство, когда менеджеры создают климат, помогающий индивидуальному росту сотрудников и использованию их способностей в интересах организации.

а) авторитарная;

б) модель опеки;

в) поддерживающая модель;

г) коллегиальная модель.

11. Модель орг.психологии, реализация которой предполагает формирование у сотрудников чувства партнерства, ощущения своей необходимости и полезности, когда они как бы «принимают» руководителей в свой круг, с уважением относятся к выполняемым ими ролям.

а) авторитарная;

б) модель опеки;

в) поддерживающая модель;

г) коллегиальная модель.

12. Разновидность социальных систем, объединение людей, совместно реализующих некоторую программу (цель) и действующих на основе определенных принципов и правил.

а) группа;

б) организация;

в) институт.

13. Системное качество человека, которое возникает в процессе выполнения деятельности, взаимодействия с другими людьми и с самим собой.

а) индивид;

б) личность;

в) человек;

г) субъект.

14. Ограниченная размерами общность людей, выделяющаяся или выделяемая из социального целого по определенным признакам: характеру деятельности, социальной или классовой принадлежности, структуре, композиции и др.

а) группа;

б) институт;

в) организация.

15. Немногочисленная общность людей, находящихся между собой в непосредственном личном контакте и взаимодействии.

а) средняя группа;

б) большая группа;

в) малая группа.

16. Относительно многочисленная общность людей, находящихся в опосредованном функциональном взаимодействии.

а) средняя группа;

б) большая группа;

в) малая группа.

17. Многочисленная общность людей, находящихся в социально-структурной зависимости друг от друга.

а) средняя группа;

б) большая группа;

в) малая группа.

18. Социально-психологические процессы, приводящие группу в определенное состояние посредством различных групповых механизмов и обеспечивающие ее формирование, функционирование и развитие.

а) групповые эффекты;

б) групповые процессы;

в) динамика группы.

19. Совокупность последовательных спонтанных или целенаправленных действий членов группы, направленных на достижение определенного результат деятельности, стержнем которых является процесс решения групповой задачи в ходе совместной деятельности.

а) групповые эффекты;

б) групповые процессы;

в) групповые состояния.

20. Относительно статический момент динамики группы, характеризующийся устойчивостью, закрепленностью и повторяемостью действий и психических состояний членов группы, а также социально-психологических особенностей их взаимоотношений и взаимодействий.

а) групповые эффекты;

б) групповые процессы;

в) групповые состояния.

21. Механизмы функционирования группы, посредством которых осуществляются групповые процессы и достигаются групповые состояния, являются средствами интеграции индивидуальных действий в совместной групповой деятельности и общении.

а) групповые эффекты;

б) групповые процессы;

в) групповые состояния.

22. Передача информации от одного человека к другому, один из способов доведения до других идей, фактов, мыслей, чувств и ценностей.

а) кодирование;

б) трансляция;

в) коммуникация.

г) информационные барьеры.

23. Противоречие, возникающее между людьми, коллективами в процессе их совместной деятельности из-за непонимания или противоположности интересов, отсутствие согласия между двумя или более сторонами.

а) столкновение;

б) конфликт;

в) напряженность;

24. Система факторов, вызывающих активность организма и определяющих направленность психологии человека.

а) потребности;

б) мотивация;

в) стимулы.

25. Процесс побуждения к деятельности и общению для достижения личных целей и целей организации.

а) стимулировании;

б) манипулирование;

в) мотивирование.

26. Совокупность приемов и методов, применяемых лидером с целью оказания воздействия на зависящих от него или находящихся в его подчинении людей.

а) стиль психологии;

б) стиль лидерства;

в) стиль управления.

27. Какой стиль руководства и лидерства эффективен в ситуации, когда сотрудники «не хотят и не умеют работать» или когда в организации наблюдается критическая ситуация?

а) демократический;

б) либеральный;

в) авторитарный.

28. Какой стиль руководства и лидерства эффективен для ситуации, когда сотрудники инициативны, самостоятельны и самоуправляемы?

а) демократический;

б) либеральный;

в) авторитарный.

29. Какой стиль руководства и лидерства характеризуется «максимум демократии» и «минимум контроля»?

а) демократический;

б) либеральный;

в) авторитарный.

30. Интегральная характеристика организации, которую составляют нормы

психологии в организации и способы оценки результатов деятельности.

а) организационные традиции

б) организационная культура;

в) групповые нормы.

31. Организационная культура, требующая от своих сотрудников максимизации количеств деловых контактов с клиентами, настойчивость в поиске выгодных сделок и наличие таких черт характера как дружелюбие, обаяние, прагматичность и др.; погоня за количеством, ориентация на достижение краткосрочного успеха

а) инвестиционная культура;

б) административная культура;

в) культура торговли.

32. Организационная культура, требующая от своих сотрудников аккуратности, осторожности, покорности, адаптивности, педантичности; карьера зависит от выслуги лет.

а) инвестиционная культура;

б) административная культура;

в) культура торговли.

33. Организационная культура, требующая от своих сотрудников основательности, терпеливости, верность слову; в ситуации кризиса решения принимаются коллективно и тщательно проверяются.

а) инвестиционная культура;

б) административная культура;

в) культура торговли.

34. Метод преодоления сопротивления изменениям, основанный на информировании сотрудников о предстоящих новшествах.

а) соучастие;

б) обучение и общение;

в) принуждение;

г) поддержка со стороны топ-менджеров;

д) переговоры.

35. Метод преодоления сопротивления изменениям, основанный на вовлечение в разработку изменений тех сотрудников, которых касается изменение, и тех, кто потенциально относится к ним негативно.

а) соучастие;

б) обучение и общение;

в) принуждение;

г) поддержка со стороны топ-менджеров;

д) переговоры.

36. Метод преодоления сопротивления изменениям, основанный на использовании власти, с целью заставить сотрудников принять изменения.

а) соучастие;
б) обучение и общение;
в) принуждение;
г) поддержка со стороны топ-менджеров;
д) переговоры.

Бланк ответов
Итоговый тест по дисциплине «Организационная поведение»
ФИО студента_____
Группа_____

Дата тестирования_____ ____ №№ вопросов	Номера (текст) выбран-ных вариантов ответов	№№ вопросов	Номера (текст) выбран-ных вариантов ответов
1		20	
2		21	
3		22	
4		23	
5		24	
6		25	
7		26	
8		27	
9		28	
10		29	
11		30	
12		31	
13		32	
14		33	
15		34	
16		35	
17		36	
18			
19			

Вопросы для промежуточной аттестации (зачёт):

№	Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые компетенции
1	Предмет и основные направления исследований в области организационной психологии.	ОК-7, ПК-11, ПК-12
2	История становления организационной психологии как самостоятельной научной дисциплины. Состояние организационной психологии в Волгоградском регионе.	ОК-7, ПК-11, ПК-12
3	Междисциплинарные связи организационной психологии.	ОК-7, ПК-11, ПК-12
4	Понятия «труд», «работа», организационное поведение», «профессиональная роль», «трудовой пост» и их	ОК-7, ПК-11, ПК-

	соотношение.	12
5	Классические теории организаций.	ОК-7, ПК-11, ПК-12
6	Системные теории организаций.	ПК-11, ПК-12
7	Понятие организации как социотехнической системы.	ПК-11, ПК-12
8	Типы организаций, их классификации по внешней целевой направленности. Особенности организаций в Волгоградском регионе.	ПК-11, ПК-12
9	Постиндустриальное общество и формирование организаций нового типа.	ПК-11, ПК-12
10	Роль изучения возможностей и ограничений влияния «человеческого фактора» на эффективность деятельности организаций. Место организационного консультирования в решении этих проблем. Характерные примеры учёта «человеческого фактора» в организациях Волгоградского региона.	ПК-11, ПК-12
11	Основные характеристики организаций и система их взаимосвязей (общая модель). Особенности взаимосвязей организаций в Волгоградском регионе.	ПК-11, ПК-12
12	Цели организации, их иерархическая структура.	ПК-11, ПК-12
13	Развитие организаций, основные стадии. Факторы продолжительного существования организации. Особенности эволюции организаций в Волгоградском регионе.	ПК-11, ПК-12
14	Эффективность работы организации, основные критерии и их типология.	ОК-7, ПК-11, ПК-12
15	Методы системно-структурного анализа организации.	ПК-11, ПК-12
16	Иерархические уровни анализа деятельности человека в организации.	ПК-11, ПК-12
17	Стресс-факторы организационной среды и здоровье профессионалов.	ОК-7, ПК-11, ПК-12
18	Трудовая мотивация и основные подходы к ее изучению. Наиболее типичные мотивационные пакеты в Волгоградском регионе.	ПК-11, ПК-12
19	Удовлетворенность трудом, интегративный подход к оценке работника.	ОК-7, ПК-11, ПК-12
20	Значимость и субъективный смысл труда. Наиболее типичные мотивационные пакеты в Волгоградском регионе.	ПК-11, ПК-12
21	Индивидуальные ценности и групповые нормы.	ПК-11, ПК-12

22	Руководство и лидерство, лидерские позиции.	ОК-7, ПК-11, ПК-12
23	Стили руководства, модели взаимодействия «руководитель – группа». Распространение типов и стилей руководства в Волгоградском регионе.	ПК-11, ПК-12
24	Групповая сплоченность, психологический климат в группе.	ОК-7, ПК-11, ПК-12
25	Реализация властных функций в организации.	ПК-11, ПК-12
26	Системы оплаты и вознаграждения за труд, влияние на качество труда. Наиболее типичные мотивационные пакеты в Волгоградском регионе	ПК-11, ПК-12
27	Социокультурные и организационные нормы труда.	ОК-7, ПК-11, ПК-12
28	Организационные ценности.	ОК-7, ПК-11, ПК-12
29	Понятие «организационной культуры», методы ее изучения Наиболее типичные формы «организационной культуры», в Волгоградском регионе	ПК-11, ПК-12
30	Организационное развитие и инновационные технологии.	ПК-11, ПК-12
31	Новые формы труда и организационные взаимодействия в постиндустриальном обществе.	ОК-7, ПК-11, ПК-12
32	Основные типы исследований в организационной психологии.	ПК-11, ПК-12
33	Классификации методов сбора и анализа данных, используемых в организационной психологии.	ПК-11, ПК-12
34	Парадигма «исследование-диагностика-консультирования-коррекция» в организационной психологии. Центры по организационному консультированию в Волгоградском регионе.	ПК-11, ПК-12
35	Основные функциональные роли психолога в организациях.	ПК-11, ПК-12
36	Профессиональные требования и сферы компетентности организационного психолога. Особенности работы HR-менеджеров в Волгоградском регионе.	ПК-11, ПК-12

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «СТАТИСТИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ И МАТЕМАТИЧЕСКОЕ МОДЕЛИРОВАНИЕ В ПСИХОЛОГИИ»

1. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости студентов

Текущий контроль успеваемости студентов по дисциплине **«Статистические методы и математическое моделирование в психологии»** производится на практических занятиях в соответствии с целями, задачами и планом каждого занятия (п 1.2 данного УМК).

Форма текущего контроля успеваемости: практические расчёты статистик, решение статистических задач, устный и письменный опрос.

Оценивание успеваемости студентов при осуществлении текущего контроля осуществляется в соответствии с принятой моделью балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости (п 2.4. данного УМК).

1.1. Примеры заданий для текущего контроля успеваемости

Задание № 1.

Определите, к какому типу измерений и к какой шкале относятся следующие данные:

Числа, кодирующие тип темперамента человека.

Академический ранг (ассистент, доцент, профессор) как мера продвижения по службе.

Числа, показывающие выраженность экстра-интраверсии, нейротизма, психотизма, полученные по методике PEN Г. и С. Айзенк.

Метрическая система измерения расстояний.

Номера историй болезни.

Латентный период решения перцептивной задачи.

Задание № 2.

В результате исследования понимания прочитанного у учащихся 7-х, 8-х и 9-х классов были получены следующие распределения тестовых оценок:

Интервал оценок Xi	7 класс (N=29)	8 класс (N=37)	9 класс (N=36)
	fi	fi	fi
200-219	—	—	3
180-199	1	4	5

160-179	3	3	7
140-159	4	9	7
120-139	11	7	11
100-119	4	7	2
80-99	4	2	1
60-79	1	3	—
40-59	—	1	—
20-39	1	1	—

Необходимо:

Определить меры положения для каждого распределения.

Построив по приведенным данным: а) полигон частот дифференциального распределения, б) полигон частот интегрального распределения — решить, какой из двух типов графиков нагляднее отражает различия между распределениями.

Задание 3.

Следующие данные представляют собой оценки 75 взрослых людей в тесте на определение коэффициента интеллекта Стенфорда-Бине:

141, 104, 101, 130, 148, 92, 87, 115, 91, 96, 100, 133, 124, 92, 123, 132, 118, 98, 101, 107, 97, 124, 118, 146, 107, 110, 111, 138, 121, 129, 106, 135, 97, 108, 108, 107, 110, 101, 129, 105, 105, 110, 116, 113, 123, 83, 127, 112, 114, 105, 127, 114, 113, 106, 139, 95, 105, 95, 105, 106, 109, 102, 102, 102, 89, 108, 92, 131, 86, 134, 104, 94, 121, 107, 103.

Вам необходимо:

Построить сгруппированное распределение частот для 75 оценок.

Найти параметры распределения.

Определить 50-й процентиль.

Построить полигон частот дифференциального распределения.

Задание 4.

Изобразите на одном графике 2 полигона относительных частот дифференциального распределения по следующим групповым распределениям оценок речевых способностей для 903 мужчин и 547 женщин — студентов первого курса университета:

Интервал оценок по SAT-V	Мужчины		Женщины	
	Частота fi	Относительная частота pi	Частота fi	Относительная частота pi
750-800	1	0,001	4	0,008
700-749	27	0,030	28	0,051
650-699	63	0,070	56	0,102
600-649	138	0,153	85	0,155

550-599	174	0,193	117	0,214
500-549	202	0,224	128	0,234
450-499	171	0,189	86	0,157
400-449	96	0,106	32	0,059
350-399	25	0,028	9	0,016
300-349	4	0,004	1	0,002
250-299	1	0,001	1	0,002
200-249	1	0,001	0	0,000
∑	903	1,000	547	1,000

Постройте на другом графике 2 полигона относительных частот интегрального распределения эмпирического распределения.

Задание № 5

Ниже приводится ряд характеристик людей, измеренных различными способами.

Пол.

Возраст, измеренный в годах и месяцах.

Рост, измеренный в см.

Политическая принадлежность (градации: консерватор, демократ, трудно сказать).

Тревожность (измерена с помощью опросника Тейлора, выражена в баллах).

Интеллект (измерен с помощью шкалы Векслера, выражен в IQ — стандартизованные оценки).

Необходимо указать одну или более количественных мер, пригодных для установления связи между двумя указанными ниже переменными:

A и C — между полом и ростом;

E и F — между тревожностью и интеллектом;

A и E — между полом и тревожностью;

B и C — между возрастом и ростом;

A и D — между полом и политической принадлежностью;

D и F — между политической принадлежностью и интеллектом.

Задание № 6

Установить, существует ли связь дисциплины учащихся и их успеваемости.

Было обследовано 150 школьников средних классов. Эксперты (педагоги, работающие в этих классах) оценивали дисциплину и успеваемость учеников по трем градациям: отличная, средняя и плохая дисциплина; хорошая, посредственная и плохая успеваемость. Сводные данные представлены в таблице:

Дисциплина	Успеваемость

	Плохая	Посредственная	Хорошая
Плохая	8	5	—
Средняя	7	113	5
Отличная	—	6	6

Задание № 7

Выборка объемом 30 человек, разбитая на две равные группы по признаку пола, прошла функциональную диагностику мозговой активности, в результате которой у 13 женщин и 4 мужчин было выявлено доминирование правого полушария, а у 2 женщин и 11 мужчин — доминирование левого полушария. Проверьте гипотезу о связи функциональной асимметрии головного мозга с полом.

Задание № 8

Установите степень совпадения оценок интеллектуального потенциала, полученных разными методиками у одних и тех же испытуемых. В исследовании были использованы следующие методики: краткий отборочный тест (КОТ) — интегральный показатель, измеренный в баллах; тест Равена — стандартизованная оценка невербального интеллекта, IQ.

Первичные данные приведены в таблице.

№№	KOT	RAVEN	№№	KOT	RAVEN	№№	KOT	RAVEN
1	29	52	26	32	49	51	22	54
2	28	55	27	22	57	52	21	54
3	24	54	28	32	58	53	24	56
4	19	58	29	27	65	54	29	57
5	27	55	30	25	60	55	16	54
6	24	51	31	24	56	56	24	51
7	37	57	32	25	60	57	23	57
8	13	34	33	24	58	58	21	60
9	24	51	34	30	58	59	23	58
10	21	59	35	24	59	60	23	55
11	30	52	36	26	59	61	25	60
12	29	53	37	24	58	62	22	56
13	36	57	38	25	60	63	25	57
14	17	57	39	29	57	64	26	58
15	28	59	40	26	43	65	40	58
16	29	56	41	24	60	66	16	56
17	23	56	42	29	57	67	37	53
18	21	49	43	24	59	68	23	58
19	20	56	44	18	54	69	28	60
20	37	55	45	29	59	70	18	53

21	26	55	46	18	54	71	42	55
22	28	59	47	24	53	72	25	60
23	30	55	48	18	58	73	17	44
24	36	55	49	29	55	74	22	49
25	27	58	50	22	59			

Задание № 9

В группе слушателей ФПК по педагогике и психологии назрел конфликт между иногородними слушателями и слушателями, проживающими в Санкт-Петербурге, где проходило занятия. В курсе психологического практикума по групповой психологии иногородним слушателям было предложено принять на себя роль петербуржцев и участвовать в споре на их стороне. 7 слушателей были протагонистами — активными игроками, перевоплотившимися в петербуржцев, а 7 других суфлировали им, подсказывая реплики и ссылки на те или иные факты. После этого сеанса психодраматической замены ролей участникам был задан вопрос: «Если принять за 100% психологическую дистанцию между Вами и петербуржцами до дискуссии, то на сколько процентов она сократилась или увеличилась после дискуссии?

Результаты представлены в таблице. Все показатели имеют отрицательный знак, что свидетельствует о сокращении дистанции. Могут ли эти данные использоваться как подтверждение идеи Морено о том, что принятие на себя роли оппонента способствует сближению с ним?

Показатели сокращения психологической дистанции (в %) после социодраматической замены ролей в группе протагонистов (n1 = 7) и суфлеров (n = 7)

№ испытуемых	Группа 1: протагонисты	Группа 2: суфлеры
1	75	10
2	30	10
3	25	15
4	10	20
5	30	30
6	20	25
7	50	5

Задание № 10

В исследовании Скаковского изучалась проблема психологических барьеров при обращении в службу знакомств у мужчин и у женщин. В эксперименте участвовало 17 мужчин и 23 женщины в возрасте от 17 до 45 лет (средний возраст 32,5 года). Испытуемые должны были отметить на отрезке точку, соответствующую интенсивности внутреннего сопротивления, которое им пришлось преодолеть, чтобы обратиться в службу знакомств. Длина отрезка, отражающая максимально возможное сопротивление, составляла 100 мм. В

таблице приведены показатели интенсивности сопротивления, выраженные в миллиметрах.

Можно ли утверждать, что мужчинам приходится преодолевать субъективно более мощное сопротивление?

Показатели интенсивности внутреннего сопротивления при обращении в службу знакомств (ИВС, в мм)

Мужчины №п/п	ИВС	Женщины № п/п	ИВС
1	81	1	70
2	80	2	66
3	73	3	66
4	72	4	63
5	72	5	63
6	69	6	61
7	69	7	60
8	65	8	54
9	65	9	47
10	62	10	43
11	60	11	41
12	54	12	40
13	54	13	39
14	43	14	38
15	30	15	38
16	26	16	35
17	26	17	30
		18	27
		19	25
		20	23
		21	17
		22	10
		23	9

Задание №11

В выборке из 28 мужчин-руководителей подразделений крупного промышленного предприятия Санкт-Петербурга перед началом курса тренинга партнерского общения проводилось обследование с помощью 16-факторного личностного опросника Р. Б. Кеттелла (форма А). В таблице приведены индивидуальные значения испытуемых по фактору N, отражающему житейскую искушенность и проницательность.

Данные представлены в «сырых» баллах и сгруппированы по четырем возрастным группам. Можно ли утверждать, что есть определенная тенденция изменения значений фактора N при переходе от группы к группе?

Индивидуальные значения по фактору N 16 PF в 4 возрастных группах

руководителей

№ испытуемых	Группа 1: 26 – 31 год (n1 = 7)	Группа 2: 32 – 37 лет (n2 = 7)	Группа 3: 38 – 42 года (n3 = 7)	Группа 4: 46 – 52 года (n4 = 7)
1	2	11	8	11
2	10	7	12	12
3	5	8	14	9
4	8	12	9	9
5	10	12	16	10
6	7	12	14	14
7	12	9	10	13
Сумма	54	71	83	78
Средние	7,71	10,14	11,86	11,14

Задание № 12

В психологическом исследовании изучались различия в реагировании на вербальную агрессию между милиционерами патрульно-постовой службы и рядовыми гражданами, Экспериментатор обращался к прохожим в гражданской одежде вблизи милицейского общежития с агрессивной формулой: «Ну, что уставился?! Чего надо?!». Реакция наблюдалась и записывалась. После этого прохожему приносились извинения, и предъявлялась справка о проведении научного эксперимента. Также выяснялось, является ли прохожий милиционером или обычным гражданином. Таким образом были получены следующие данные.

Из 25 милиционеров, которые в данный момент были не в форме и не на посту (т.е. были такими же участниками гражданской жизни, как и другие граждане), 10 человек не продолжили разговора с агрессором, а 15 — продолжили его, обратившись к нему с ответной фразой. Из этих 15 реакций 10 были неагрессивными и примирительными, а 5 реакций — агрессивными.

Из 25 гражданских лиц 18 предпочли не вступать в разговор, 3 человека продолжили контакт, обратившись с неагрессивной, примирительной фразой. Оставшиеся 4 человека продолжили контакт агрессивной фразой.

Ответьте на вопросы:

Можно ли утверждать, что милиционеры патрульно-постовой службы в большей степени склонны продолжать разговор с агрессором, чем другие граждане?

Можно ли утверждать, что милиционеры склонны отвечать агрессору более примирительно, чем гражданские лица?

2. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации студентов

Промежуточная аттестация проводится в форме письменных контрольных работ. Каждая контрольная работа представляет собой перечень практических заданий на основе массива данных, полученных в ходе прохождения дисциплины «Общий психологический практикум»

К итоговой аттестации студент должен выполнить две контрольные работы.

Контрольная работа № 1

Для одномерного массива данных:

1. Проверить выборку на выбросы, ликвидировать их.
2. Построить общую таблицу частот по данным выборки.
3. Построить таблицу частот для сгруппированных данных по10 равным интервалам.
4. Построить гистограмму.
5. Рассчитать основные первичные статистики, показатели эксцесса и асимметрии.
6. Выбрать любое значение из выборки. На основании первичных статистик и свойств нормального распределения сделать вывод о степени отклонения данного значения от среднего по выборке. Определить приблизительный процент значений выше и ниже выбранного числа. Проиллюстрировать на рисунке в свободной форме.
7. Перевести значения выборки в любую стандартную шкалу.
8. С помощью критерия Колмогорова-Смирнова проверить соответствие распределения нормальному закону. Записать уровень статистической значимости отличий.

Контрольная работа № 2

Для числовых характеристик признаков, являющихся парными (зависимыми) выборками, выполнить операции:

1. Проверить на «выбросы», ликвидировать выпадающие данные.
2. Выбрать любое значение из массива любой из переменных и проверить статистическую значимость его отличия от среднего с применением критерия Стьюдента.
3. Проверить статистическую значимость различий уровня признаков, отражаемых этими переменными, выбрав для этого соответствующий статистический критерий.
4. Построить диаграммы выраженности признаков, отражаемых этими переменными.
5. Проверить статистическую значимость различий уровня для каждого из этих признаков в зависимости от пола испытуемых, выбрав для этого соответствующий статистический критерий.
6. Построить диаграммы выраженности этих признаков для подгрупп по переменной «пол».

7. Решить вопрос о наличии или отсутствии связи между данными признаками. Дать содержательное определение получившемуся результату.

2.1. Аттестационные педагогические измерительные материалы (АПИМ)

ТЕСТЫ

1. Предмет и задачи психологии как науки

1.1. ПРИЗНАК – ЭТО (3)
1) объект статистического исследования
2) первичный элемент статистической совокупности
3) свойство, проявлением которого один предмет отличается от другого
4) характеристика статистической совокупности

1.2. К КАЧЕСТВЕННЫМ ПРИЗНАКАМ ОТНОСЯТСЯ (2)
1) рост
2) пол
3) масса тела
4) жизненная емкость легких

1.3. К КОЛИЧЕСТВЕННЫМ ПРИЗНАКАМ ОТНОСЯТСЯ (1)
1) рост
2) пол
3) исход заболевания
4) вид заболевания

1.4. ПРИЗНАК: «НАЛИЧИЕ ИЛИ ОТСУТСТВИЕ БОЛЕЗНИ» ЯВЛЯЕТСЯ (3,4)
1) количественным
2) непрерывным
3) дискретным
4) дихотомическим

1.5. ШКАЛА, УКАЗЫВАЮЩАЯ СТЕПЕНЬ ВЫРАЖЕННОСТИ ПРИЗНАКА (2,3,4)
1) номинальная
2) интервальная
3) порядковая
4) логарифмическая

1.5. КАЧЕСТВЕННЫЕ ДАННЫЕ, КОТОРЫЕ МОГУТ БЫТЬ ОТНЕСЕНЫ ТОЛЬКО К ДВУМ ПРОТИВОПОЛОЖНЫМ КАТЕГОРИЯМ, ПРИНИМАЮЩИЕ ОДНО ИЗ ДВУХ ЗНАЧЕНИЙ, НАЗЫВАЮТСЯ (2)
1) дискретные
2) дихотомическими

3) количественными
4) непрерывные

1.6. КОЛИЧЕСТВЕННЫЕ ПРИЗНАКИ, ПРИНИМАЮЩИЕ ЗНАЧЕНИЯ ЛИШЬ ИЗ НЕКОТОРОГО СПИСКА ОПРЕДЕЛЕННЫХ ЧИСЕЛ, ОБЫЧНО ЦЕЛЫХ, НАЗЫВАЮТСЯ (4)
1) непрерывными
2) дихотомическими
3) случайными
4) дискретными

1.7. РЯД ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНЫХ ЗНАЧЕНИЙ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ИЗМЕНЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЯ ВО ВРЕМЕНИ, И ИМЕЮЩИЙ СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ СМЫСЛ, ЭТО (2,4)
1) временной срез
2) временной ряд
3) произвольный ряд
4) вариационный ряд

1.8. КАЖДОЕ ЧИСЛОВОЕ ЗНАЧЕНИЕ В ВАРИАЦИОННОМ РЯДУ НАЗЫВАЮТ (1,2)
1) вариантой
2) случаем
3) медианой
4) модой

2.1. ДОСТОИНСТВА СРЕДНЕЙ ВЕЛИЧИНЫ СОСТОЯТ В ТОМ, ЧТО ОНА (2)
1) позволяет анализировать большое число наблюдений
2) позволяет выявить закономерности при малом числе наблюдений и большом разбросе показателей
3) позволяет с помощью одного числа получить представления о совокупности массовых явлений
4) позволяет с помощью одного числа получить представления о распространенности массовых явлений

2.2. ВАРИАЦИОННЫЙ РЯД – ЭТО (1,4)
1) ряд числовых измерений признака, расположенных в ранговом порядке и характеризующихся определенной частотой
2) ряд цифровых значений различных признаков
3) генеральная совокупность
4) ряд чисел, отражающих частоту (повторяемость) цифровых значений изучаемого признака

2.3. МЕДИАНА – ЭТО (4)
1) варианта с наибольшей частотой

2) разность между наибольшей и наименьшей величиной
3) обобщающая величина, характеризующая размер варьирующего признака совокупности
4) варианта, находящаяся в середине ряда

2.4. МОДА – ЭТО (1)
1) варианта с наибольшей частотой
2) разность между наибольшей и наименьшей величиной
3) обобщающая величина, характеризующая размер варьирующего признака совокупности
4) варианта, находящаяся в середине ряда

2.4. ОТНОШЕНИЕ СУММЫ ЗНАЧЕНИЙ ВСЕХ ВАРИАНТ К ОБЩЕМУ ИХ КОЛИЧЕСТВУ – ЭТО (2)
1) медиана
2) средняя арифметическая
3) мода
4) среднее квадратическое отклонение

2.5. СРЕДНЯЯ АРИФМЕТИЧЕСКАЯ ВЕЛИЧИНА ПРИМЕНЯЕТСЯ В ЦЕЛЯХ (1,3,4)
1) обобщения числовых характеристик варьирующего явления при разработке или сводке материала
2) обобщения качественных характеристик
3) сравнения и сопоставления явлений
4) разработки нормативов

2.6. ВЕЛИЧИНЫ, РАЗБИВАЮЩИЕ ВАРИАЦИОННЫЙ РЯД НА ОТДЕЛЬНЫЕ (ПО ВОЗМОЖНОСТИ РАВНЫЕ) ЧАСТИ, ЭТО (4)
1) квантили
2) варианты
3) ошибки средних величин
4) уровни ряда

2.7. НА ЧЕТЫРЕ РАВНЫЕ ЧАСТИ ВАРИАЦИОННЫЙ РЯД РАЗДЕЛЯЮТ (3)
1) медиана
2) терцили
3) квартили
4) процентили

2.8. ЕСЛИ ГРАФИК РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ИМЕЕТ СИММЕТРИЧНУЮ ФОРМУ, ТО (4)
1) левее расположена мода, затем медиана и среднее арифметическое
2) левее расположена среднее арифметическое, затем медиана и мода
3) левее расположено среднее арифметическое, затем мода и медиана

4) мода, медиана и среднее арифметическое совпадают

3 1. ГЕНЕРАЛЬНАЯ СОВОКУПНОСТЬ – ЭТО (3,4)
1) группа определенных признаков
2) группа объектов, обладающих признаками сходства и различия
3) группа относительно однородных элементов (единиц наблюдения), взятых в единых границах времени и пространства
4) группа явлений, объединенных в соответствии с целью исследования

3 2. ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ СТАТИСТИЧЕСКОЙ СОВОКУПНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ (1)
1) объект наблюдения
2) признак
3) единица наблюдения
4) группа признаков

3.3. ЕДИНИЦА НАБЛЮДЕНИЯ В СТАТИСТИЧЕСКОЙ СОВОКУПНОСТИ – ЭТО (1)
1) признак
2) первичный элемент совокупности, обладающий учитываемыми признаками
3) группа признаков
4) заболевание
3.4. ВЫБОРОЧНАЯ СОВОКУПНОСТЬ ЭТО (3)
1) группа, состоящая из относительно однородных элементов, взятых в единых границах времени и пространства
2) совокупность, состоящая из всех единиц наблюдения, которые могут быть к ней отнесены в соответствии с целью исследования
3) часть генеральной совокупности, отобранная специальными методами и предназначенная для ее характеристики
4) совокупность всех единиц наблюдения, которые могут быть отнесены к ней в соответствии с целью исследования

3.5. РЕПРЕЗЕНТАТИВНОСТЬ – ЭТО (4)
1) достаточный объем генеральной совокупности
2) достаточный объем выборочной совокупности
3) непохожесть выборочной совокупности на генеральную
4) способность выборочной совокупности наиболее полно представлять генеральную

3.6. ПРОЦЕСС СЛУЧАЙНОГО ОТБОРА ДАННЫХ НАЗЫВАЕТСЯ (1)
1) рандомизацией
2) выборкой
3) репрезентативностью
4) экспликацией

3.7. ПРИ АНАЛИЗЕ ДАННЫХ ВЫДВИГАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ГИПОТЕЗЫ (2)
1) нулевая и гипотеза однородности
2) нулевая и альтернативная гипотезы
3) нулевая гипотеза и гипотеза равенства средних
4) гипотеза однородности и гипотеза отсутствия ошибок репрезентативности

3.8. ЕСЛИ ВЕРОЯТНОСТЬ НУЛЕВОЙ ГИПОТЕЗЫ ОКАЖЕТСЯ ВЫШЕ НЕКОТОРОГО НАПЕРЕД ЗАДАННОГО УРОВНЯ ЗНАЧИМОСТИ α, ТО (3)
1) нулевая гипотеза может быть отвергнута
2) альтернативная гипотеза может быть принята
3) нулевая гипотеза не может быть отвергнута
4) уровень значимости нулевой гипотезы возрастает

4.1. ПАРАМЕТРИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ОСНОВАНЫ НА (1,2)
1) оценке параметров распределения
2) типе распределения
3) выдвигаемых гипотезах
4) требуемой точности

4.2. ПАРАМЕТРИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ПРИМЕНИМЫ, ЕСЛИ (4)
1) распределение ассиметрично
2) требуются достаточно грубые оценки
3) варианты выборок различны
4) численные данные подчиняются нормальному распределению

4.3 К ПАРАМЕТРИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ОТНОСЯТСЯ (4)
1) критерий Стьюдента и критерий Вилкоксона
2) критерий Вилкоксона и критерий Манна-Уитни
3) критерий Фишера и критерий Манна-Уитни
4) критерий Стьюдента и критерий Фишера

4.4. КРИТЕРИЙ СТЬЮДЕНТА ОСНОВАН НА СРАВНЕНИИ (2)
1) частот изучаемого признака в вариационном ряду
2) средних значений выборок
3) числа наблюдений выборок
4) выборочных дисперсий

4.5. КРИТЕРИЙ ФИШЕРА ОСНОВАН НА СРАВНЕНИИ (4)
1) частот изучаемого признака в вариационном ряду
2) средних значений выборок
3) числа наблюдений выборок
4) выборочных дисперсий

4.6. КРИТЕРИЙ СТЬЮДЕНТА ОБОЗНАЧАЕТСЯ СИМВОЛОМ (1)

1) t
2) U
3) Z
4) F

4.7. ПОЛУЧЕННОЕ ЗНАЧЕНИЕ КРИТЕРИЯ СТЬЮДЕНТА СРАВНИВАЮТ (2)
1) с рассчитанным по формуле значением критерия Стьюдента
2) с табличным значением критерия Стьюдента
3) со стандартной ошибкой
4) с выборочным средним

4.8. СТЕПЕНЬ СООТВЕТСТВИЯ ЭМПИРИЧЕСКИХ И ТЕОРЕТИЧЕСКИХ РАСПРЕДЕЛЕНИЙ ВЕРОЯТНОСТЕЙ, А ТАКЖЕ ДВУХ ЭМПИРИЧЕСКИХ РАСПРЕДЕЛЕНИЙ, ПОЗВОЛЯЮТ ОПРЕДЕЛИТЬ (1,4)
1) непараметрические критерии
2) параметрические и непараметрические критерии
3) параметрические критерии
4) критерии согласия

5.1. ВЫБОР ПОДХОДЯЩЕГО МЕТОДА СРАВНЕНИЯ ВЫБОРОЧНЫХ СОВОКУПНОСТЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ (3)
1) различиями в характеристиках сравниваемых рядов
2) длинами выборок и максимальным разбросом вариант
3) числом сопоставляемых групп, зависимостью или независимостью выборок, видом распределения признака
4) средними значениями и дисперсиями

5.2. НЕЗАВИСИМЫМИ ВЫБОРКАМИ ЯВЛЯЮТСЯ (2,4)
1) выборки, полученные при рандомизации
2) совокупность мужей и совокупность жен
3) одни и те же объекты в разные моменты времени
4) пары близнецов

5.3. ЗАВИСИМЫМИ ВЫБОРКАМИ ЯВЛЯЮТСЯ (2)
1) совокупность мужчин и совокупность женщин
2) одни и те же объекты в разные моменты времени
3) больные сахарным диабетом и больные гриппом
4) выборки, полученные при рандомизации

5.4. КРИТЕРИЙ МАННА-УИТНИ ЭТО (1)
1) ранговый критерий для сравнения независимых выборок
2) ранговый критерий для сравнения зависимых выборок
3) параметрический критерий для сравнения независимых выборок
4) параметрический критерий для сравнения зависимых выборок

5.5. КРИТЕРИЙ ВИЛКОКСОНА ЭТО (2)

1) ранговый критерий для сравнения независимых выборок
2) ранговый критерий для сравнения зависимых выборок
3) параметрический критерий для сравнения независимых выборок
4) параметрический критерий для сравнения зависимых выборок

5.6. ЕСЛИ НАБОР ОБЪЕКТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ В КАЖДУЮ ИЗ ГРУПП ОСУЩЕСТВЛЯЛСЯ НЕЗАВИСИМО ОТ ТОГО, КАКИЕ ОБЪЕКТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ВКЛЮЧЕНЫ В ДРУГУЮ ГРУППУ, ТАКИЕ ВЫБОРКИ НАЗЫВАЮТСЯ (2)
1) зависимыми
2) независимыми
3) случайные
4) возможные

5.7. ВЫБОР ПОДХОДЯЩЕГО МЕТОДА СРАВНЕНИЯ ВЫБОРОЧНЫХ СОВОКУПНОСТЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ (3)
1) различиями в характеристиках сравниваемых рядов
2) длинами выборок и максимальным разбросом вариант
3) числом сопоставляемых групп, зависимостью или независимостью выборок, видом распределения признака
4) средними значениями и дисперсиями

6.1. ТЕРМИН «КОРРЕЛЯЦИЯ» В СТАТИСТИКЕ ПОНИМАЮТ КАК (1)
1) связь, зависимость
2) отношение, соотношение
3) функцию, уравнение
4) коэффициент

6.2. СВЯЗЬ МЕЖДУ ПРИЗНАКАМИ МОЖНО СЧИТАТЬ СРЕДНЕЙ ПРИ ЗНАЧЕНИИ КОЭФФИЦИЕНТА КОРРЕЛЯЦИИ (2)
1) $r = 0,13$
2) $r = 0,45$
3) $r = 0,71$
4) $r = 1,0$

6.3. КОЭФФИЦИЕНТ КОРРЕЛЯЦИИ $r = - 0,82$ ГОВОРИТ О ТОМ, ЧТО КОРРЕЛЯЦИОННАЯ СВЯЗЬ (4)
1) прямая, средней силы
2) обратная, слабая
3) прямая, сильная
4) обратная, сильная

6.4. ПРИ ЗНАЧЕНИИ КОЭФФИЦИЕНТА КОРРЕЛЯЦИИ В ДИАПАЗОНЕ ОТ 0 ДО 0,3 СИЛА СВЯЗИ ОЦЕНИВАЕТСЯ КАК (1)
1) слабая

2) средняя
3) сильная
4) полная

6.5. СВЯЗЬ МЕЖДУ ПРИЗНАКАМИ МОЖНО СЧИТАТЬ СИЛЬНОЙ ПРИ ЗНАЧЕНИИ КОЭФФИЦИЕНТА КОРРЕЛЯЦИИ (3)
1) r = - 0,25
2) r = 0,62
3) r = - 0,95
4) r = 0,55

6.6. ЗАВИСИМОСТЬ, ПРИ КОТОРОЙ УВЕЛИЧЕНИЕ ИЛИ УМЕНЬШЕНИЕ ЗНАЧЕНИЯ ОДНОГО ПРИЗНАКА ВЕДЕТ К УВЕЛИЧЕНИЮ ИЛИ УМЕНЬШЕНИЮ – ВТОРОГО, ХАРАКТЕРИЗУЕТ СЛЕДУЮЩИЙ ВИД СВЯЗИ (2)
1) прямая
2) обратная
3) полная
4) неполная

6.7. РАНГОВЫЙ КОЭФФИЦИЕНТ КОРРЕЛЯЦИИ СПИРМЕНА РАССЧИТЫВАЕТСЯ, КОГДА (
1) присутствует нормальное распределение переменных
2) необходимо оценить связь между качественными и количественными признаками
3) необходимо определить статистическую значимость различий между переменными
4) необходимо оценить степень разнообразия признака в совокупности

6.8. ДЛЯ ИЗОБРАЖЕНИЯ КОРРЕЛЯЦИОННОЙ ЗАВИСИМОСТИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ГРАФИК (2)
1) линейный
2) график рассеяния точек
3) радиальный
4) динамический

6.9. КОРРЕЛЯЦИОННЫЙ АНАЛИЗ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ (1)
1) взаимосвязи явлений
2) развития явления во времени
3) структуры явлений
4) статистической значимости различий между явлениями

3. **Материалы для проведения итоговой аттестации студентов**

Вопросы к зачёту по дисциплине «Статистические методы и математическое

Вопросы к зачёту по дисциплине «Статистические методы и математическое

моделирование в психологии»

№	Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые компетенции
1	Основные проблемы и особенности измерений в психологии	ОК-7, ПК-1, ПК-4
2	Характеристика основных внешних индикаторов, используемых для регистрации и измерения психических явлений	ОК-7, ПК-1, ПК-4
3	Характеристика психометрических шкал (классификация по свойствам используемых чисел)	ОК-7, ПК-1, ПК-4
4	Основные формы распределения случайных величин Основные способы представления распределений случайных величин	ОК-7, ПК-1, ПК-4
5	На предложенном массиве данных выбрать любой признак и построить таблицы частот распределения (общую и с разбивкой результатов измерения на интервалы) Проанализировать построенные таблицы	ПК-1, ПК-4
6	На предложенном массиве данных выбрать любой признак и построить гистограмму, проанализировать её	ПК-1, ПК-4
7	Первичные описательные статистики, их назначение	ОК-7, ПК-1, ПК-4
8	Основные меры центральной тенденции для случайной величины, их характеристика	ПК-1, ПК-4
9	На предложенном массиве данных выбрать любой признак и рассчитать основные меры центральной тенденции	ПК-1, ПК-4
10	Основные меры изменчивости случайной величины Их характеристика	ОК-7, ПК-1, ПК-4
11	На предложенном массиве данных выбрать любой признак и рассчитать основные меры изменчивости	ПК-1, ПК-4
12	Свойства нормального закона распределения случайной величины	ПК-1, ПК-4
13	Z-распределение Характеристика основных стандартных нормированных бальных шкал, основанных на нормальном законе распределения Правила перевода произвольного нормального распределения в стандартную бальную шкалу	ПК-1, ПК-4
14	На предложенном массиве данных выбрать любой признак и перевести его значения в одну из стандартных нормированных бальных шкал	ПК-1, ПК-4

15	Нормирование результатов психологического исследования Формулы пересчета и таблицы перевода данных (таблицы соответствий) в стандартные нормированные шкалы	ПК-1, ПК-4
16	На предложенном массиве данных выбрать любой признак и построить для него таблицу соответствий по отношению к стандартной шкале стенов	ПК-1, ПК-4
17	Логика статистического вывода на основе выборочных данных	ОК-7, ПК-1, ПК-4
18	Понятие выборки и генеральной совокупности	ПК-1, ПК-4
19	Репрезентативность выборки Способы формирования репрезентативной выборки	ОК-7, ПК-1, ПК-4
20	Способы нейтрализации выпадающих выборочных данных	ПК-1, ПК-4
21	На предложенном массиве данных выбрать любой признак и осуществить процедуру поиска и удаления (замены) выпадающих выборочных данных	ПК-1, ПК-4
22	Статистическая погрешность для абсолютных и относительных величин	ОК-7, ПК-1, ПК-4
23	Статистические гипотезы	ПК-1, ПК-4
24	Порядок проверки статистических гипотез	ПК-1, ПК-4
25	Общие принципы применения статистических критериев	ПК-1, ПК-4
26	Ошибки первого и второго рода	ПК-1, ПК-4
27	Статистическая значимость и её уровни	ПК-1, ПК-4
28	Доверительная значимость и доверительный интервал	ОК-7, ПК-1, ПК-4
29	Классификация статистических критериев	ПК-1, ПК-4
30	Характеристика параметрических статистических критериев	ПК-1, ПК-4
31	Характеристика непараметрических статистических критериев	ПК-1, ПК-4
32	Назначение, основная идея и принцип применения критерия Колмагорова-Смирнова	ПК-1, ПК-4
33	На предложном массиве данных выбрать любой признак и произвести проверку соответствия эмпирического распределения нормальному закону с использованием критерия Колмагорова-Смирнова	ПК-1, ПК-4
34	Одновыборочный критерий Стьюдента Назначение, порядок счета, ограничения при использовании	ПК-1, ПК-4
35	На предложенном массиве данных выбрать любой признак и любое его значение Произвести сравнение выбранного значения со средней арифметической величиной выбранного признака	ПК-1, ПК-4

36	Критерий Стьюдента для независимых выборок Назначение, порядок счета и ограничения в применения	ПК-1, ПК-4
37	На предложенном массиве данных выбрать любой признак и сравнить подгруппы по полу с использованием критерия Стьюдента	ПК-1, ПК-4
38	Критерий Манна-Уитни Назначение, порядок счета, ограничения при использовании	ПК-1, ПК-4
39	На предложенном массиве данных выбрать любой признак и и сравнить подгруппы по полу с использованием критерия Манна-Уитни	ПК-1, ПК-4
40	Критерий Стьюдента для зависимых выборок Назначение, порядок счета, ограничение при использовании	ПК-1, ПК-4
41	На предложенном массиве данных выбрать две любые зависимые выборки и сравнить с использованием критерия Стьюдента	ПК-1, ПК-4
42	Критерий Вилкоксона Назначение, порядок счета, ограничения при использовании	ПК-1, ПК-4
43	На предложенном массиве данных выбрать две любых зависимые выборки и сравнить с использованием критерия Вилкоксона	ПК-1, ПК-4
44	Критерий Хи-квадрат Назначение, порядок расчета, ограничения при использовании	ПК-1, ПК-4

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПСИХОЛОГИЯ ЗДОРОВЬЯ»

ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ / ДОКЛАДОВ:

3. Идея системности в толковании понятия «здоровье». Системный подход, сформулированный В.Ф. Ломовым.
4. Психосоматический подход к исследованию здоровья.
5. Критерии психического здоровья.
6. Психическое равновесие.
7. Комплексный подход к оценке психического здоровья в отечественной психологии.
8. Комплексный подход к оценке психического здоровья в зарубежной психологии.
9. Самоуправление и психическое здоровье.
10. Сознательный и целенаправленный характер процессов психического самоуправления.
11. Самоуправление и саморегулирование. Этапы самоуправления.
12. Йога и здоровье.
13. Йога как психологическое учение.
14. Состояние здоровья как причина эмоционального дискомфорта
15. Зарубежные и отечественные подходы к исследованию эмоционального выгорания.
16. Методы преодоления профессионального выгорания.
17. Возможности профилактики профессионального выгорания у специалистов помогающих профессий.
18. Возможности и предпосылки повышения качества жизни путем самореализации и социальной активности человека.
19. Физические особенности человека и их влияние на его поведение в обществе.

Критерии оценки рефератов:

1. соответствие содержания реферата заявленной теме;
2. степень раскрытия темы, проблемы;
3. техническое оформление реферата: соблюдение необходимой структуры (титульный лист, оглавление, введение, главы, параграфы, заключение, список литературы); параметры форматирования текста.

Аттестационные педагогические измерительные материалы (АПИМ)

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

I. Теоретические аспекты психологии здоровья

1. Дайте наиболее точное и полное определение термину «психология здоровья».

а) раздел психологии, изучающий здоровье человека.

б) наука о психологических причинах здоровья, о методах и средствах его сохранения, укрепления и развития (+).

в) наука, раскрывающая проблемы здоровья человека и их решения.

г) раздел, изучающий психологическое состояние любого живого организма.

2. Задачи психологии здоровья состоят в том, чтобы:
а) стремится выстроить психосоматическое развитие человека в творческий процесс преобразования себя и самочувствие себя в системе окружающей действительности (+).
б) стремится не допустить отображение психологической травмы на здоровье человека.
в) расширять возможности восприятия и адаптивного поведения человека в его жизненной среде.
г) осуществлять подготовку индивида к восприятию негативной информации в его жизненной среде.

3. Во сколько этапов проходило становление психологии здоровья?
а) один этап
б) два этапа
в) три этапа (+)
г) четыре этапа

4. Психология здоровья включает в себя:
а) поддержание здоровья человека от зачатия до смерти (+).
б) поддержание здоровья человека от рождения до смерти.
в) поддержание здоровья при отклонениях в каком-либо определенном возрасте.
г) поддержание психологического здоровья при восприятия и адаптивного поведения человека в его жизненной среде.

5. Длительное и систематическое наблюдение, изучение одних и тех же людей, позволяющее анализировать психическое развитие на различных этапах жизненного пути и на основе этого делать определенные выводы, принято называть исследованием:
а) пилотажным;
б) лонгитюдным (+);
в) сравнительным;
г) комплексным.

6. Понятие «самонаблюдение» является синонимом термина:
а) интроверсия;
б) интроекция;
в) интроспекция;
г) интроскопия.
7. Краткое, стандартизированное психологическое испытание, в результате которого делается попытка оценить тот или иной психический процесс или личность в целом, — это:
а) наблюдение;
б) эксперимент;
в) тестирование (+);
г) самонаблюдение.

8. Получение субъектом данных о собственных психических процессах и состояниях в момент их протекания или вслед за ним — это:
а) наблюдение;
б) эксперимент;
в) тестирование;

г) самонаблюдение (+).

9. Активное вмешательство исследователя в деятельность испытуемого с целью создания условий для установления психологического факта называется:
а) контент-анализом;
б) анализом продуктов деятельности;
в) беседой;
г) экспериментом (+).

10. Эффект плацебо был открыт:
а) психологами;
б) педагогами;
в) медиками (+);
г) физиологами.

11. Развитие организма человека называется:
а) онтогенезом (+);
б) филогенезом;
в) социогенезом;
г) антропогенезом.

12. Развитие человека как вида называется:
а) онтогенезом;
б) филогенезом (+);
в) социогенезом;
г) антропогенезом.

13. Кто был создателем оздоровительного мероприятия «трех китов» (психогигиена психопрофилактика и воспитание)?
а) Гиппократ
б) И.П.Павлов
в) Г. Олпорт
г) В.М.Бехтерев (+)

14. Психологическая устойчивость личности – это
а) способность к личностному росту.
б) своевременное адекватное разрешение внутриличностных конфликтов, относительная стабильность эмоционального тона.
в) благоприятное настроение, развитая волевая регуляция.
г) все выше перечисленное (+).

15. Какие группы зависимостей вы знаете?
а) химическая, акцентуированная, эмоциональная (+)
б) интеракционная, биологическая, психологическая
в) эмоциональная, химическая, акцентуированная
г) психологическая, эмоциональная, химическая

16. Какие модели здоровья вы знаете?

а) биосоциальная, медицинская, психологическая, химическая.
б) биологическая, медицинская, биомедецинская, ценностно-социальная, биосоциальная (+).
в) биомедецинская, психологическая, социальная, химическая, медицинская.
г) ценностно – социальная, химическая, биосоциальная, медицинская, биологическая

17. Психическое здоровье – это
а) состояние психической сферы человека, общего душевного комфорта, обеспечивающего адекватную поведенческую реакцию человека в среде и обществе (+).
б) состояние благополучия, при котором человек может реализовать свой собственный потенциал, справляться с обычными жизненными стрессами, продуктивно и плодотворно работать, а также вносить вклад в жизнь своего сообщества.
в) интегральная характеристика полноценности психологического функционирования индивида. Понимание природы и механизмов поддержания, нарушения и восстановления.
г) состояние человека, находящегося в критической ситуации.

18. Факторы риска, влияющие на здоровье:
а) курение, алкоголизм, стресс, здоровый образ жизни.
б) гиподинамия, гипердинамия, рациональное питание.
в) вредные привычки, стрессовые ситуации, загрязнение окружающей среды (+).
г) здоровая наследственность, отсутствие вредных привычек

19. Факторы, укрепляющие здоровья:
а) несбалансированное питание, отношение к здоровью, сексуальное поведение
б) чистая окружающая среда, гипо- и гипердинами
в) отсутствие вредных привычек, рациональное питание, физическая активность (+)
г) миграционные процессы, оседлый образ жизни, широкий охват населения

20. Какие вы знаете предрасполагающие факторы?
а) поведенческий профиль
б) поддержание диспозиции
в) эмоциональный профиль
г) все выше перечисленные (+)

21. Какие факторы социальной среды вы знаете?
а) семья, брак, дети, работа.
б) социальная поддержка, взаимосвязь между людьми.
в) социальная поддержка, брак и семья, профессиональное оружие (+).
г) профессиональное оружие, брак и семья, взаимоотношения между людьми.

22. Перечислите демографические переменные.
а) факторы пола, фактор восприятия возраста, этнические группы и социальные классы (+).
б) этнические группы, гендерные различия, взаимоотношение между полами.
в) социальные классы, бесплодие населения.
г) фактор восприятия возраста, фактор пола, гендерные различия.

23. Структура здоровья состоит из:
а) «Я идеальное», «Я реальное», «Я в глазах других людей»
б) «Я хочу»,«Я могу»,«Я должен» (+)
в) «Я здоров», «Я болен»
г) «Я хочу», «Я делаю», «Я достигаю»

24. По Лисицыну образ жизни включает в себя следующие категории:
а) социальную, психологическую, общественную, экономическую.
б) экономическую, социологическую, социально-экономическую, социально психологическую (+).
в) общественную, социологическую, политическую.
г) психологическую, политическую, социально – экономическую.

25. Феномен здоровья состоит в следующем:
а) В абсолютном смысле здоровья не существует, это идеал.
б) Каждый человек здоров условно, ни один человек на протяжении всей жизни не бывает вполне здоровым.
в) Каждый человек может быть здоров в определенных условиях. Условия, нормальные для одного, могут быть ненормальными для другого.
г) все выше перечисленное (+)

26. Образ жизни занимает …% среди всех факторов, влияющих на здоровье человека
а) 20%
б) 8%
в) 50% (+)
г) 10%

27. Когнитивные факторы включают в себя:
а) брак и семья, фактор пола, эмоциональный профиль.
б) поведенческий профиль, профессиональное оружие.
в) представление о болезни, восприятие риска и уязвимости, контроль над своей жизнью (+).
г) все выше перечисленные.

28. Психосоматический подход к здоровью и болезни означает рассматривание этих состояний как
а) биологических факторов
б) социальных факторов
в) психологических факторов
г) результат взаимодействия психологических, социальных и биологических факторов (+)

29. Какие из перечисленных характеристик относятся к понятию «образы»?
а) обеспечивают контакт человека с внутренним и внешним миром
б) способствуют развитию человека
в) являются психологическим инструментом самопознания
г) все вышеперечисленные (+)

30. К признакам здоровья относят
а) сохранность привычного самочувствия (+)
б) отсутствие индивидуальной приспособляемости к среде
в) нарушения привычного самочувствия
г) нет верного ответа

31. Здоровье человека во многом определяется его возможностями … адаптации
а) физической
б) социальной
в) индивидуально-психологической
г) физической, социальной и индивидуально-психологической (+)

32. Критерием успешной адаптации является
а) постепенное приспособление к меняющимся условием
б) способность человека жить в современных условиях (+)
в) сохранность привычного самочувствия
г) отсутствие реакции организма на изменения условий внешней среды

33. Выделяют три стороны внутренней картины здоровья:
а) физиологическую, биологическую, психологическую
б) социальную, психологическую, эмоциональную
в) когнитивную, эмоциональную, поведенческую (+)
г) физиологическую, социальную, психологическую

34. Совокупность конкретных действий, направленных на сохранение и укрепление здоровья – определение … стороны внутренней картины здоровья
а) эмоциональной
б) поведенческой (+)
в) физиологической
г) социальной

35. Переживание здорового самочувствия, связанное с комплексом ощущений, формирующих эмоциональный фон здорового человека относят к … стороне внутренней картины здоровья
а) эмоциональной (+)
б) психологической
в) физиологической
г) когнитивной

36. … сторона внутренней картины здоровья представляет собой совокупность представлений, умозаключений об оптимальных способах укрепления и сохранения здоровья
а) эмоциональная
б) социальная
в) физиологическая
г) когнитивная (+)

37. Внутренняя картина здоровья – эталонный образ психического и физического здоровья, который формируется в процессе
а) социализации человека
б) индивидуального становления человека как личности
в) овладения человеком опыта (+)
г) нет верного ответа

38. Особое отношение к здоровью, выражающееся в осознании его ценности и активно-позитивного стремления к его совершенствованию. Что это?
а) внутренняя картина здоровья (+)
б) внешняя картина здоровья
в) объективная картина здоровья
г) субъективная картина здоровья

39. Какой из указанных вариантов не включает в себя внутренняя картина здоровья?
а) когнитивная или рациональная сторона
б) эмоциональная или чувственная сторона
в) мотивационная или оценочная сторона (+)
г) поведенческая или моторно-волевая сторона

40. Как называется комплексная программа развития и формирования внутренней картины здоровья, разработанная В.А. Ананьевым в 1996 году?
а) «Цветок здоровья»
б) «Цветок потенциалов» (+)
в) «Цветок самолечения»
г) «Цветок мотивации»

41. Какой из семи потенциалов означает способность человека к самореализации, т.е. умение ставить цели и достигать их, выбирая адекватные средства?
а) потенциал разума
б) потенциал чувств
в) креативный потенциал
г) потенциал воли (+)

42. Кто определил индивидуальные различия по отношению к стрессу и разработал 6 диспозиционных типов?
а) В.Ананьев
б) Г. Олдпорт
в) Ю. Мельник (+)
г) Петленко

43. К какому типу относятся люди с сильной потребностью в достижении успеха, энергичные, подвижные, доминантные, агрессивные и ориентированные на дело?
а) честолюбивый тип (+)
б) неотстаивающий тип
в) жизнелюбивый тип
г) спокойный тип

44. Копинг – это:
а) тенденция реагировать на определенные ситуации с большей степенью стресса, чем реагируют другие
б) присутствие в человеке внутренних источников для противостояния стрессу
в) способность человека конгруэнтно выражать свои чувства, понимать и безоценочно принимать чувства других.
г) выработка поведения, имеющего целью уменьшение или исключение психологического дистресса или обстоятельств, его вызывающих (+)

45.На какие группы делятся все копинг-стратегии?
а) эмоционально-сфокусированный копинг
б) мотивационно-сфокусированный копинг
в) проблемно-сфокусированный копинг
г) верно только b и c
д) верно только a и b (+)

46. Что из нижеперечисленного является подавлением конкурирующей деятельности как одним из типов копинга?
а) вы концентрируете свои усилия на том, чтобы что-то сделать с ситуацией, в которой оказались.
б) вы пробуете найти что-то хорошее в том, что случилось.
в) вы откладываете все другие дела, концентрируетесь на проблеме, привлекаете для ее решения других людей (+)
г) вы пытаетесь найти стратегию, как поступить, рассматриваете проблему с разных точек зрения, иногда применяя методы рациональной терапии.

47.Какой навык относится к стратегии улучшения копинга «Организуйте себя»?
а) навык персонального планирования (+)
б) навык понимания
в) навык самовнушения
г) навык укрепления своих сил

48. К какой стратегии улучшения копинга относится способность к переименованию?
а) Организуйте себя
б) Меняйте декорации
в) Развивайте свой ум (+)
г) Укрепляйте свои силы

*49. Какой навык **не** относится к стратегии улучшения копинга «Меняйте декорации»?*
а) умение контактировать и общаться с людьми
б) Умение бороться
в) Умение понимать
г) умение оценивать (+)

*50. Что **не** является социокультурным эталоном здоровья?*
а) античный эталон здоровья

б) холистический эталон здоровья (+)
в) адаптационный эталон здоровья
г) антропоцентрический эталон здоровья

51. Какой из социокультурных эталонов здоровья считает, что пути оздоровления - очистительный ритуал, катартика, гимнастика и музыка, философия и работа над собой?
а) античный эталон здоровья (+)
б) адаптационный эталон здоровья
в) антропоцентрический эталон здоровья
г) нет верного ответа

52. Кто из античных философов говорил, что здоровье – это правильное смешение соков или гуморов?
а) Цицерон
б) Алкмеон
в) Гиппократ (+)
г) Сенека

53. В какой теории выделяется 3 стадии стресса: мобилизация всех ресурсов, собственно резистенция и истощение?
а) Теория стресса Ганса Селье (+)
б) Теория Уолтера Кеннона
в) Теория К. Лоренца
г) Теория В.И. Вернадского

54. Какую теорию не включает индивидуальный подход адаптационной модели?
а) Теория стресса Ганса Селье
б) Теория Уолтера Кеннона
в) Концепция «космопланетарного» феномена человека Казначеева и Спирина (+)
г) Теория Иогана Шульца

55. Какой подход противопоставляет человека как существа социального «единому царству природы», т.е. личность – это исключительно продукт социальных отношений, общество – альтернатива природе, человек – это «социальное животное»?
а) Концепция П.Д. Тищенко
б) Социологический подход Э. Дюркгейма (+)
в) Подход «социального конструирования реальности» или социальный конструкционизм М. Вебера
г) Теория В.И. Вернадского

56. Какой из социокультурных эталонов здоровья определяет здоровье как приспособленность индивида к окружающей среде?
а) антропоцентрический эталон здоровья
б) адаптационный эталон здоровья (+)
в) античный эталон здоровья
г) нет верного ответа

57. Как антропоцентрический эталон здоровья определяет характеристики здоровой личности?
а) стремление к самоактуализации, творческая спонтанность, конгруэнтность, духовная автономия, целостность (+)
б) приспособленность к природному окружению, нормальность, стрессоустойчивость, гармоничная включенность в сообщество людей
в) уравновешенность, самообладание, господство разума над страстями, духовная автономия
г) нет верного ответа

58. Когда проявились первые признаки проявления внимания к вопросам обеспечения здоровья работников, занятых в промышленной сфере?
а) начало XIXвека
б) конецXX века
в) началоXIX века (+)
г) конецXX века

59. Кто был основоположником движения за научную организацию труда?
а) Мейерс
б) Тейлор (+)
в) Маркс
г) Уоттс

60. Из какой концепции исходил Тейлор в своих работах?
а) «Экономического человека» (+)
б) «Социального человека»
в) «Политического человека»
г) «Общественного человека»

61. Кто был автором «азбуки научной организации труда»?
а) Мейерс
б) Тейлор
в) Уоттс
г) Джилбрет (+)

62. Что Джилбрет считал основным вопросом научной организации труда (НОТ)?
а) человека
б) отношение к работе
в) разумное обращение
г) все ответы верны (+)

63. Кто исследовал феномен утомления?
а) Витке
б) Крепелин (+)

в) Бехтерев

г) Гастев

64. Где в 1918 году был создан Институт по изучению мозга и психической деятельности?

а) Москва

б) Петроград (+)

в) Калининград

г) Новосибирск

65. В каком году в Москве прошла Первая всероссийская инициативная конференция по научной организации труда и производства?

а) 1921 (+)

б) 1923

в) 1925

г) 1927

66. Что обсуждалось на конференции в Москве в докладах Бехтерева и его коллег?

а) Вопросы гармонизации и оздоровления трудового процесса

б) Вопросы гигиены труда и охраны здоровья рабочих

в) Верны ответы А и Б (+)

г) Нет верного ответа

67. Кому принадлежала первая работа из серии книжек по различным вопросам общей гигиены и гигиены труда, издававшиеся при Институте по изучению мозга и психической деятельности?

а) Бехтерев

б) Кашкадамов (+)

в) Крепелин

г) Витке

68. Что предусматривает «общий порядок жизни» по Кашкадамову?

а) Организация правильного питания

б) Соответствующие условии проживания

в) Характер отдыха и развлечений

г) Верны все ответы (+)

69. Кто создал в Москве Центральный институт труда?

а) Бехтерев

б) Кашкадамов

в) Крепелин

г) Гастев (+)

70. В каком году в Москве был создан Центральный институт труда?
а) 1920 (+)
б) 1924
в) 1925
г) 1927

71. Что было разработано работниками Центрального института труда?
а) теория трудовых движений в производственных процессах
б) вопросы оптимальной организации рабочего места
в) методика рационального производственного обучения
г) все ответы верны (+)

72. Как рассматривал работника Гастев?
а) как субъекта труда
б) как субъекта самосовершенствования (+)
в) как объекта труда
г) как объекта самосовершенствования

73. На обеспечение какого здоровья работников Гастев обращал особое внимание?
а) Физического
б) Психического
в) Верны ответы А и Б (+)
г) Нет верного ответа

74. Кем, по мнению Витке, является работник?
а) «Социальное существо»
б) «Биологическое существо»
в) «Биосоциальное существо» (+)
г) Нет верного ответа

75. Знания каких дисциплин должны быть использованы в обеспечении необходимых условий труда?
а) Физиологии
б) Психологии
в) Социологии
г) Все ответы верны (+)

76. Что относится к неблагоприятным условиям труда?
а) Перенапряжение
б) Перегрузки
в) Психотравмирующие факторы
г) Все ответы верны (+)

77. Внутренняя картина здоровья представляет собой:
а) особое отношение к здоровью, выражающееся в осязании его ценности.
б) активно-позитивное стремление к его совершенствованию.
в) самосознание и самопознание себя в условиях здоровья.
г) все вышеперечисленное (+).

78. Какие грани включает в себя внутренняя картина здоровья?
а) чувственная, эмоциональная, моторно-волевая.
б) когнитивная, эмоциональная, поведенческая (+).
в) поведенческая, моторно-волевая, когнитивная.
г) рациональная, чувственная, когнитивная.

79. Что такое «цветок потенциалов»?
а) программа развития внутренней картины здоровья.
б) программа формирования внутренней картины мира.
в) включает в себя основные задачи психологии здоровья.
г) все выше перечисленное (+).

80. Сколько потенциалов включает в себя «цветок потенциалов»?
а) 3
б) 5
в) 7 (+)
г) 9

81. Что включает в себя потенциал тела?
а) способность человека развивать физическую составляющую (+).
б) способность человека адаптироваться к социальным условиям.
в) способность развивать духовную природу человека.
г) все выше перечисленного.

82. *Перечислите диспозиционные тип:*
а) честолюбивый, спокойный, совестливый, неотстаивающий, жизнелюбивый, тревожный (+).
б) спокойный, нервный, тревожный, бессовестный, честолюбивый.
в) духовный, креативный, общественный, социальный, личностный, психологический.
в) социальный, неотстаивающий, жизнелюбивый, личностный, спокойный.

83. Перечислите 3 основные стратегии преодоления стресса:
а) личностный рост, духовный аспект здоровья, социальный статус.
б) копинг – стратегия, социальный статус, креативный потенциал.
в) управление изменениями, духовный аспект, личностный рост.
г) использование копинг-стратегий, личностный рост, управление изменениями (+).

84. Что такое копинг?
а) это тенденция реагировать на определенные ситуации с большей степенью стресса, чем реагируют другие.
б) это присутствие в человеке внутренних источников для противостояния стрессу.

в) это выработка поведения, имеющего целью уменьшение или исключение психологического дистресса или обстоятельств, его вызывающих. Копинг называют еще совладающим или защитным поведением (+).
г) все выше перечисленное.

85. Все копинг-стратегии делятся на две группы:
а) проблемно-сфокусированный и духовно-сфокусированный.
б) эмоционально-сфокусированный и проблемно-сфокусированный (+).
в) социально-сфокусированный и духовно-сфокусированный.
г) эмоционально-сфокусированный и социально-сфокусированный.

86. Сколько типов копинга выделил Карвер?
а) 12 (+)
б) 15
в) 16
г) 19

87. Стратегии улучшения копинга (Д.Тьюбсинг). «Организуй себя» включает:
а) умение контактировать и общаться с людьми, умение понимать, навык самоутверждения, умение бороться.
б) способность к переименованию, способность к капитуляции, способность к вере, способность к самовнушению, способность к воображению.
в) навык оценки, навык планирования, навык обязательности, навык разумного использования времени, навык выдержки темпа (+).
г) все выше перечисленное.

88. Стратегии улучшения копинга (Д.Тьюбсинг). «Меняйте декорации» включает:
а) умение контактировать и общаться с людьми, умение понимать, навык самоутверждения, умение бороться (+).
б) способность к переименованию, способность к капитуляции, способность к вере, способность к самовнушению, способность к воображению.
в) навык оценки, навык планирования, навык обязательности, навык разумного использования времени, навык выдержки темпа.
г) все выше перечисленное.

89. Основные положения античной концепции:
а) внутреннее устройство здорового человека аналогично по строению устройству мироздания и является собой воплощение «всеобщего порядка».
б) обращение к самому себе, внутреннее устройство здорового человека аналогично по строению устройству мироздания и является собой воплощение «всеобщего порядка» (+).
в) обращение к самому себе.
г) ни один ответ не является правильным.

90. Что такое катартика?
а) метод гармоницазии души и тела.
б) одна из сторон форм познания, заключающаяся в мысленном отвлечении от мира.
в) система взглядов, отрицающих веру в сверхъестественное.
г) это очищение, искупление, желанное освобождение от хаоса (+).

91. Что представляет собой теория стресса Ганса Селье?
а) выделил 3 вида стресса: мобилизации всех ресурсов, собственно резистенция и истощение (+).
б) соотносил нормальную жизнедеятельность со способностью организма сохранять устойчивость.
в) систему психофизического саморегулирования – «аутогенная тренировка»
г) говорил, что любые «проявления душевной жизни» и любые внутриличностные преобразования оцениваются в контексте общевидовой эволюции.

92. Что представляет собой теория К.Лоренца?
а) выделил 3 вида стресса: мобилизации всех ресурсов, собственно резистенция и истощение.
б) соотносил нормальную жизнедеятельность со способностью организма сохранять устойчивость.
в) разработал особую систему психофизического саморегулирования – «аутогенная тренировка»
г) говорил, что любые «проявления душевной жизни» и любые внутриличностные преобразования оцениваются в контексте общевидовой эволюции (+).

93. Концепция В.И.Вернадского представляет собой:
а) разработал особую систему психофизического саморегулирования – «аутогенная тренировка».
б) здоровье определяется в масштабах биосферных процессов (+).
в) противопоставляет человека как существа социального «единому царству природы».
г) сделал вывод, что необходимо принять логику нашей общественной жизни как истину.

94. Социологический подход Э.Дюркгейма предпологает:
а) особую систему психофизического саморегулирования – «аутогенная тренировка».
б) здоровье определяется в масштабах биосферных процессов.
в) противопоставление человека как существа социального «единому царству природы» (+).
г) необходимость принять логику нашей общественной жизни как истину.

95. Представителем биологического подхода является:
а) У. Кеннон (+).
б) П.Д. Тищенко
в) Э. Дюркгейм
г) А. Адлер.

96. В своей теории Аделер выявил необходимость…
а) разработать особую систему психофизического саморегулирования – «аутогенная тренировка».
б) определить здоровье в масштабах биосферных процессов.
в) противопоставить человека как существа социального «единому царству природы».
г) принять логику нашей общественной жизни как истину (+).

97. В трудах какого ученого была заложена основа учения о здоровой психике?
а) Авиценна
б) Гиппократ (+)
в) Демокрит
г) З.Фрейд

98. Кто впервые заговорил о психологии здоровья?
а) А. Маслоу
б) З. Фрейд
в) Гиппократ
г) В.М. Бехтерев (+)

99. Выберите неверное направление исследований в психологии здоровья
а) выявление роли психологических факторов в укреплении здоровья человека.
б) поиск оптимальных методов психологического воздействия, направленных на развитие здоровой личности.
в) создание системы обучения здоровью
г) выявление особенностей общения (+)

100. Вестернизация – это
а) усвоение обществом ценностей и паттернов социального поведения, изначально присущих западному обществу (+)
б) снижение численности населения в результате снижения среднего возраста жизни
в) рост общей и нервно-психической заболеваемости с преобладанием психосоматических заболеваний
г) экономическая депривация больших групп населения, которая приводит к обнищанию

101. «Здоровье – это одна из приоритетных ценностей человека, жертвовать им ради чего-либо есть величайшее безумие». Кому принадлежат эти строчки?
а) Шопенгауэр (+)
б) З.Фрейд
в) А.Маслоу
г) Петленко

102. Здоровье – это состояние организма, когда функционирование всех его органов и систем уравновешено с внешней средой, отсутствуют болезненные проявления и субъективное ощущение нездоровья. Какая это модель здоровья?
а) Биологическая
б) Биосоциальная
в) Ценностно-социальная
г) Биомедицинская (+)

103. Он предложил создать программу «Забота о здоровье ради здорового человека»
а) Шопенгауэр
б) Лисицын
в) Петленко
г) Бехтерев (+)

104. Здоровье – это ценность для человека, необходимая предпосылка полноценной жизни, удовлетворения материальных потребностей и участия в разных видах деятельности. Какая это модель здоровья?
а) Ценностно-социальная (+)
б) Медицинская
в) Биомедицинская
г) Биологическая

105. Назовите передающий фактор
а) употребление и злоупотребление веществами (+)
б) демографические переменные
в) предрасполагающие факторы
г) когнитивные факторы

106. Назовите независимый фактор
а) копинг-стратегия
б) соблюдение правил по поддержанию здоровья и приверженность им
в) особые виды поведения, способствующие здоровью
г) факторы социальной среды (+)

107. Что является определяющим фактором, формирующим здоровье?
а) образ жизни (+)
б) биологические факторы
в) внешняя среда
г) организация медико-психологической помощи

108. Что относится к когнитивным факторам?
а) контроль над своей жизнью (+)
б) этнические группы и социальные классы
в) поведенческий профиль
г) профессиональное окружение

109. Что относится к предрасполагающим факторам?
а) контроль над своей жизнью
б) поведенческий профиль (+)
в) фактор пола
г) профессиональное окружение

110. Это представления о здоровье, разнообразные модели веры в лечение
а) факторы социальной среды
б) демографические переменные
в) когнитивные факторы (+)
г) предрасполагающие факторы

111. Поддерживающие диспозиции – это
а) личностные конструкты, связанные с определенными возможностями реагирования на различные трудности в оптимистической или пессимистической манере (+)

б) чувство ответственности и волевая регуляция.
в) трудности в эмоциональном выражении, связанные с алекситимией
г) передающий фактор

112. Возникает при выходе эмоциональных событий за границы оптимума
а) дефицит психологической устойчивости
б) Акцентуированная активность
в) Химическая зависимость (+)
г) Интеракционная зависимость

113. Какой фактор ведет к «болезни спешки»?
а) убыстрение ритма жизни (+)
б) проблема «информационного бума».
в) снижение уровня социальной поддержки
г) проблема вестернизации

114. А. Маслоу высказал предположение, что жизнеспособность психологии здоровья, возможно, определяется не столько анализом глубин человеческого поведения, сколько анализом высот, которых каждый индивидуум способен достичь. Назовите дату.
а) 1994г
б) 1989г
в) 1999г
г) 1997г (+)

115. Кем впервые была широко освещена тема гигиены?
а) А.Маслоу
б) З.Фрейд
в) Гиппократ (+)
г) В.М.Бехтерев

116. Какое направление было выделено в психологии здоровья?
а) формирование внутренней картины здоровья, т.е. психологического состояния отношения к здоровью.
б) создание системы обучения здоровью.
в) поиск оптимальных методов психологического воздействия, направленных на развитие здоровой личности.
г) все перечисленные варианты (+)

117. Психология здоровья включает в себя практику поддержания здоровья человека в какой из периодов его жизни?
а) от зачатия до рождения
б) от рождения до смерти
в) от зачатия до смерти (+)
г) все ответы верны

118. В каком году А. Маслоу высказал предположение, что жизнеспособность психологии здоровья, возможно, определяется не столько анализом глубин человеческого поведения, сколько анализом высот, которых каждый индивидуум способен достичь?

а) 1995
б) 1997 (+)
в) 1999
г) 2000

119. В чьем сборнике были впервые научно обоснованы проблемы не болезни, а здоровья?
а) Гиппократа (+)
б) Демокрита
в) Платона
г) Бехтерева

120. Сложное качество личности, синтезирующее в себе следующие составляющие: способность к личностному росту, своевременное адекватное разрешение внутриличностных конфликтов, относительная стабильность эмоционального тона и благоприятного настроения, развитая волевая регуляция – это…
а) психологическая устойчивость личности (+)
б) биологическая устойчивость личности
в) психологическая неустойчивость личности
г) биологическая неустойчивость личности

121. Как иначе называют внутренние ресурсы человека?
а) социальные
б) генетические
в) личностные (+)
г) биологические

122. Сколько групп психической зависимости выделяют?
а) 2
б) 3 (+)
в) 5
г) 7

123. Как иначе можно назвать экономическую категорию образа жизни?
а) уклад жизни
б) уровень жизни человека (+)
в) качество жизни
г) стиль жизни

124. Кто писал: «Здоровье просят у Богов в своих молитвах люди, а того не знают, что они сами имеют в распоряжении средства к этому»?
а) Гиппократ
б) Демокрит (+)
в) Бехтерев
г) Выготский

125. Кто создал пятитомный труд «Канон врачебной науки»?
а) Бехтерев
б) Авиценна (+)

в) Гиппократ
г) Платон

126. До скольки лет, по мнению Авиценны, может и должен жить человек?
а) 100
б) 120
в) 140 (+)
г) 160

127. Что относится к основным проблемам психологии здоровья?
а) убыстрение ритма жизни
б) «Информационный бум»
в) снижение уровня социальной поддержки
г) все перечисленные варианты (+)

128. Сколько составляющих психологической устойчивости выделяют?
а) 1
б) 2 (+)
в) 3
г) 4

129. Сколько определений здоровья давал Вересалев в книге «Записки врача»?
а) 12
б) 28 (+)
в) 45
г) 5

130. Сколько моделей здоровья выделяют?
а) 1
б) 3
в) 5 (+)
г) 7

131. Кто дал определение «образ жизни – это определенный исторически обусловленный тип жизнедеятельности в материальной и духовной сферах, который включает в себя 4 категории: социологическую, экономическую, социально-экономическую, социально-психологическую»?
а) Бехтерев
б) Лурия
в) Павлов
г) Лисицин (+)

132. Какие факторы, влияющие на здоровье, укрепляют его?
а) отсутствие вредных привычек
б) адекватная физическая активность
в) внимательное отношение к своему здоровью
г) все перечисленные ответы (+)

133. Что относится к демографическим переменным?
а) фактор пола
б) фактор восприятия возраста
в) этнические группы и социальные классы
г) все перечисленные ответы (+)

134. Что относится к факторам социальной среды?
а) контроль над своей жизнью
б) фактор пола
в) брак и семья (+)
г) все перечисленные ответы

135. В каких годах появилась такая научная область, как психосоматическая медицина?
а) 70-е годы XX века;
б) 50-е годы XX века;
в) 30-е годы XX века (+);
г) 20-е годы XX века.

136. Какими факторами может быть вызвана болезнь?
а) биологическими;
б) психологическими;
в) социальными;
г) все ответы верны (+).

137. Какая наука включает в себя систему мероприятий, направленных на сохранение и укрепление психического здоровья человека?
а) психология здоровья;
б) психогигиена (+);
в) психотерапия;
г) биология.

138. Какая научная отрасль, направленная на изучение роли психологии в этиологии заболеваний, появилась в 1970-х годах?
а) психосоматическая медицина;
б) поведенческая (бихевиоральная) медицина (+);
в) психогигиена;
г) психология здоровья.

139. Кто автор «биопсихосоциальной модели», предложенной в 1977 году?
а) Д.Энджел (+);
б) В.М.Бехтерев;
в) Дж.Матараццо;
г) И.Н.Гурвич.

140. К какой группе независимых (предшествующих) факторов относятся: поведенческие паттерны, поддерживающие диспозиции и эмоциональные паттерны?
а) когнитивные факторы;
б) демографические переменные;

в) предрасполагающие факторы (+);
г) факторы социальной среды.

141. В каком году в Американской Психологической ассоциации было введено отделение «Психология здоровья»?
а) в 1956 году;
б) в 1963 году;
в) в 1972 году;
г) в 1978 году (+).

142. Спецификой какого направления является изучение влияния социальных взаимоотношений на распространение болезней, культурные и социальные реакции на болезни?
а) эпидемиология;
б) общественное здоровье;
в) медицинская социология (+);
г) медицинская антропология.

143. Какое направление ориентировано на проведение кросскультурных исследований по вопросам здоровья и болезни?
а) эпидемиология;
б) общественное здоровье;
в) медицинская социология;
г) медицинская антропология (+).

144. Какие факторы представляют собой специфическое поведение, которое возникает в ответ на различные стрессоры?
а) передающие (+);
б) независимые;
в) мотиваторы;
г) когнитивные.

145. Способность человека к самореализации, т.е. умение ставить цели и достигать их, выбирая адекватные средства – это…
а) Потенциал разума (+)
в) Потенциал тела
г) Потенциал чувств

146. Креативный потенциал – это…
а) способность человека оптимально адаптироваться к социальным условиям, стремление постоянно повышать уровень коммуникативной компетентности и вырабатывать чувство принадлежности ко всему человечеству
б) способность развивать духовную природу человека
в) способность человека к созидающей активности, к творческому самовыражению в жизни и деятельности, выходу за рамки ограничивающих знания и сковывающих стереотипов (+)
г) способность человека развивать физическую составляющую, осознавать собственную телесность как свойство личности

147. Эмоциональный аспект здоровья, способность человека конгруэнтно выражать свои чувства, понимать и безоценочно принимать чувства других – это…
а) Потенциал чувств (+)
б) Потенциал разума
в) Духовный потенциал
г) Общественный потенциал

148. Определите тип личности, которому соответствует следующая характеристика: энергичны, подвижны, доминантны, агрессивны и ориентированы на дело, причинами стресса для них являются интенсивная деятельность и межличностные отношения
а) Спокойный тип
б) Жизнелюбивый тип
в) Совестливый тип
г) Честолюбивый тип (+)

149. Какая характеристика соответствует жизнелюбивому типу личности?
а) сильные, энергичные люди, живущие полноценной жизнью, жаждущие новых событий, впечатлений, импульсивные, рискованные, причиной стресса для них является рутинная работа (+)
б) совестливые, дотошные, тщательные, догматичные, стабильные, педантичные, консервативные и обязательные, причиной стресса для них является нарушение стереотипов поведения
в) энергичны, подвижны, доминантны, агрессивны и ориентированы на дело, причинами стресса для них являются интенсивная деятельность и межличностные отношения
г) люди испытывают беспокойств по поводу возможных неудач, они страдают «синдромом Элизы», причинами стресса для них являются ответственные дела, работа, а также резкие изменения в жизни

150. На что направлен эмоционально-сфокусированный копинг?
а) усилия направлены на устранение и уменьшение влияния события, являющегося источником стресса
б) усилия направлены на регулирование отрицательных эмоций, возникающих в ответ на стресс (+)
в) усилия направлены на положительные эмоции
г) все перечисленное выше неверно

151. Сколько типов копинга выделял Карвер (1993г)?
а) 10
б) 11
в) 12 (+)
г) 13

152. Определите характеристику самонаблюдения как одного из видов коппинга.
а) вы останавливаетесь, перестаете суетиться и спешить, оцениваете, какие ваши действия могут спровоцировать ситуацию, усилить стресс, и приостанавливаете их (+)
б) вы концентрируете свои усилия на том, чтобы что-то сделать с ситуацией, в которой оказались

в) вы откладываете все другие дела, концентрируетесь на проблеме, привлекаете для ее решения других людей
г) вы пытаетесь найти стратегию, как поступить, рассматриваете проблему с разных точек зрения, иногда применяя методы рациональной терапии

153. Определите характеристику позитивного настроя как одного из видов копинга.
а) вы отказываетесь поверить в то, что случилось
б) вы пытаетесь превратить проблему в шутку
в) вы срочно переключаетесь на какой-то другой вид деятельности
г) вы пробуете найти что-то хорошее в том, что случилось (+)

154. Вы откладываете все другие дела, концентрируетесь на проблеме, привлекаете для ее решения других людей. К какому типу копинга относится данная характеристика?
а) Планирование
б) Активный копинг
в) Подавление конкурирующей деятельности (+)
г) Религия

155. Что относится к стратегиям улучшения копинга?
а) Организуйте себя
б) Меняйте декорации
в) Развивайте свой ум
г) все выше перечисленное (+)

156. Способность к капитуляции – это…
а) допускать непостижимое и непознаваемое
б) умение сложить оружие и расставаться с сокровищами прошлого (+)
в) умение быть свободным, творить и с удовольствием смеяться
г) называть вещи другими именами

157. Во время беседы задавайте больше вопросов. Давайте добровольную информацию о себе. Говорите, что чувствуете…
а) Умение понимать
б) Навык самоутверждения
в) Умение контактировать и общаться с людьми (+)
г) Умение бороться

158. Навык обязательности – это…
а) умение налагать на себя обязательства, дать себе слово, принять решение, рискнуть (+)
б) умение расходовать время эффективно, сократив непроизводительные затраты
в) это умение выбрать, что для вас здесь и сейчас наиболее важно
г) все перечисленное выше неверно

159. Цицерон характеризовал здоровье как…
а) это правильное смешение соков или гуморов
б) гармония или равновесия противоположно направленных сил
в) правильное соотношение различных душевных состояний (+)
г) внутренняя согласованность телесных и душевных проявлений человека

160. Здоровье – это правильное смешение соков или гуморов. Автор этого определения?
а) Гиппократ (+)
б) Алкмеон
в) Цицерон
г) Платон

161. Особый механизм социальной, религиозной и психофизической регуляции, душевной и нравственной жизни общества. Это очищение, искупление, желанное освобождение от хаоса…
а) Очистительный ритуал
б) Катарктика (+)
в) Гимнастика и музыка
г) все перечисленное выше неверно

162. Выделяет 3 стадии стресса: мобилизация всех ресурсов, собственно резистенция (сопротивление, создание системы собственных психологических защит и копинг-стратегий) и истощение.
а) Теория Уолтера Кеннона
б) Теория Иогана Шульца
в) Теория стресса Ганса Селье (+)
г) Теория Конрада Лоренца

163. Он выпустил книгу «Геномика, здоровье и биотехнологический антропогенез», пытаясь применить теорию социального конструирования объективной реальности к изучению феноменологии здоровья на материалах современной биомедицины и генетики
а) Концепция П.Д. Тищенко (+)
б) Подход «социального конструирования реальности» или социальный конструкционизм М. Вебера
в) Социологический подход Э. Дюркгейма
г) все перечисленное выше неверно

164. Внутренняя картина здоровья – это…
а) особое отношение к здоровью, выражающееся в осознании его ценности и активно-позитивного стремления к его совершенствованию, это самосознание и самопознание себя в условиях здоровья (+).
б) потенциал тела
в) управление изменениями
г) все перечисленное выше неверно

165. Это комплекс полноценных психосоматических функций, благодаря которым человек способен безболезненно адаптироваться к всевозможным стрессам, неожиданным ситуациям, быть активным, работоспособным, жизнерадостным и полным сил?
а) социальное здоровье;
б) психическое здоровье (+);
в) психологическое здоровье;
г) физиологическое здоровье.

166. Один из признаков психического здоровья человека:
а) отсутствие морально-этических качеств;
б) свободные сексуальные отношения;
в) тревожность;
г) умеренная эмоциональность без чрезмерной доверчивости и подозрительности (+).

167. Формирование комплекса адаптационных механизмов и морфофункциональных резервов организма, направленное на совершенствование саморегуляции и гомеостаза и повышение уровня здоровья индивида?
а) валеогенез (+);
б) активация;
в) гомеостаз;
г) адаптация.

168. Чрезмерное усиление отдельных черт, выражающееся в избирательной уязвимости личности и оказывающее непосредственное влияние на здоровье психики человека?
а) темперамент;
б) акцентуация (+);
в) дезадаптация;
г) психопатия.

169. Один из факторов, ведущих к нарушению психики, заключающийся в состоянии повышенного напряжения организма в целом, проявляющемся как защитная реакция на различные неблагоприятные факторы?
а) психосоматика;
б) психопатия;
в) стресс (+);
г) депрессивные расстройства.

170. По мнению Всемирной организации здравоохранения, это пограничное состояние между здоровьем и болезнью, которое характеризуется нервозностью, бессонницей, эмоциональной нестабильностью и чувством безысходности?
а) нервный срыв;
б) синдром хронической усталости (+);
в) постдиссертационный синдром;
г) неврастения.

171. Это система мероприятий, цель которых — изучение причин, способствующих возникновению психических заболеваний и нарушений, их своевременное выявление и устранение?
а) валеология;
б) психокоррекция;
в) психопрофлактика (+);
г) физическая культура.

172. Это система мероприятий, направленных на возвращение больных к общественно полезной жизни?
а) реабилитация (+);

б) профилактика;
в) коррекция;
г) адаптация.

173. Это предотвращение формирования дефекта личности, развития эффекта госпитализма, восстановление нарушенных болезнью функций?
а) реадаптация;
б) восстановительная терапия (+);
в) профилактика;
г) адаптация.

174. Какой законодательный акт в РФустанавливает правовые, организационные и экономические принципы оказания психиатрической помощи?
а) Федеральный закон Российской Федерации от 23.02.95 № 26-ФЗ «О природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях и курортах»;
б) Федеральный закон Российской Федерации от 28.06.91 № 1499-1«О медицинском страховании граждан в Российской Федерации»;
в) Федеральный закон Российской Федерации от 08.01.98 № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах»;
г) Федеральный закон РФ от 02.07.1992 N 3185-1 (ред. от 03.07.2016) «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (+).

175. Что это «величина затраченных физических и психических резервов организма в процессе деятельности»?
а) работа
б) физиологическая стоимость работы (+)
в) профессиональное самоопределение
г) ресурсы стрессоустойчивости

176. Закаливание организма это?
а) это тренировка системы терморегуляции в развитии защитных реакций организма на неблагоприятные воздействия внешней среды (+)
б) называют величину затраченных физических и психических резервов организма в процессе деятельности.
в) негативное воздействие на организм человека.
г) позитивное воздействие на организм человека.

177. Интенсивность проявлений жизни в нормальных условиях среды, которая определяется
тренированностью структурных элементов организма, составляет:
а) уровень здоровья (+)
б) закаливание
в) физическая нагрузка
г) все варианты

178. Основные категории образа жизни это?
а) уровень жизни
б) качество жизни

в) стиль жизни
г) все варианты (+)

179. Медицинская модель здоровья предполагает?
а) предполагает такое определение здоровья, которое содержит лишь медицинские признаки и характеристики здоровья (+)
б) предполагает отсутствие у человека органических нарушений и субъективных ощущений нездоровья, внимание акцентируется на природно-биологической сущности человека.
в) биологические и социальные признаки здоровья
г) все варианты

180. Биосоциальная модель здоровья включает в себя?
а) закономерности в жизнедеятельности человека.
б) отсутствие у человека ощущений нездоровья.
в) биологические и социальные признаки (+).
г) медицинские признаки и характеристики здоровья.

181. В число критериев психического здоровья на социальном уровне можно было бы включить следующие:
а) адекватное восприятие (отражение) социальной действительности
б) адаптация (равновесие) к физической и общественной среде
в) эмпатия, ответственность перед другими
г) все варианты (+)

182. В сфере психических состояний доминируют:
а) эмоциональная устойчивость (самообладание)
б) совладание с негативными эмоциями (страх, гнев, жадность, зависть и др.)
в) культура потребления
г) а,б (+)

183. Общественное здоровье это?
а) человеческий потенциал общества: здоровье населения здоровье отдельных сообществ людей (разных возрастных групп, профессиональ- ных сообществ, семей) (+)
б) индивидуальный ресурс организма субъективные показатели (самочувст- вие, жалобы) оценка составляющих компонентов здоровья: * физическое * психическое * социальное * духовно- нравственное * экологическое
в) состояние любого живого организма, при котором он в целом и все его органы способны полностью выполнять свои функции; болезни
г) отсутствие недуга

184. Здоровье индивида – это?
а) человеческий потенциал общества
б) индивидуальный ресурс организма субъективные показатели (самочувст- вие, жалобы) оценка составляющих компонентов здоровья: * физическое * психическое * социальное * духовно-нравственное * экологическое (+)
в) соотношение здорового и нездорового образа жизни населения
г) состояние любого живого организма

185. Здоровье – это:
а) неспособность полноценно выполнять основные социальные функции;
б) неспособность приспосабливаться к меняющимся условиям окружающей среды;
в) отклонение анатомических, физиологических, биохимических показателей организма от среднестатистических показателей нормы;
г) нормальная функция организма на всех уровнях его организации (+).
186. Медицинская модель здоровья:
а) отсутствие болезней, их симптомов (+);
б) отсутствие органических нарушений и субъективных ощущений нездоровья;
в) биологические и социальные признаки здоровья рассматриваются в единстве, при этом приоритетное значение- социальным признакам;
г) здоровье – ценность для человека, необходимая предпосылка для полноценной жизни.

187. К психическим процессам относится:
а) удержание информации в памяти (+);
б) принятие самого себя;
в) ответственность за свои эмоциональные нарушения;
г) принятие неопределенности.

188. Физическое здоровье – это:
а) биологический процесс становления и изменения естественных морфологических и функциональных свойств организма человека в течение его жизни;
б) внешнее проявление уровня физической активности: уровня развития физических качеств и степени владения двигательными умениями и навыками, необходимыми для успешного осуществления определенного рода деятельности человека;
в) особенности строения отдельных элементов организма;
г) текущее состояние структурных элементов целостного организма, характер их взаимодействия и взаимосодействия между собой (+).

189. Критерии физического здоровья:
а) уровень физического развития
б) уровень физической подготовленности
в) уровень функциональной подготовленности организма к выполнению физических нагрузок
г) все вышеперечисленное (+)

190. По уровням организма резервы выделяют:
а) резервы умеренной мощности;
б) резервы выносливости;
в) тканевые, органные, системные, межсистемные, целостные резервы (+);
г) резервы максимальной мощности.

191. По физиологическим качествам резервы выделяют:
а) резервы силы и быстроты (+)
б) резервы клеток, тканей, органов
в) резервы работы умеренной мощности
г) неспецефичные резервы

192. Возможности увеличения скорости протекания и объема биохимических процессов связанных с экономичностью и интенсивностью энергетического и пластического обмена и их регуляций – это:
а) физиологические резервы
б) психические резервы
в) структурные резервы
г) биохимические резервы (+)

193. Возможности, связанные с проявлением памяти, внимания, мышления, воли и мотивации деятельности человека и определяющие тактику его поведения, особенности социальной и психологической адаптации – это:
а) структурные резервы
б) психологические резервы (+)
в) функциональные резервы
г) биохимические резервы

II. Прикладные аспекты психологии здоровья

194. Это образ жизни человека, который направлен на укрепление здоровья и является предпосылкой для развития разных сторон жизнедеятельности человека, достижения им активного долголетия и полноценного выполнения социальных функций?
а) личная гигиена;
б) здоровый образ жизни (+);
в) правильное питание;
г) закаливание.

195. Какие существуют две группы факторов, мешающих здоровому образу жизни?
а) экологические и социальные;
б) объективные и субъективные (+);
в) природные и общественные;
г) сознательные и неосознанные.

196. Один из объективных факторов, мешающий здоровому образу жизни, заключающийся в загрязнение окружающей среды, уменьшение площади парков в городах, ухудшении качества экологии, воды, продуктов питания?
а) повышение количества и уровня стрессовых ситуаций в повседневной жизни;
б) малоподвижный характер труда;
в) вредные привычки;
г) неблагоприятные экологические условия (+).

197. Совокупность гигиенических правил, соблюдение и выполнение которых способствует сохранению и укреплению здоровья, владение навыками первой помощи?
а) здоровое питание;
б) закаливание;
в) личная и общественная гигиена (+);

г) здоровое питание.

198. К основным уровням формирования образа жизни, способствующего укреплению здоровья человека, относят?

а) социальный, инфраструктурный, личностный (+);
б) личностный и общественный;
в) первичный, вторичный, третичный;
г) глобальный и локальный.

199. Какой из факторов укрепления и поддержания здорового образа жизни был закреплен Люксембургской декларации 1997 г.?

а) отказ от вредных привычек;
б) развитие любительского спорта;
в) укрепление здоровья на рабочем месте (+);
г) основы здорового питания.

200. Какая конвенция Всемирной организации здравоохранения, направленная на борьбу с вредными привычками, вступила в силу 27 февраля 2005 года?

а) Рамочная конвенция по борьбе против табака (+);
б) Конвенция по борьбе с потреблением наркотиков;
в) Женевский договор о борьбе с контрабандой сигарет;
г) Рамочная конвенция ВОЗ об изменении климата.

201. Недостаток двигательной активности, приводящий к структурно-функциональным нарушениям организма?

а) гипердинамия;
б) гиподинамия (+);
в) гипотиреоз;
г) гипертиреоз.

202. Какой витамин организм человека получает от действия солнечных лучей?

а) витамин А;
б) витамин Д (+);
в) витамин ТТ;
г) витамин С.

203. Как называются болезни, возникающие в результате злоупотребления веществами, вызывающими кратковременное чувство благоприятного психического состояния?

а) социальные фобии;
б) аффективные нарушения;
в) наркомания (+);
г) галлюцинации.

204. Кто является одним из основоположников движения за научную организацию труда?

а) Б. Мессио;
б) Р. Лапьер;
в) Ф. Тейлор (+);
г) М. Смит.

205. Что Ф. Джилберт называет первым условием радости труда и его продуктивности?
а) здоровье рабочих (+);
б) экономический фактор;
в) отсутствие отвлекающих факторов;
г) правильно организованное рабочее место.

206. Кто из основателей промышленной психологии делает акцент на организации досуга рабочих?
а) И. Витте;
б) А. Гастев;
в) Ф. Уотте (+);
г) Н. Друри.

207. Кому принадлежит заслуга создания в 1918 году в Петрограде Института по изучению мозга и психической деятельности, в состав которого вошла лаборатория труда?
а) В. Кашкадамову;
б) В. Бехтереву (+);
в) А. Маклакову;
г) В. Пономаренко.

208. Какой из перечисленных факторов не оказывает влияния на процесс профессионального самоопределения?
а) индивидуальные особенности, а именно: черты характера, темперамент и свойства нервной системы;
б) уровень подготовки, который включает в себя культурный кругозор, мировоззрение, школьную успеваемость;
в) ряд социальных факторов: место жительства, профессия и советы родителей, рекомендации учителей, товарищей, средств массовой информации;
г) все вышеперечисленные факторы оказывают влияние (+).

209. Какие общие психолого-педагогические принципы реализуются в профессиональной подготовке?
а) обеспечение единства обучения и воспитания и наглядность и доступность изложения учебного материала;
б) систематичность, последовательность построения процесса подготовки и учёт индивидуальных особенностей учащихся;
в) построение учебного процесса на основе сознательного и активного участия обучаемых и обеспечение контроля за прочностью усвоения и характером протекания профессиональной подготовки;
г) всё вышеперечисленное (+).

210. Кому принадлежит следующее высказывание: «Благо нам принесет только такое образование, которое предоставит возможность человеку наиболее полно совершенствоваться в физическом и нравственном отношении»?
а) Х. Гуфеланду (+);
б) Ст. Холлу;

в) М. Оффнеру;
г) Ф. Уотте.

211. Процесс становления (восстановления) и поддержания динамического равновесия в системе «субъект труда – профессиональная среда» - это:
а) самоидентификация личности;
б) становление трудового сознания;
в) профессиональная адаптация (+);
г) оформление коллективного мышления.

212. Кто стоял у истоков исследования проблемы стресса?
а) К. Бернар (+);
б) У. Кэннон;
в) Г. Селье;
г) Т. Холмс.

213. Общий адаптационный синдром – это:
а) синдром, связанный с восстановлением равновесия и нейтрализацией угрозы;
б) активизация сигнальных устройств, чувствительных к изменениям, ставящим под угрозу стабильность организма;
в) психическая напряженность, который возникает у человека под влиянием эмоциональных, мотивационных и интеллектуальных стрессоров;
г) усиление приспосабливаемости организма к изменившимся условиям (+).

214. Как, по мнению Маклакова, следует понимать профессиональное здоровье?
а) свойство организма сохранять необходимые компенсаторные и защитные механизмы
б) определенный уровень характеристик здоровья специалиста (+)
в) верны ответы А и Б
г) нет верного ответа

215. Кто заметил, что профессия влияет на продолжительность жизни?
а) Мечников (+)
б) Павлов
в) Бехтерев
г) Маклаков

216. Кто стал автором книги «Три кита здоровья»?
а) Бехтерев
б) Рыбников
в) Андреев (+)
г) Нет верного ответа

217.Какие факторы являются объективными в выборе профессии?
а) возраст
б) пол
в) индивидуальные особенности

г) все ответы верны (+)

218. Что относится к индивидуальным особенностям?
а) мотивация (+)
б) условия деятельности
в) верны ответы а и б
г) нет верного ответа

219. В подростковом возрасте ведущей является деятельность:
а) предметно-манипулятивная;
б) интимно-личностная (+);
в) учебная;
г) учебно-профессиональная.

220. В младшем школьном возрасте ведущей является деятельность:
а) предметно-манипулятивная;
б) сюжетно-ролевая;
в) интимно-личностная;
г) учебная (+).

221. Понятие «ведущая деятельность» выдвинуто:
а) Л.С. Выготским;
б) Д.Б. Элькониным;
в) А.Н. Леонтьевым (+);
г) С.Л. Рубинштейном.

222. К факторам определяющим образ жизни человека относят:
а) уровень общей культуры человека и его образованность;
б) состояние здоровья
в) материальные условия жизни;
г) все вышеперечисленное (+).

223. Уровень жизни – это:
а) одна из важнейших биосоциальных категорий, интегрирующих представления об определенном виде жизнедеятельности человека;
б) степень удовлетворения материальных, духовных, культурных потребностей (+);
в) поведенческая особенность жизни человека, определенный стандарт под который подстраивается психология и психофизиология личности;
г) концентрированное выражение взаимосвязи образа жизни и здоровья человека.

224. Образ жизни – это:
а) концентрированное выражение взаимосвязи образа жизни и здоровья человека;
б) степень удовлетворения материальных, духовных, культурных потребностей;
в) одна из важнейших биосоциальных категорий, интегрирующих представления об определенном виде жизнедеятельности человека (+);
г) поведенческая особенность жизни человека, определенный стандарт под который подстраивается психология и психофизиология личности.

225. Понятие «здоровый образ жизни» подразумевает:
а) одна из важнейших биосоциальных категорий, интегрирующих представления об определенном виде жизнедеятельности человека;
б) степень удовлетворения материальных, духовных, культурных потребностей;
в) концентрированное выражение взаимосвязи образа жизни и здоровья человека (+);
г) поведенческая особенность жизни человека, определенный стандарт под который подстраивается психология и психофизиология личности;

226. Генотипическая конституция – это:
а) это традиционное представление о конституции человека на основе наследственной структуры его костно-мышечного и жирового габитуса;
б) это «наследственный паспорт» определяющий регенерационные способности нашей морфологии (+)
в) состояние неврологической реактивности, определяющее базисные основы обучения, приобретения знаний
г) особенности лимфотока и группа крови носящие геномный, конституционный характер и опреджеляющие интенсивность метаболизма и энергетики организма

227. Имунная коституция – это:
а) генетическая, эпигенетическая, иммунная и нейронная память;
б) система глобулиновой защиты, в основе которой лежит механизм антиген-антительных связей, определяющих характер и интенсивность иммунологических реакций (+);
в) конституция, определяющая психологический тип личности, ее характер и темперамент;
г) это специфика системы энергоканальных связей в организме.

228. Ведение здорового образа жизни предполагает:
а) обеспечение полноценного питания
б) соблюдение правил личной гигиены, закаливание
в) исключение саморазрушающего поведения
г) все вышеперечисленное верно (+)

229. Энергетическую и «строительную» функции выполняют:
а) углеводы (+)
б) белки
в) жиры
г) витамины

230. Пластическую и запасающую функции выполняют:
а) белки
б) жиры (+)
в) углеводы
г) витамины

231. Биологически активные добавки, регулирующие обмен веществ, но не имеющие ни пластического ни энергетического значения:

а) белки
б) жиры
в) углеводы
г) витамины (+)

232. Эмоции — это такое отражение в форме переживаний приятного и неприятного процессов и результатов практической деятельности, как:
а) непосредственное (+);
б) опосредованное;
в) сознательное;
г) рациональное.

233. Эмоциональное регулирование поведения — иерархическая система, включающая уровень:
а) полевой реактивности;
б) стереотипов и штампов;
в) эмоционального контроля;
г) социального регулирования (+).

234. Утверждают, что человек не потому смеется, что ему смешно, а человеку потому смешно, что он смеется, представители теории эмоции:
а) информационной;
б) кибернетической;
в) периферической (+);
г) когнитивной.

235. Теория дифференциальных эмоций Изарда рассматривает фундаментальные эмоции как базовые структуры:
а) мышления;
б) сознания (+);
в) памяти;
г) воображения.

236. Переживание удовлетворения потребности в чем-либо называется:
а) интересом;
б) радостью (+);
в) удивлением;
г) недоумением.

237. Переживание утраты, невозможность удовлетворить потребность в чем-либо — это:
а) горе (+);
б) стыд;
в) гнев;
г) страх.

238. Переживание собственной неспособности оказаться на высоте тех требований, которые человек предъявляет к самому себе, переживание неудовлетворенности собой — это:
а) горе;
б) стыд (+);
в) гнев;
г) страх.

239. Характерологическая особенность человека, заключающаяся в повышенной чувствительности, называется:
а) мнительностью;
б) эмпатией;
в) сензитивностью (+);
г) тревожностью.

240. Предрасположенность к повышенной эмоциональной возбудимости — это:
а) гипертония;
б) гипертомия;
в) гипомания (+);
г) гипермнезия.

241. Чрезмерное эмоциональное возбуждение определяется как:
а) гипероспия;
б) гипертомия (+);
в) гиперкинез;
г) гипергия.

242. Сильное, стойкое, длительное чувство, которое захватывает человека и владеет им, называется:
а) аффектом;
б) страстью (+);
в) настроением;
г) чувством.

243. Сильное эмоциональное состояние взрывного характера, влияющее на всю личность, характеризующееся бурным протеканием, изменением сознания и нарушением волевого контроля, — это:
а) аффект (+);
б) страсть;
в) фрустрация;
г) стресс.

244. Состояние возрастающего эмоционального напряжения, которое возникает в конфликтных ситуациях, препятствия, связанные с сильной мотивацией—угрозой для благополучия личности, — это:
а) аффект;
б) фрустрация (+);

в) настроение;
г) стресс.

245. Устойчивой склонностью человека воспринимать угрозу своему «Я» в разных ситуациях характеризуется такое его эмоциональное состояние, как:
а) настроение;
б) стресс;
в) тревога (+);
г) гнев.

246. Состояния, содержанием которых является непреодолимая боязнь конкретных ситуаций, предметов, существ или неопределенный беспредметный страх, называются:
а) аффектом;
б) фобиями (+);
в) стрессом;
г) фрустрацией.

247. Постижение эмоциональных состояний другого человека в форме сопереживания и сочувствия называется:
а) рефлексией;
б) идентификацией;
в) эмпатией (+);
г) симпатией.

248. Воля — регулирование человеком своего поведения, связанное с преодолением внутренних и внешних препятствий. Это регулирование:
а) сознательное (+);
б) неосознанное;
в) интуитивное;
г) непроизвольное.

249. Способность человека самостоятельно принимать ответственные решения и неуклонно реализовывать их в деятельности характеризует его:
а) настойчивость;
б) самостоятельность (+);
в) принципиальность;
г) решительность.

250. Способность человека к длительному и неослабному напряжению энергии, неуклонное движение к намеченной цели проявляются как:
а) настойчивость (+);
б) сознательность;
в) оптимизм;
г) трудолюбие.

251. По Трудовому кодексу РФ, скольких часов в неделю не должна превышать продолжительность рабочего времени?
а) 36

б) 40 (+)
в) 28
г) 45

252. По Трудовому кодексу РФ, сколько длится ежегодный основной оплачиваемый отпуск?
а) не менее 28 календарных дней (+)
б) не менее 35 календарных дней
в) не более 3х недель
г) не более 1 месяца

253. Для студента обычной нормой ночного монофазного сна необходимо считать?
а) 12 ч.
б) 10 ч.
в) 7,5-8 ч. (+)
г) не менее 4 ч.

254. Как называется наиболее распространенное расстройство сна, когда человек мало и плохо спит?
а) апноэ во сне
б) бессонница (+)
в) летаргический сон
г) сомнамбулизм

255. За какое количество времени до отхода ко сну, нужно прекращать напряженную умственную деятельность?
а) за 4-5ч.
б) за 3 ч.
в) не менее, чем за 15 мин.
г) за 1,5 ч. (+)

256. Сколько должен длиться перерыв между отдельными приемами пищи?
а) не менее 15 мин.
б) 1,5 ч.
в) 4-5 ч. (+)
г) 3 ч.

257. В каком возрасте нужно начинать сексуальное воспитание ребенка?
а) 5-7 лет (+)
б) 12 лет
в) 17-18 лет
г) 10 лет

258. Как обезопасить свое сексуальное здоровье?
а) наличие беспорядочных половых связей, использование средств контрацепции, соблюдение личной гигиены, нерегулярное посещение врача-специалиста;
б) наличие постоянного полового партнера, неиспользование средств контрацепции, соблюдение личной гигиены, нерегулярное посещение врача-специалиста;

в) наличие постоянного полового партнера, использование средств контрацепции, соблюдение личной гигиены, регулярное посещение врача-специалиста (+);
г) наличие беспорядочных половых связей, неиспользование средств контрацепции, несоблюдение личной гигиены, нерегулярное посещение врача-специалиста.

259. Факторы, защищающие от принятия наркотических средств?
а) нестабильность психофизического состояния человека, низкое качество медицинской помощи, высокий уровень преступности в регионе
б) проблемы межличностного плана (напр., в семье или со сверстниками), устойчивость психофизического состояния человека
в) высокий уровень семейного стресса, низкий уровень преступности в регионе, нестабильность психофизического состояния человека
г) стабильность психофизического состояния человека, высокое качество медицинской помощи, низкий уровень преступности в регионе (+)

260. Что называется психической саморегуляцией?
а) способность контролировать свои эмоции, мысли и поведение.
б) воздействие человека на самого себя с помощью слов и соответствующих мысленных образов (+)
в) способность владеть собой, выдержка и хладнокровие
г) процесс упорядочения элементов одного уровня в системе за счёт внутренних факторов, без внешнего специфического воздействия

261. Область психологической науки, изучающая обусловленные взаимодействием с матерью закономерности психологического и психического развития на самых ранних этапах онтогенеза человека от зачатия до первых месяцев жизни после рождения – это:
а) общая психология
б) геропсихология
в) перинатальная психология (+)
г) возрастная психология

262. К какому фактору риска психических патологий у ребенка относится наличие у родителей психических заболеваний и личностных девиаций:
а) задержка созревания плода и недонашиваемость
б) соматические нарушения у матери во время беременности
в) психологическая неготовность женщины к материнству
г) наследственно-конституциональный фактор риска (+)

263. Стадия добрачных отношений в среднем длится:
а) 8-9 месяцев
б) 7-10 месяцев
в) 9-12 месяцев (+)
г) 1-1,5 года

264. Период бурного становления многих систем организма, приобретающих к концу этого периода особенности, свойственные новорожденным наступает:
а) на15 неделе беременности
б) на 12неделе беременности
в) на 18 неделе беременности
г) на 20 неделе беременности (+)

265. М.Эйнсфорт выделяла такие типы поведения детей, формирующихся под влиянием общения с матерью, как:
а) дезорганизованная привязанность
б) безопасная привязанность
в) амбивалентная привязанность
г) все вышеперечисленное верно (+)

266. Тип поведения ребенка, характеризующийся отсутствием реакции ребенка на исчезновения/появление матери в поле зрения, нежеланием идти на контакт называется:
а) амбивалентная привязанность
б) симбиотическая привязанность
в) избегающая привязанность (+)
г) дезорганизованная привязанность

267. Социально-педагогическая ранняя помощь может включать:
а) тренинг и консультации семьи, визиты домой
б) определение уровня развития младенца
в) терапию нарушений речи и аудиологию
г) все вышеперечисленное (+)

268. Матери, не проявляющие большого интереса к ребенку, жестко контролирующие его поведение по С. Броди относятся к:
а) Первому типу
б) Второму типу
в) Третьему типу (+)
г) Четвертому типу

269. Матери, отличающиеся непоследовательностью, плохо понимающие потребности своего ребенка, предъявляющие противоречивые требования по С.Броди относятся к :
а)Первому типу
б) Второму типу
в) Третьему типу
г) Четвертому типу (+)

270. Матери, легко и органично приспосабливающиеся к потребностям ребенка, практикующие поддерживающее разрешающее поведения по С.Броди относятся к:
а) Первому типу (+)
б) Второму типу
в) Третьему типу
г) Четвертому типу

271. Система мероприятий, цель которых — изучение причин, способствующих возникновению психических заболеваний и нарушений, их своевременное выявление и устранение.
а) психологическая коррекция;
б) психопрофилактика (+);
в) психологическая диагностика;
г) психологическое консультирование.

272. Что НЕ входит в задачи психопрофилактики?
а) предотвращение действия на организм болезнетворной причины;
б) предупреждение развития заболевания путем раннего его диагностирования и лечения;
в) предупредительное лечение и мероприятия, предотвращающие рецидивы болезни и переход их в хронические формы;
г) осуществление лечебных психокоррекционных мероприятий уже сформировавшейся проблемы или болезни (+).

273. Первичная психопрофилактика НЕ включает в себя:
а) генетическую профилактику;
б) провизорную профилактику;
в) профилактику рецидивов (+);
г) эмбриональную профилактику.

274. Максимально возможная эффективность деятельности специалиста , обусловленная функциональным состоянием его организма с учетом ее физиологической стоимости это:
а) профессиональное здоровье
б) профессиональная работоспособность (+)
в) физическая подготовленность
г) физическое развитие

275. Величина затраченных физических и психических резервов организма в процессе деятельности это:
а) работоспособность
б) профессионально-значимые качества
в) физиологическая стоимость работы (+)
г) трудоспособность

276. К показателям психической работоспособности относят:
а) степень адекватности состояния психической активности применительно к конкретным условиям (+)
б) расширение функциональных резервов организма или повышение возможности их мобилизации
в) сработанность коллектива
г) мотивация

277. К показателям психической работоспособности относят:
а) профессиональную подготовленность специалистов

б) межличностные отношения, благоприятный психологический климат в коллективе
в) научение, проявляющееся в личностных особенностях к обучаемостии по виду информации или навыков, и по скорости, и по способу (+)
г) материально-техническая обеспеченность

278. К социально-психологическим факторам работоспособности относят:
а) положение тела во время работы и перенапряжение отдельных органов или систем
б) неблагопрятные метеорологические условия
в) повышенное атмосферное давление, шум
г) налаженное эффективное управление (+)

279. К социально психологичесикм факторам работоспособности относят:
а) полная или достаточная укомплектованность коллектива (+)
б) оздоровительная или укрепляющая физическая культура
в) использование фармакологических препаратов исключительно по назначению врача-физиолога и под его контролем
г) действие пыли

280. Система государственных, социально-экономических, медицинских, профессиональных, педагогических, психологических и других мероприятия направленных на восстановление или компенсацию нарушенных функций организма, профессиональной работоспособности и социального статуса человека – это:
а) профессиональная патология
б) профессиональная работоспособность
в) профессиональное здоровье
г) профессиональная реабилитация (+)

281. Программа реабилитации практически всегда в большей или меньшей степени включает в себя:
а) медицинские мероприятия
б) психологические мероприятия
в) правовые мероприятия
г) все вышеперечисленное верно (+)

282. Использование приспособлений различной сложности, основанных на разных технических принципах, для восстановления функциональной полноценности специалиста – это:
а) психологические мероприятия профессиональной реабилитации
б) педагогические мероприятия профессиональной реабилитации
в) технические мероприятия профессиональной реабилитации (+)
г) правовые мероприятия профессиональной реабилитации

283. Восстановление утраченных профессиональных навыков путем специального целенаправленного обучения – это:
а) технические мероприятия профессиональной реабилитации
б) медицинские мероприятия профессиональной реабилитации
в) психологические мероприятия профессиональной реабилитации
г) педагогические мероприятия профессиональной реабилитации (+)

284. Впервые термин burnout (выгорание) в 1974 ввел американский психиатр:
а) Х. Фрейденбергер (+);
б) К. Маслач;
в) М. Буриш;
г) С. Джексон.
285. Представители результативного подхода к определению эмоционального выгорания и его симптоматики:
а) М. Буриш, В.В. Бойко, П.И. Сидоров;
б) К. Маслач, С. Джексон (+).
в) В.А. Винокур, М. Буриш;
г) С. Джексон, В.В. Бойко.
286. Представители процессуального подхода к определению эмоционального выгорания и его симптоматики:
а) М. Буриш, В.В. Бойко, П.И. Сидоров (+);
б) К. Маслач, С. Джексон.
в) В.А. Винокур, М. Буриш;
г) С. Джексон, В.В. Бойко.

287. Кто является автором концепции, согласно которой, выгорание проходит в своем развитии 6 фаз: предупреждающую, фазу снижения уровня собственного участия, фазу эмоциональных реакций, фазу деструктивного поведения, фазу психосоматических реакций и фазу разочарования?
а) В.В. Бойко;
б) К. Маслач;
в) М. Буриш (+);
г) В.А. Винокур.

288. Выгорание представляет собой дисфункциональный приобретенный стереотип эмоционального, чаще всего профессионального, поведения, складывающийся под воздействием комплекса внешних и внутренних факторов. Отметьте автора данного определения.
а) В.А. Винокур;
б) В.В. Бойко (+);
в) Г. Селье;
г) К. Маслач.

289. К какой фазе развития эмоционального выгорания относится данная симптоматика: появляется «экономия эмоций», в результате профессиональное общение становится поверхностным и формальным, а затем и межличностное взаимодействие во всех остальных сферах жизни становится регламентированным и крайне избирательным?
а) фаза напряжения;
б) фаза сопротивления (+);
в) фаза истощения;
г) фаза экономии.

290. В трехфакторной концепции эмоционального выгорания К. Маслач, тенденция развивать негативное, бездушное, циничное отношение к клиентам и пациентам, холодное, дегуманизированное отношение – это:
а) деперсонализация (+);
б) эмоциональное истощение;
в) редукция персональных достижений;
г) относится ко всем перечисленным вариантам.

291. Диагностическими критериями какой рубрики МКБ-10 описывается синдром эмоционального выгорания?
а) F34 Устойчивые расстройства настроения (F30-F39 Расстройства настроения [аффективные расстройства]);
б) F.43 «Расстройства адаптации» (F40-F48 Невротические, связанные со стрессом, и соматоформные расстройства) (+);
в) F59 Поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями и физическими факторами, неуточненные (F50-F59 Поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями и физическими факторами);
г) F62 Стойкие изменения личности, не связанные с повреждением или болезнью головного мозга (F60-F69 Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте).

292. По мнению Е.П. Ильина, существуют три группы факторов, играющие существенную роль в формировании эмоционального выгорания. Какие?
а) личностные, ролевые и организационные (+);
б) личностные, трудовые и профессиональные;
в) личностные, организационные и поведенческие;
г) трудовые, профессиональные и поведенческие.

293. Методы, техники психопрофилактики и психокоррекции профессионального выгорания, как правило, одни и те же.
а) верно (+);
б) не верно.

294. Профессиональное выгорание – это синдром, развивающийся на фоне
а) постоянного недосыпания
б) хронического стресса (+)
в) проблем в коллективе
г) недовольства относительно выбранной профессии

295. Профессиональное выгорание возникает в результате внутреннего накапливания отрицательных эмоций без…
а) положительных эмоций
б) желания избегать их
в) соответствующего «освобождения» от них (+)
г) нет верного ответа

296. Врачи-онкологи и средний медицинский персонал отделений онкологии – люди в … степени подверженные синдрому профессионального выгорания

а) высокой (+)
б) низкой
в) средней
г) не отличающейся от людей иных профессий

297. К общим причинам синдрома профессионального выгорания относят
а) высокую летальность, невозможность оказать помощь
б) проблемы карьерного роста и условий труда
в) тенденцию последнего времени
г) интенсивное общение с разными людьми, в том числе негативно настроенными (+)

298. К специфичным причинам синдрома профессионального выгорания относят
а) высокую летальность, невозможность оказать помощь
б) проблемы карьерного роста и условий труда
в) тенденцию последнего времени, проблемы профессионального характера
г) все вышеперечисленное (+)

299. К психофизическим симптомам профессионального выгорания относят
а) безразличие, скука, депрессия
б) чувство бесполезности
в) ощущение эмоционального и физического истощения (+)
г) чувство гиперответственности и постоянное чувство страха

300. К социально-психологическим симптомам профессионального выгорания относят
а) чувство неосознанного беспокойства и повышенной тревожности (+)
б) резкую потерю или резкое увеличение веса
в) одышку или нарушения дыхания
г) невыполнение важных, приоритетных задач

301. К поведенческим симптомам профессионального выгорания относят
а) постоянное переживание негативных эмоций, для которых во внешней ситуации причин нет
б) частые нервные «срывы»
в) снижение восприимчивости и реактивности на изменения внешней среды
г) снижение энтузиазма по отношению к работе, безразличие к результатам (+)

302. Во время рабочего дня факторами повышения работоспособности могут стать
а) фотографии близких, перерыв на свежем воздухе, запах цитрусовых (+)
б) сосредоточение на текущих проблемах
в) поверхностное дыхание, отсутствие «тайм-аутов»
г) нет верного ответа

ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

I. Теоретические аспекты психологии здоровья

№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ
1	б	41	г	81	а	121	в	161	б

2	а	42	в	82	а	122	б	162	в
3	в	43	а	83	г	123	б	163	а
4	а	44	г	84	в	124	б	164	а
5	б	45	д	85	б	125	б	165	б
6	в	46	в	86	а	126	в	166	г
7	в	47	а	87	в	127	г	167	а
8	г	48	в	88	а	128	б	168	б
9	г	49	г	89	б	129	б	169	в
10	в	50	б	90	г	130	в	170	б
11	а	51	а	91	а	131	г	171	в
12	б	52	в	92	г	132	г	172	а
13	г	53	а	93	б	133	г	173	б
14	г	54	в	94	в	134	в	174	г
15	а	55	б	95	а	135	в	175	б
16	б	56	б	96	г	136	г	176	а
17	а	57	а	97	б	137	б	177	а
18	в	58	в	98	г	138	б	178	г
19	в	59	б	99	г	139	а	179	а
20	г	60	а	100	а	140	в	180	в
21	в	61	г	101	а	141	г	181	г
22	а	62	г	102	г	142	в	182	г
23	б	63	б	103	г	143	г	183	а
24	б	64	б	104	а	144	а	184	б
25	г	65	а	105	а	145	б	185	г
26	в	66	в	106	г	146	в	186	а
27	в	67	б	107	а	147	а	187	а
28	г	68	г	108	а	148	г	188	г
29	г	69	г	109	б	149	а	189	г
30	а	70	а	110	в	150	б	190	в
31	г	71	г	111	а	151	в	191	а
32	б	72	б	112	в	152	а	192	г
33	в	73	в	113	а	153	г	193	б
34	б	74	в	114	г	154	в		
35	а	75	г	115	в	155	г		
36	г	76	г	116	г	156	б		
37	в	77	г	117	в	157	в		
38	а	78	б	118	б	158	а		
39	в	79	г	119	а	159	в		
40	б	80	г	120	а	160	а		

II. Прикладные аспекты психологии здоровья

№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ
194	б	219	б	244	б	269	г	294	б
195	б	220	г	245	в	270	а	295	в
196	г	221	в	246	б	271	б	296	а
197	в	222	г	247	в	272	г	297	г
198	а	223	б	248	а	273	в	298	г

199	в	224	в	249	б	274	б	299	в
200	а	225	в	250	а	275	в	300	а
201	б	226	б	251	б	276	а	301	г
202	б	227	б	252	а	277	в	302	а
203	в	228	г	253	в	278	г		
204	в	229	а	254	б	279	а		
205	а	230	б	255	г	280	г		
206	в	231	г	256	в	281	г		
207	б	232	а	257	а	282	в		
208	г	233	г	258	в	283	г		
209	г	234	в	259	г	284	а		
210	а	235	б	260	б	285	б		
211	в	236	б	261	в	286	а		
212	а	237	а	262	г	287	в		
213	г	238	б	263	в	288	б		
214	б	239	в	264	г	289	б		
215	а	240	в	265	г	290	а		
216	в	241	б	266	в	291	б		
217	г	242	б	267	г	292	а		
218	а	243	а	268	в	293	а		

Критерии оценки результатов тестирования:

отлично: правильные ответы на **9-10 вопросов** (из 10-ти; **90-100%**)
хорошо: правильные ответы на **7-8 вопросов** (из 10-ти; **80-88%**)
удовлетворительно правильные ответы на **5-6 вопросов** (из 10-ти; **70-78%**)

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

К вам на прием пришла беременная женщина, которая сообщила о своем ВИЧ+ статусе. Имеете ли вы право отказать ей в помощи? Аргументируйте свой ответ.
Ответ: нет.

Определите вид профилактики, к которому относится профилактика профессионального выгорания у сотрудников психиатрической больницы.
Ответ: первичная или вторичная, в зависимости от уровня выраженности данного состояния у медицинского персонала.

На консультацию пришли родители подростка. Сыну 16 лет. В интерпретации он ведет себя странно: стал нервным, скрытным. Часто у него «блестят глаза». Ухудшились успеваемость и поведение.

Сформулируйте возникшие у вас гипотезы о возможных причинах трудностей клиента.

По каким признакам родители могут определить, что их ребенок стал употреблять спиртное (другие психоактивные вещества)?

Определите основные этапы работы над проблемой.

Ответ:

1. Гипотезы: ухудшились детско-родительские отношения; ухудшились отношения с ровесниками или учителями; подростковая депрессия; употребление алкоголя и других психоактивных веществ.
2. Признаки: друзья ребенка выпивают; от него пахнет спиртным; пропадают деньги; изменения в поведении; душевная травма; перемена настроения; ребенок находится в состоянии депрессии; родители не знают где, находится ребенок.
3. Беседа с родителями с целью выяснения причины и объяснения необходимости больше общаться с ребенком. Индивидуальное консультирование подростка.

К психологу пришла мама ученицы, которая учится в 10 классе и попросила помощи. Она рассказала, что ее дочь до 6-7 класса была веселой, активной девочкой, хорошо училась в школе, любила общаться с детьми и одноклассниками, много времени отдавала внеклассной работе. Сейчас, она совсем изменилась. Замкнулась, перестала общаться с друзьями, теряется в присутствии незнакомых людей, сторонится компаний и шумных собраний. Стала хуже учиться. Все свободное время проводит в своей комнате. Придирчиво относится к своей внешности. Живет своей довольно напряженной жизнью, иногда прорывающейся в нервных репликах и подавленном настроении. На искренний разговор не идет. Как вернуть дочь к нормальной жизни? Что с ней происходит?

Сформулируйте психологическую гипотезу относительно перемен, происходящих с девушкой. Какие психологические проблемы ее мучают?

Ответ:

1. У девушки стойкое представление о собственном физическом несовершенстве и некрасивости. Подобные переживания в той или иной мере характерны для всех подростков, которые в это время гипертрофированно внимательны к своей внешности. Но комплексы отчужденности и затворничества складываются только у тех, у кого недостает сил и умения гармонично идентифицироваться по той или иной роли, переосмыслить и спроецировать себя в будущее.
2. У девушки, возможно, не предыдущих стадиях развития сформировались какие-либо внутренние конфликты, что выражается в неуверенности в себе, комплексах неполноценности, в повышенном чувстве вины и т.д. Преодолеть это состояние нелегко, но возможно, если помочь личности самоутвердиться в какой-либо сфере жизни.
3. Возможно как индивидуальное консультирование подростка, так и участие в телесно-ориентированных группах и группах социально-психологического тренинга.

На приеме у психолога две девушки с выпускного курса престижного вуза. Сейчас преддипломная практика, до защиты диплома остается один месяц. Все нервные, озабоченные, но как бы ни было тяжело, студенчество находит отдушину и для общения с друзьями, и для танцев. Вот только в их комнате в последнее время происходит что-то необъяснимое. Их подруга В. (они живут вместе) ведет себя как-то странно. Встает «ни свет, ни заря» и садится за книжки, бывает, по 10 часов не поднимается со стула. Перешла на чай, питается в сухомятку, на приглашение к столу не реагирует. Почти никуда не выходит. Ни с кем не общается. Стала раздражительной, злой. Раньше она была доброй, приветливой. Самое интересное то,

что чем больше она работает, тем хуже у нее выходит, она, словно топчется на одном месте. Все трое учатся приблизительно одинаково, но девушки уже заканчивают написание дипломных работ, а у В., по ее словам, конца еще не видно. Девушки просили совета, как вывести подругу из этого добровольного заточения, ведь в последнее время на нее страшно взглянуть: бледная, измученная, с синяками под глазами.

Сформулируйте предварительный диагноз состояния девушки. Попытайтесь объяснить студенткам, что происходит с их подругой. Как изменить ситуацию к лучшему?

Ответ: В данном случае чрезмерная работа левого полушария поддерживается волевым усилием гиперсоциализированной личности или внешним давлением – например, родительскими наставлениями.

Причина затруднений: хроническая перегрузка, созданная В. самой для себя ведет к нарастанию умственного утомления, рассеянности, головных болей, всплеска соматических заболеваний. Запредельный режим работы левого полушария блокирует спонтанность, непосредственность чувств, умение быстро схватывать закономерности, появляются навязчивые мысли и опасения. Правое полушарие продуцирует страхи и тревоги, которые левое не может критически осмыслить.

Возможно, В. от природы имеет ведущее правое полушарие. Поэтому чтобы излечиться нужно уменьшить интеллектуальную перегрузку левого полушария и активизировать работу заторможенного правого полушария. Могут помочь: аутогенная тренировка, дыхательные и релаксационные упражнения, различные направления арттерапии.

Психолог рассказывает своему коллеге: «В поле моего внимания попал десятиклассник, который при анонимном анкетировании признался, что принимает наркотики. В беседе он сказал, что недавно перестал употреблять их, потому что они стали дорого стоить. Правда, у меня закралось сомнение, относительно правдивости его слов, мне кажется, что время от времени он все-таки берется за старое. У нас с ним сложились неплохие отношения, он доверяет мне, пока еще прислушивается к моим советам. Поэтому я боюсь потерять его доверие, боюсь сделать какой-то неправильный шаг. Но с другой стороны, я боюсь, что не справлюсь сама. Я перечитала много литературы по проблемам наркомании, в результате еще больше запуталась и теперь вообще не знаю, что делать дальше. Как помочь мальчику?».

Чтобы вы посоветовали коллеге, оказавшейся в такой ситуации? Что должен знать психолог, работая с наркозависимыми?

Ответ: Парня нужно уговорить добровольно обратиться к врачу, прислушаться к его советам, побыть какое-то время под его наблюдением. Знать необходимо симптомы, ресурсы человека, личностные особенности. Также необходимо обратить внимание на его окружение, развернуть грамотную антинаркотическую кампанию в коллективе, где он учится.

Назовите техники процедуры снятия психологического барьера (психологического напряжения) у клиента?

Ответ: Можно дать клиенту побыть некоторое время одному. Мягкая, спокойная, ненавязчивая музыка способствует созданию благоприятной атмосферы. Размеренные движения рук снимают напряжение (можно дать книгу, журнал, игрушку). На вербальном уровне – прием «кавычек» («Был случай, когда клиент очень волновался, но все закончилось хорошо»).

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ЗАЧЕТУ

1. Предмет и задачи психологии здоровья как науки.
2. Взаимосвязь психологии здоровья с другими науками.
3. Теоретическое и практическое значение психологии здоровья для общества.
4. Практическое приложение психологии здоровья для профессиональной деятельности клинического психолога.
5. История становления и современное состояние психологии здоровья как отрасли психологической науки.
6. Понятие и концепции болезни.
7. Проблемы здоровья и здорового образа жизни в контексте российской культуры.
8. Понятие и виды здоровья.
9. Факторы здоровья.
10. Характеристика здоровья с позиций системного подхода.
11. Физическое и психическое здоровье.
12. Критерии психического здоровья.
13. Здоровье как социальный феномен.
14. Индивидуально-типологические аспекты психического здоровья.
15. Психологическая устойчивость личности.
16. Социальное здоровье.
17. Духовное здоровье и культура.
18. Проблема здоровья в гендерном аспекте.
19. Понятие и характеристика здорового образа жизни.
20. Отношение к здоровью и болезни.
21. Основы сексуального здоровья.
22. Профилактическая наркология.
23. Психическая саморегуляция и здоровье.
24. Влияние особенностей перинатального развития на здоровье человека.
25. Программы ранней помощи для детей от рождения до трех лет.
26. Внутренняя картина здоровья детей и подростков.
27. Психическое здоровье студентов.
28. Работоспособность как критерий профессионального здоровья. Факторы профессиональной работоспособности.
29. Профессиональная реабилитация. Экстремальные условия деятельности и здоровье человека.
30. Профессиональное выгорание и ресурсы его преодоления.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПСИХОЛОГИЯ ОБЩЕНИЯ»

ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ / ДОКЛАДОВ:

20. Сравнительный анализ концепций общения, сложившихся в основных школах социальной психологии.
21. Историческое развитие форм общения и развитие общения в онтогенезе.
22. Проблема тезауруса. «Движение» информации и смена коммуникативных ролей («коммуникатора» и «реципиента») в диалоге.
23. Попытки построения «словаря» выразительных движений человека и создания методики (FAST) для прочтения мимических проявлений партнеров по коммуникации.
24. Экспериментальные методы регистрации взаимодействия.
25. Схема Р. Бейлса и возможности ее практического использования.
26. Концепция ANOVA.
27. Практические средства повышения точности межличностного восприятия – использование специальных программ социально-психологического тренинга.
28. Модели взаимодействия психолога и клиента.
29. Методологические проблемы невербальных средств коммуникации
30. Конкуренция и конфликт
31. Ошибки в атрибутивном процессе.
32. Современные модели социального влияния.
33. Современные концепции взаимодействия установок и поведения
34. Психология лжи.
35. Психология убеждения.
36. Правила конструктивного спора.
37. Функции массовой коммуникации и критерии ее эффективности.
38. Возможности развития коммуникативной компетентности психолога.
39. Теория «диадического взаимодействия» (Р. Тибо и Г. Келли).
40. Роль социальной установки при формировании первого впечатления о человеке (А.А. Бодалев).
41. Коммуникативные техники и приемы в профессиональной деятельности специалиста по биотехническим системам и технологиям.

Критерии оценки рефератов:

1. соответствие содержания реферата заявленной теме;
2. степень раскрытия темы, проблемы;
3. техническое оформление реферата: соблюдение необходимой структуры (титульный лист, оглавление, введение, главы, параграфы, заключение, список литературы); параметры форматирования текста.

Аттестационные педагогические измерительные материалы (АПИМ)

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ
ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

УРОВЕНЬ ОБЩЕНИЯ, ДЛЯ КОТОРОГО ХАРАКТЕРНО: ВОСПРИЯТИЕ СОБЕСЕДНИКА КАК РАВНОПРАВНОГО КОМПАНЬОНА, ПОЛНОЕ И ЧЕСТНОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ, СОВМЕСТНЫЙ ПОИСК ВЫХОДА ИЗ ТРУДНОГО ПОЛОЖЕНИЯ:

конвенциональный
деловой (+)
духовный
игровой

СИСТЕМА ВОКАЛИЗАЦИИ, Т.Е. КАЧЕСТВО ГОЛОСА, ЕГО ДИАПАЗОН, ТОНАЛЬНОСТЬ НАЗЫВАЕТСЯ:

паралингвистика (+)
экстралингвистика
проксемика
кинесика

В КАКОМ ИЗ ПУНКТОВ ВЕРНЕЕ ВСЕГО ОПИСАНО СОДЕРЖАНИЕ ПОНЯТИЯ «ОППОНЕНТНЫЙ КРУГ»:

круг людей, которым субъект делегирует функцию выдвижения альтернативных моделей
круг значимых других индивидов, полемика с которыми регулирует творческую деятельность субъекта (+)
круг мнений, принимаемый субъектом за точку отсчета при выработке собственного мнения
круг допустимых вариаций мнений и позиций, в пределах которого субъект чувствует себя достаточно комфортно

ИНТЕРАКЦИЯ – ЭТО

взаимодействие (+)
восприятие
общение
подвох

АВТОРИТАРНАЯ, ДИРЕКТИВНАЯ ФОРМА ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ПАРТНЕРА ПО ОБЩЕНИЮ С ЦЕЛЬЮ ДОСТИЖЕНИЯ КОНТРОЛЯ НАД ЕГО ПОВЕДЕНИЕМ И ВНУТРЕННИМИ УСТАНОВКАМИ НАЗЫВАЕТСЯ

монолог
диалог
манипуляция
императив (+)

ПСИХОЛОГИЯ ОБЩЕНИЯ, ПРАВИЛЬНО:

общение и коммуникация это одно и тоже;
в процессе общения мы, как правило, вскрываем истинные мотивы общающихся с нами;
у врачей часто встречается позиция авторитаризма (+;)
эмпатия психолога не влияет на характер его взаимоотношений с клиентом.

КАКОЕ ИЗ ВЫСКАЗЫВАНИЙ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О КОМПЕТЕНТНОМ ОБЩЕНИИ:

Я обязательно помогу вам изменить себя.

Мы вместе с вами постараемся увидеть ваши проблемы другими глазами (+).

Кто бы мог подумать, что такая молодая и красивая женщина будет думать о смерти.

Вы слишком серьезно относитесь ко всему, что с вами происходит.

КАКОЕ ИЗ ВЫСКАЗЫВАНИЙ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О КОМПЕТЕНТНОМ ОБЩЕНИИ:

Вы можете рассчитывать на мои профессиональные знания и опыт (+).

Вы бы себя пожалели, чем быстрее будете говорить правду, тем легче найдем решение.

Думаю, что с этой задачей эффективнее справится мой коллега.

Вы уже разочарованы! Чем?

К КАКОЙ ИЗ ОСНОВНЫХ КАТЕГОРИЙ СУЖДЕНИЙ В МЕЖЛИЧНОСТНОМ ОБЩЕНИИ ОТНОСИТСЯ ФРАЗА: «НУ, ЧТО ЗА МАНЕРА, ПРИВЫЧКА?!!»?

оценочно-интерпретативная;

автодескриптивная;

неаффективно-дескриптивная;

аффективно-дескриптивная (+).

АВТОР ТЕОРИИ ЭТНОМЕТОДОЛОГИИ:

И. Гоффман;

Дж.Г. Мид;

Г. Гарфинкель (+);

Х. Цукерман;

СОГЛАСНО КОНЦЕПЦИИ КОГНИТИВНОГО ДИССОНАНСА Л. ФЕСТИНГЕРА:

человеку присуще стремление сохранять разумное постоянство мнений, подходов поведения (+);

человеку присуще стремление менять мнения, подходы поведение;

психологический дискомфорт вызывается длительным следованием какому-либо одному мнению (способу поведения);

экстремальные ситуации усиливают проявления когнитивного диссонанса;

КООПЕРАЦИЯ – ЭТО:

совместное объединение 2-3 различных людей для совершения какого-либо социального действия;

координация единичных сил участников (упорядочивание, комбинирование, суммирование этих сил) (+);

особая форма взаимодействия, определяемая как наличие противоположных тенденций у субъектов взаимодействия, стремящихся к единению.

ДЛЯ КОНФЛИКТНОЙ ЛИЧНОСТИ НЕ ХАРАКТЕРНО:

консерватизм мышления;

излишняя прямолинейность в высказываниях и суждениях;

стремление сделать «все как хочу»;

правильного ответа нет (+).

КОНФЛИКТ, ПРАВИЛЬНО:

посредники редко играют позитивную роль в разрешении конфликта;

поведение человека в конфликтной и обыденной ситуациях – достаточно разные вещи;

согласно концепции американского психолога К.Томаса, предпочтительный способ поведения в конфликтной ситуации – компромисс;

конструктивное разрешение конфликта зависит от адекватности его восприятия (+);

КОНСТРУКТИВНОСТИ КОНФЛИКТА СПОСОБСТВУЮТ:

как можно более ранние извинения;

даже при наличии обиды демонстрирование согласия;

объяснения другому, что тот чувствует;

раскрытие собственных позитивных и негативных чувств (+);

СУЩНОСТЬ КАКОГО ЭФФЕКТА МЕЖЛИЧНОСТНОЙ ПЕРЦЕПЦИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТЕНДЕНЦИИ ПЕРЕНОСИТЬ ПРЕДВАРИТЕЛЬНО ПОЛУЧЕННУЮ БЛАГОПРИЯТНУЮ ИЛИ НЕБЛАГОПРИЯТНУЮ ИНФОРМАЦИЮ О КАКОМ-ЛИБО ЧЕЛОВЕКЕ НА РЕАЛЬНОЕ ЕГО ВОСПРИЯТИЕ?

эффекта ореола (+);

эффекта установки;

эффекта первичности;

эффекта новизны.

ОБЛАСТЬ ИССЛЕДОВАНИЙ, СВЯЗАННЫХ С ВЫЯВЛЕНИЕМ МЕХАНИЗМОВ ОБРАЗОВАНИЯ РАЗЛИЧНЫХ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ К ВОСПРИНИМАЕМОМУ ЧЕЛОВЕКУ, ПОЛУЧИЛА НАЗВАНИЕ:

аттракции (+);

атрибуции;

амбивалентности;

эмоциогенности.

КАКОЙ ИЗ ТЕРМИНОВ ОБОЗНАЧАЕТ ВЗАИМНОЕ НЕПОНИМАНИЕ ЛЮДЕЙ ВСЛЕДСТВИЕ ТОГО, ЧТО ОДНИ И ТЕ ЖЕ ЯВЛЕНИЯ ИЛИ ВЫСКАЗЫВАНИЯ ИМЕЮТ ДЛЯ НИХ РАЗНЫЙ СМЫСЛ:

когнитивный диссонанс;

экзистенциальный вакуум;

смысловой барьер (+);

апперцептивная диссоциация.

ИСКЛЮЧИТЕ ЛИШНЕЕ ИЗ ХАРАКТЕРИСТИК МЕХАНИЗМА ПЕРЦЕПТИВНОЙ ЗАЩИТЫ:

попытка игнорировать при восприятии какие-то черты другого человека и тем самым как бы выстроить преграду его воздействию;

реализуется в обыденных представлениях, более или менее определенно существующих у каждого человека, относительно связей между теми или иными качествами личности, относительно ее структуры, а иногда и относительно мотивов поведения (+);

человек отгораживается от информации, разрушающей веру в «справедливый мир»;

все варианты ответов включают характеристики механизма перцептивной защиты.

ЗАВИСИМОСТЬ МЕЖДУ КОГНИТИВНОЙ СЛОЖНОСТЬЮ И СПОСОБНОСТЬЮ ЧЕЛОВЕКА АНАЛИЗИРОВАТЬ ОКРУЖАЮЩИЙ МИР СОСТОИТ В ТОМ, ЧТО:

более когнитивно сложные люди совершают меньшее количество ошибок, чем люди, обладающие меньшей когнитивной сложностью при решении такой же задачи (+);

более когнитивно сложные люди совершают большее количество ошибок, чем люди, обладающие меньшей когнитивной сложностью при решении такой же задачи;

более когнитивно сложные люди совершают такое же (примерно одинаковое) количество ошибок, как и люди, обладающие меньшей когнитивной сложностью при решении такой же задачи;
такой зависимости вообще нет.

КАК НАЗЫВАЕТСЯ СКЛОННОСТЬ ОБЪЯСНЯТЬ ПОВЕДЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА НА ОСНОВЕ ТЕХ КАЧЕСТВ, КОТОРЫЕ, НА НАШ ВЗГЛЯД, ЯВЛЯЮТСЯ У НЕГО ГЛАВНЫМИ?

эффект первичности;
эффект плацебо;
эффект ореола;
эффект Пигмалиона (+).

СТЕРЕОТИПЫ – ЭТО:

результат личного опыта;
укрепляются при тесном общении с другой группой людей;
предубеждения;
устойчивые, фиксированные образы (+).

КАК НАЗЫВАЕТСЯ ЭФФЕКТ ВОСПРИЯТИЯ, КОТОРЫЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НЕОБОСНОВАННЫМ ПЕРЕНЕСЕНИЕМ ВПЕЧАТЛЕНИЯ О ВНЕШНИХ ОСОБЕННОСТЯХ ЧЕЛОВЕКА НА ЕГО ВНУТРЕННИЕ ОСОБЕННОСТИ?

эффект ореола;
эффект стереотипизации;
эффект первичности;
эффект физиогномической редукции (+).

Критерии оценки результатов тестирования:

отлично:	правильные ответы на **9-10 вопросов** (из 10-ти;	**90-100%**)
хорошо:	правильные ответы на **7-8 вопросов** (из 10-ти;	**80-88%**)
удовлетворительно	правильные ответы на **5-6 вопросов** (из 10-ти;	**70-78%**)

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ И ЗАДАНИЯ

Опишите, какие отношения существуют между людьми, если при организации общения они расположились в пространстве следующим образом:

Ответы: 1) конкурентные, противостояние; 2) деловые, партнерские; 3) деловые, образовательная среда.

Определите тип транзакции (используя понятия транзакций, позиций Ребенок, Взрослый, Родитель).

Врач: «Вы когда-нибудь будете выполнять мои рекомендации?».

Пациент: «Я сам знаю, что нужно моему организму».

Ответ: транзакционный стимул «Родитель-Ребенок», транзактная реакция «Ребенок-Родитель», дополнительная транзакция.

Определите тип группы: «люди России, болеющие сердечно-сосудистыми заболеваниями».

Ответ: большая диффузная группа.

Установите соответствие между функциями общения и их содержанием:

1) прагматическая функция;
2) формирующая функция;
3) функция подтверждения;
4) функция организации и поддержания межличностных отношений;
5) внутриличностная функция.

а) реализуется в общении человека с самим собой (через внутреннюю или внешнюю речь);
б) восприятие других людей и установление эмоциональных межличностных отношений;
в) проявляется в процессе формирования и изменения психического облика человека;
г) реализуется при взаимодействии людей в процессе совместной деятельности;
д) в процессе общения человек ищет возможность познать, утвердить и подтвердить себя.

Ответ: 1г, 2в, 3д, 4б, 5а

Установите соответствие между компонентами общения и их содержанием:

1) коммуникативная сторона общения;
2) интерактивная сторона общения;
3) перцептивная сторона общения.

а) обмен информацией между общающимися индивидами.
б) процесс восприятия и познания друг друга партнерами по общению и установление на этой основе взаимопонимания.
в) организация взаимодействия между общающимися индивидами.

Ответ: 1а, 2в, 3б

Дополните:
Структура общения (по Г.М. Андреевой): коммуникативная,_____, _____ и _____.
Ответ: интерактивная, перцептивная

Установите соответствие между видами коммуникации и их характеристиками:

1) диалогическая коммуникация;
2) авторитетная коммуникация «сверху – внизу».

а) открытая жестикуляция;
б) психологическая установка;
в) безличный характер текста;
г) открытое предъявление собственного мнения;
д) монофония;
е) полифония;
ж) персонификация текста.

Ответ: 1а, г, е, ж. 2б, в, д

Установите соответствие между видами коммуникации и их характеристиками:

1) диалогическая коммуникация;
2) авторитетная коммуникация «сверху – внизу».

а) психологическая установка на равных;
б) сообщение без учета особенностей слушателя;
в) закрытые жесты;
г) сокрытие чувств;
д) дискуссионный характер содержания;
е) аксиоматическое содержание;
ж) учет индивидуальных особенностей слушателя;
з) открытое предъявление собственного мнения.

Ответ: 1а, д, ж, з. 2б, в, г, е

Дополните:
Разговор от своего имени и ориентация на истинные чувства называется_____ общения.
Ответ: персонификация

Дополните:
Сложный волевой акт, требующий от слушающего постоянного внимания, заинтересованности, готовности оторваться от собственных задач и вникнуть в проблемы другого, называется_____
Ответ: эмпатическое слушание

Дополните:
Распространенная форма межличностного общения, предполагающая воздействие на партнера по общению с целью достижения своих скрытых намерений, называется_____ стилем общения.
Ответ: манипулятивным

Дополните:
Равноправное субъект-субъектное общение, имеющее целью взаимное познание, самопознание и саморазвитие партнеров по общению, называется_____.
Ответ: диалог

Дополните:

Информация, содержащая реакцию реципиента на поведение (или последствия этого поведения) коммуникатора, называется_____

Ответ: обратная связь

Дополните:

Социальное или психологическое препятствие на пути адекватной передачи информации между партнерами по общению называется_____

Ответ: коммуникативный барьер

Дополните:

Авторитарная, директивная форма воздействия на партнера по общению с целью достижения контроля над его поведением и внутренними установками называется_____

Ответ: императив

Установите соответствие между стратегиями взаимодействия и их мотивацией:

1) противодействие; 2) избегание; 3) уступчивость.

а) мотив максимизации собственного выигрыша (индивидуализм);
б) мотив минимизации выигрыша другого (агрессия);
в) мотив максимизации относительного выигрыша.

Ответ: 1а, 2б, 3в

Установите соответствие между стратегиями взаимодействия и их мотивацией:

1) компромисс выигрыша;
2) сотрудничество;
3) противодействие.

а) мотив максимизащи общего выигрыша (кооперация);
б) мотив минимизаши различий в выигрыше (равенство);
в) мотив максимизащи собственного выигрыша (конкуренция);
г) мотив минимизаши выигрыша другого (агрессия).

Ответ: 1б, 2а, 3в,г

Установите соответствие между путями разрешения конфликта и формами разрешения конфликта:

1) через снятие инцидента;
2) через разрешение объективной конфликтной ситуации.

а) обеспечение выигрыша одной из сторон;
б) снятие конфликта с помощью лжи;
в) полное физическое или функциональное разведение участников;
г) внутреннее переструктурирование образа ситуации;
д) разрешение конфликта через конфронтацию к сотрудничеству.

Ответ: 1а, б. 2в, г, д

Установите соответствие между способами разрешения конфликта и методами разрешения конфликта:

1) снятие инцидента;
2) разрешение объективной конфликтной ситуации.

а) обеспечение выигрыша одной из сторон.
б) снятие конфликта с помощью лжи.
в) полное физическое или функциональное разведение участников.

г) внутреннее переструктурирование образа ситуации.
д) разрешение конфликта от конфронтации к сотрудничеству.

Ответ: 1а, б. 2в, г, д

Установите последовательность. Динамика конфликта:

1) конфликтные действия;
2) осознание конфликта;
3) возникновение объективной конфликтной ситуации;
4) разрешение конфликта.

Ответ: 3-2-1-4

Дополните:

Объективная основа конфликта, фиксирующая возникновение реального противоречия в интересах и потребностях сторон, называется _____.

Ответ: конфликтная ситуация

Дополните:

Ситуация взаимодействия, позволяющая осознать его участникам наличие объективного противоречия, называется_____

Ответ: инцидент

Дополните:

Устойчивый образ или устойчивое представление о каких-либо явлениях или людях, свойственное представлениям той иди иной социальной группы, называется_____

Ответ: социальный стереотип

Установите соответствие между механизмами социальной перцепции и их содержанием:

1) механизм понимания другого человека; 2) механизм самопознания.

а) социальная рефлексия;
б) аттракция;
в) идентификация;
г) эмпатия.

Ответ: 1б, в, г. 2а.

Установите соответствие между механизмами социальной перцепции и их содержанием:

1) механизм прогнозирования поведения другого человека.
2) механизм познания другого человека.

а) эмпатия;
б) аттракция;
в) казуальная атрибуция;
г) идентификация.

Ответ: 1в, 2а, б, г

Дополните:

Универсальный механизм интерпретации поступков и чувств другого человека, обеспечивающий прогнозирование поведения партнера по общению, называется_____

Ответ: каузальная атрибуция

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ЭКЗАМЕНУ

1. Психология общения как отрасль психологической науки.
2. Междисциплинарный характер психологии общения и ее практическое значение для профессиональной деятельности клинического психолога.
3. Подходы к определению сущности процесса общения.
4. Основные виды общения.
5. Функции и структура общения.
6. Типы межличностного общения.
7. Общая характеристика уровней общения.
8. Понятие и виды обратной связи в межличностном общении.
9. Правила приема и подачи обратной связи в межличностном общении.
10. Условия эффективности обратной связи в межличностном общении.
11. Общение как коммуникация: общая характеристика. Понятие деловой коммуникации.
12. Значение и смысл в процессе коммуникации (А.Н.Леонтьев).
13. Речь как средство коммуникации.
14. Характеристика процесса говорения.
15. Характеристика процесса слушания.
16. Понятие и функции невербальной коммуникации, классификация невербальных знаковых систем.
17. Оптико-кинетическая знаковая система.
18. Просодика.
19. Организация пространства и времени коммуникативного процесса.
20. Визуальный контакт как знаковая система невербальной коммуникации.
21. Общение как взаимодействие: общая характеристика.
22. Основные теории межличностного взаимодействия.
23. Теория взаимодействия Э. Берна.
24. Типы взаимодействия: психологическая характеристика кооперации и конкуренции.
25. Сущность социально-психологического влияния в процессе коммуникации.
26. Психологическое воздействие: понятие, виды и механизмы.
27. Конфликт и конфликтное взаимодействие: общая характеристика.
28. Понятие и виды конфликта.
29. Фазы разрешения конфликта, стратегии поведения в конфликте.
30. Общение как взаимопознание и взаимопонимание людьми друг друга.
31. Понятие социальной и межличностной перцепции.
32. Проблема точности межличностного восприятия.
33. Эффекты межличностного восприятия.
34. Явления межличностного восприятия.
35. Роль установки при формировании первого впечатления.
36. Механизмы восприятия и понимания людьми друг друга: идентификация, рефлексия, эмпатия, децентрация.
37. Профессиональное и деловое общение: общая характеристика.
38. Виды делового общения.
39. Коммуникативная компетентность специалиста и методы ее развития.
40. Социально-психологический тренинг: понятие и виды.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «МЕТОДЫ ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ»

Аттестационные педагогические измерительные материалы (АПИМ)

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1.Кому принадлежит термин «клиническая психология»?
a. Кречмеру;
b. Жанэ;
c. Уитмеру;
d. Фрейду.
2. Кто первым открыл экспериментально-психологическую лабораторию в России?
a. Чиж;
b. Бехтерев;
c. Корсаков;
d. Россолимо.
3. Кого можно считать родоначальником нейропсихологии?
a. Прибрама;
b. Лейбница;
c. Коха;
d. Галля.
4. Назовите основателя научной психологии:
a. Вундт;
b. Рибо;
c. Крепелин;
d. Лазурский.
5. Укажите психолога, внесшего наибольший вклад в развитие патопсихологии в России:
a. Мясищев;
b. Лебединский;
c. Зейгарник;
d. Рубинштейн.
6. Основателем нейропсихологической школы в России является:
a. Трауготт;
b. Корнилов;
c. Павлов;
d. Лурия.
7. Кто является основоположником бихевиоризма?
a. Перлс;
b. Адлер;
c. Уотсон;
d. Вертхаймер.
8. Назовите основателя глубинной психологии:
a. Бинсвангер;
b. Фрейд;

c. Скиннер;
d. Эллис.

9. Кто разработал психологию отношений?
a. Леонтьев;
b. Узнадзе;
c. Мясищев;
d. Бодалев.

10. Кому принадлежит разработка психологии деятельности?
a. Басову;
b. Нечаеву;
c. Леонтьеву;
d. Бернштейну.

11. Клиническая психология оказывает значительное влияние на развитие следующих отраслей медицины, кроме:
a. психиатрии;
b. травматологии;
c. неврологии;
d. нейрохирургии.

12. Теоретические и практические проблемы какой специальности не могут разрабатываться без клинической психологии:
a. фитотерапии;
b. физиотерапии;
c. психотерапии;

13. Клиническая психология оказывает значительное влияние на развитие следующих общетеоретических вопросов психологии, кроме:
a. анализа компонентов, входящих в состав психических процессов;
b. изучения соотношения развития и распада психики;
c. разработки философско-психологических проблем;
d. установления роли личностного компонента в структуре различных форм психической деятельности.

14. Какая этическая модель в клинической психологии получила наибольшее развитие в последней четверти XX в.?
a. модель Гиппократа;
b. биоэтика;
c. деонтологическая модель;
d. модель Парацельса.

15. Какой принцип в клинической психологии может конкретизироваться как этиология и патогенез психопатологических расстройств?
a. принцип единства сознания и деятельности;
b. принцип развития;
c. принцип личностного подхода;
d. принцип структурности.

16. Кто ввел в обращение термин «деонтология»?
a. Декарт;
b. Спиноза;
c. Бентам;
d. Бубер.

17. К числу первых попыток локализовать ВПФ в коре головного мозга относятся

работы:
a. Галена;
b. Галля;
c. Клейста;
d. Лурия
18. Основным предметом реабилитационной нейропсихологии является:
a. установление причинно-следственных отношений между поврежденным мозгом и изменениями со стороны психики;
b. разработка методов инструментального исследования больных с локальными поражениями мозга;
c. восстановление утраченных из-за травмы или болезни высших психических функций;
d. совершенствование представлений о нейропсихологических симптомах и синдромах.
19. Автором культурно-исторической теории развития ВПФ является:
a. Сеченов;
b. Бехтерев;
c. Выготский;
d. все трое.
20. Зона ближайшего развития — это:
a. ближайший к текущей дате возрастной период;
b. то, что может ребенок с помощью взрослого;
c. уровень достигнутого интеллектуального развития;
d. критерий учебной успеваемости.
21. Системообразующим фактором для всех типов функциональных объединений в соответствии с концепцией Анохина является:
a. наличие связи между элементами системы;
b. многочисленность элементов системы;
c. наличие нескольких уровней в системе;
d. цель.
22. Термин «гетерохронность» в нейропсихологии обозначает:
a. трудности формирования гностических функций;
b. неодновременность развития функций;
c. патологию со стороны двигательного аппарата;
d. различия в результатах нейропсихологического тестирования.
23. Изменчивость мозговой организации функций является отражением:
a. принципа системной локализации функций;
b. принципа динамической локализации функций;
c. принципа иерархической соподчиненности функций;
d. всех трех принципов.
24. Жесткость организации мозговых функций обусловлена:
a. меньшей подверженностью травмам;
b. их реализацией в макросистемах головного мозга;
c. более ранним периодом формирования;
d. последними двумя обстоятельствами.
25. Основным тезисом эквипотенционализма является:
a. многоуровневость организации ВПФ;
b. функциональная равноценность левого и правого полушарий;
c. принципиальная схожесть протекания психических функций у всех людей;

d. равноценность роли всех зон мозга в реализации психической деятельности.

26. Медиобазальные отделы головного мозга по классификации Лурия относятся:

a. к энергетическому неспецифическому блоку;

b. к блоку переработки экстероцептивной информации;

c. к блоку программирования, регуляции и контроля;

d. ни к одному из них.

27. Инструментом выделения нейропсихологического фактора является:

a. совокупность физиологических исследований;

b. клиническая беседа с больным или испытуемым;

c. синдромный анализ;

d. математическая процедура.

28. Отличие асинхронии от гетерохронии в развитии психики ребенка заключается:

a. в том, что гетерохрония является естественным фактором развития;

b. в масштабности охвата психических функций;

c. в том, что асинхрония касается лишь одного аспекта работы мозга;

d. различий нет, это синонимы.

29. Нарушение контроля за исполнением собственного поведения в основном связано с:

a. патологией лобных долей;

b. повреждением глубоких структур мозга;

c. нарушением работы теменно-затылочных отделов;

d. височной патологией.

30. К числу задач, решаемых с помощью методов нейропсихологической диагностики, не относится:

a. постановка топического диагноза;

b. оценка динамики психических функций;

c. определение причин аномального психического функционирования;

d. выбор форм нейрохирургического вмешательства.

31. Расстройства различных видов ощущений называются:

a. агнозиями;

b. галлюцинациями;

c. сенсорными расстройствами;

d. иллюзиями.

32. Общим признаком зрительных агнозий являются:

a. неспособность увидеть что-либо;

b. изменения полей зрения;

c. нарушение мыслительных процессов;

d. потеря способности узнавания.

33. Неспособность опознать плоский предмет наощупь с закрытыми глазами называется:

a. аутотопагнозией;

b. тактильной агнозией;

c. дермолексией;

d. соматоагнозией.

34. Аутотопагнозия — признак:

a. нижнетеменного поражения;

b. верхнетеменного поражения;

c. среднетеменного поражения;

d. поражения вторичных отделов зрительного анализатора.

35. Принцип сенсорных коррекций сложных движений был разработан:

a. Бехтеревым;

b. Сеченовым;

c. Лурия;

d. Бернштейном.

36. Замена нужных движений на шаблонные является признаком:

a. кинестетической апраксии;

b. пространственной апраксии;

c. кинетической апраксии;

d. регуляторной апраксии.

37. Приобретенное речевое расстройство вследствие поражения левого полушария называется:

a. алалией;

b. мутизмом;

c. дизартрией;

d. афазией.

38. Поражение теменно-затылочной зоны левого полушария часто приводит к:

a. эфферентной моторной афазии;

b. сенсорной афазии;

c. семантической афазии;

d. динамической афазии.

39. Основным дефектом при вербальной алексии является:

a. слабое зрение;

b. нарушения симультанного узнавания;

c. перепутывание букв;

d. первая и третья причины.

40. Аграфия — это:

a. потеря способности к рисованию;

b. потеря способности переноса навыков письма с правой руки на левую у правшей;

c. навязчивые повторения отдельных букв при письме или штрихов при рисовании;

d. нарушение способности правильно по форме и смыслу писать.

41. Акалькулия часто сочетается с:

a. семантической афазией;

b. кинестетической апраксией;

c. соматоагнозией;

d. эмоциональными расстройствами.

42. Неспецифические расстройства памяти преимущественно связаны с работой:

a. первого блока мозга;

b. второго блока мозга;

c. третьего блока мозга;

d. всех трех блоков.

43. «Полевое поведение» является результатом поражения:

a. лобных долей;

b. височных долей;

c. затылочных долей;

d. теменных долей.

44. Экспериментальным приемом обнаружения модально-специфических

нарушений внимания является:
a. корректурная проба;
b. одновременное предъявление двух стимулов парным анализаторам;
c. управление движущимся объектом;
d. узнавание стимульного материала.
45. Дефекты мышления, связанные с опосредованием речевых связей, вызываются:
a. поражением конвекситальных отделов лобных долей;
b. левовисочными поражениями;
c. теменно-затылочными поражениями;
d. правовисочными поражениями.
46. «Круг Пейпеса» в основном описывает циркуляцию эмоциональных процессов:
a. между теменной и височной корой;
b. от зрительного анализатора к третичным полям;
c. внутри лимбической системы;
d. между ретикулярной формацией и лобной корой.
47. Поражение конвекситальных отделов лобных долей мозга вероятнее приведет к такому эмоциональному состоянию, как:
a. безразличное благодушие;
b. грусть;
c. депрессия;
d. тревога.
48. Процесс опознания от общего к частному более представлен:
a. в левом полушарии;
b. в правом полушарии;
c. одинаково в обоих полушариях;
d. в зависимости от стимульного материала.
49. Левшество — это:
a. преобладание размера левой руки над правой;
b. совместное преобладание леворасположенных парных органов над правыми;
c. преобладание левой руки и левой ноги над правыми;
d. различия в чувствительности правой и левой половины тела.
50. Особенностью очаговых поражений мозга у детей является:
a. слабая выраженность симптоматики;
b. значительная выраженность симптоматики;
c. длительный период обратного развития симптомов;
d. высокая зависимость от латерализации очага поражения.
51. К основным принципам патопсихологического исследования по Зейгарник относятся все указанные, кроме:
a. построения эксперимента по типу функциональной пробы;
b. стандартизации процедуры проведения эксперимента и анализа данных;
c. качественного анализа хода и результатов исследования;
d. изучения закономерностей распада психической деятельности в сопоставлении с закономерностями формирования психических процессов в норме.
52. Существенными характеристиками внимания являются все указанные, кроме:
a. устойчивость;
b. разноплановость;
c. переключаемость;
d. концентрация.

53. Буквенную корректурную пробу для исследования внимания предложил:
a. Шульте;
b. Векслер;
c. Бурдон;
d. Бине.
54. Основателем отечественной школы патопсихологии является:
a. Лебединский;
b. Лазурский;
c. Ананьев;
d. Зейгарник.
55. К типичным нарушениям мышления при шизофрении относятся все указанные, кроме:
a. резонерства;
b. разноплановости;
c. соскальзывания;
d. склонности к детализации.
56. Для исследования мышления используются все указанные методики, кроме:
a. «классификации»;
b. «исключения предметов»;
c. методики Выготского-Сахарова;
d. «10 слов».
57. Память может характеризоваться всеми указанными видами, кроме:
a. оперативной;
b. познавательной;
c. кратковременной;
d. отсроченной.
58. Типичными нарушениями мышления при эпилепсии являются все указанные, кроме:
a. замедленности;
b. тугоподвижности;
c. актуализации малозначимых «латентных» признаков;
d. вязкости.
59. В классической психосоматике выделяют три группы расстройств, кроме:
a. конверсионных расстройств;
b. «органных неврозов»;
c. психосоматических заболеваний в узком смысле слова;
d. вегетозов.
60. Представителем антропологического направления в психосоматике является:
a. Поллок;
b. Стоквис;
c. Витковер;
d. Вайзеккер.
61. Термин «психосоматика» в медицину ввел:
a. Гиппократ;
b. Райх;
c. Хайнрот;
d. Гроддек.
62. Создателем кортико-висцеральной патологии, как одного из направлений

психосоматики, является:
a. Павлов;
b. Анохин;
c. Быков;
d. Симонов.
63. Современная биопсихосоциальная модель болезни разработана:
a. Карасу;
b. Экскюлем;
c. Энгелем;
d. Любаном-Плоцца.
64. Автором концепции «профиля личности» в психосоматической медицине является:
a. Александер;
b. Витковер;
c. Данбар;
d. Поллак;
65. Поведенческий тип А «является фактором риска»:
a. желудочно-кишечных заболеваний;
b. злокачественных новообразований;
c. нарушений дыхательной системы;
d. сердечно-сосудистых заболеваний.
66. Конверсионные расстройства, положившие начало психоаналитическому направлению в психосоматике, были описаны:
a. Александером;
b. Джеллиффе;
c. Фрейдом;
d. Адлером.
67. Термин «алекситимия» ввел:
a. Эллис;
b. Карасу;
c. Сифнеос;
d. Розенман.
68. Концепцию «органных неврозов» разработал:
a. Витковер;
b. Энгель;
c. Френч;
d. Дойч.
69. Вид психического дизонтогенеза, при котором наблюдается возврат функции на более ранний возрастной уровень, как временного, так и стойкого характера:
a. ретардация;
b. регрессия;
c. распад;
d. асинхрония.
70. Вид психического дизонтогенеза, при котором наблюдается грубая дезорганизация либо выпадение функции:
a. распад;
b. регрессия;
c. асинхрония;

d. ретардация.

71. Вид психического дизонтогенеза, при котором отмечается запаздывание или приостановка психического развития:

a. асинхрония;

b. распад;

c. ретардация;

d. регрессия.

72. Форма психического дизонтогенеза, при котором отмечается выраженное опережение развития одних психических функций и свойств формирующейся личности и значительное отставание темпа и сроков созревания других функций и свойств:

a. асинхрония;

b. регрессия;

c. распад;

d. ретардация.

73. Социально обусловленный вид непатологических отклонений в психическом развитии:

a. социальная депривация;

b. патохарактерологическое формирование личности;

c. педагогическая запущенность;

d. краевая психопатия.

74. К социально обусловленным видам патологических нарушений онтогенеза относится:

a. педагогическая запущенность;

b. патохарактерологическое формирование личности;

c. акцентуация характера;

d. краевая психопатия.

75. Общее психическое недоразвитие, это:

a. психопатия;

b. олигофрения;

c. акцентуация характера;

d. педагогическая запущенность.

76. Отличительная черта мышления умственно отсталых:

a. искажение процесса обобщения;

b. некритичность;

c. амбивалентность;

d. амбитендентность.

77. Эмоции умственно отсталых:

a. недифференцированы;

b. амбивалентны;

c. ригидны;

d. лабильны.

78. Тотальность поражения психических функций характерна для:

a. олигофрении;

b. педагогической запущенности;

c. задержки психического развития;

d. психопатии.

79. Синдромы временного отставания развития психики в целом или отдельных ее

функций обозначаются термином:
a. педагогическая запущенность;
b. психопатия;
c. задержка психического развития;
d. олигофрения.
80. Аномалия характера, неправильное, патологическое развитие, характеризующееся дисгармонией в эмоциональной и волевой сферах, это:
a. задержка психического развития;
b. олигофрения;
c. психопатия;
d. акцентуация характера.
81. Реактивные состояния, которые проявляются преимущественно нарушением поведения и ведут к социально-психологической дезадаптации, называются:
a. патохарактерологические реакции;
b. характерологические реакции;
c. адаптивные реакции;
d. невротические реакции.
82. Непатологические нарушения поведения, которые проявляются только лишь в определенных ситуациях, не ведут к дезадаптации личности и не сопровождаются соматовегетативными нарушениями, называются:
a. адаптивные реакции;
b. характерологические реакции;
c. патохарактерологические реакции;
d. невротические реакции.
83. Становление незрелой личности у детей и подростков в патологическом, аномальном направлении под влиянием хронических патогенных воздействий отрицательных социально-психологических факторов, это:
a. психопатия;
b. патохарактерологическая реакция;
c. психогенное патологическое формирование личности;
d. акцентуация характера.
84. Патологические состояния, характеризующиеся дисгармоничностью психического склада личности, тотальностью и выраженностью расстройств, препятствующие полноценной социальной адаптации субъекта, это:
a. патохарактерологические реакции;
b. психопатии;
c. психогенные патологические формирования личности;
d. акцентуация характера.
85. Нарушения поведения, которые квалифицируются на основе правовых норм, обозначаются как:
a. саморазрушающее поведение;
b. делинквентное поведение;
c. криминальное поведение;
d. аддиктивное поведение.
86. Нарушения поведения, которые квалифицируются на основе морально-этических норм, обозначаются как:
a. делинквентное поведение;
b. криминальное поведение;

c. компульсивное поведение;
d. саморазрушающее поведение.

87. Форма отклоняющегося поведения, характеризующаяся стремлением к уходу от реальности путем искусственного изменения своего психического состояния посредством приема некоторых веществ или фиксации на определенных видах деятельности, это:
a. компульсивное поведение;
b. аддиктивное поведение;
c. делинквентное поведение;
d. саморазрушающее поведение.

88. В наименьшей степени сущность психотерапии в современном ее понимании раскрывает понятие:
a. психологическое вмешательство;
b. психологическая коррекция;
c. внушение;
d. клинико-психологическая интервенция.

89. Если невроз понимается как следствие конфликта между бессознательным и сознанием, то психотерапия будет направлена на:
a. переучивание;
b. осознание;
c. интеграцию опыта;
d. распознавание ошибочных стереотипов мышления.

90. Что не может рассматриваться в качестве теории, оказавшей влияние на развитие гуманистической психологии и психотерапии?
a. экзистенциальная философия;
b. феноменологический подход;
c. восточная философия;
d. теории научения.

91. Психологической основой личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии является:
a. теория деятельности;
b. теория отношений;
c. теория установки;
d. теория поля.

92. Личностно-ориентированная (реконструктивная) психотерапия — это:
a. психотерапевтическое воздействие, учитывающее личностные особенности пациента;
b. психотерапевтическое направление, основанное на психологии отношений;
c. вариант клиент-центрированной психотерапии;
d. вариант когнитивной психотерапии.

93. В рамках какой теоретической ориентации может быть дано следующее определение психотерапии: «Психотерапия — это процесс взаимодействия между двумя или более людьми, один из которых специализировался в области коррекции человеческих отношений»?
a. психодинамической;
b. гуманистической;
c. когнитивной;
d. поведенческой.

94. Поведенческая психотерапия представляет собой практическое применение:
a. теории деятельности;
b. теорий научения;
c. концепции отношений;
d. психологии установки.
95. Когнитивная психотерапия возникла как одно из направлений:
a. рациональной психотерапии;
b. гуманистической психотерапии;
c. поведенческой психотерапии;
d. психодинамической психотерапии.
96. Психологической основой психодинамического направления является:
a. бихевиоризм;
b. психоанализ;
c. гуманистическая психология;
d. когнитивная психология.
97. Психотерапией, центрированной на переносе, может быть названа такая психотерапевтическая система, как:
a. когнитивная психотерапия;
b. разговорная психотерапия;
c. экзистенциальная психотерапия;
d. психоанализ.
98. Термин «перенос» обозначает:
a. эмоционально теплые отношения между пациентом и психотерапевтом;
b. доверие и открытость пациента по отношению к психотерапевту;
c. специфические отношения между пациентом и психотерапевтом, основанные на проекции;
d. партнерские отношения между пациентом и психотерапевтом.
99. Наиболее характерной для психотерапевта-психоаналитика является роль:
a. фасилитатора;
b. инструктора;
c. интерпретатора;
d. эксперта.
100. Основной процедурой психоанализа является:
a. интерпретация;
b. прояснение;
c. фокусировка;
d. преодоление.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПСИХОФИЗИОЛОГИЯ»

АТТЕСТАЦИОННЫЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Организм приспосабливается к окружающей среде при помощи нервной системы – это вывод, сделанный:
А) Ч. Дарвиным
Б) И. М. Сеченовым
В) И. П. Павловым
Г) П. К. Анохиным
2. Мысль о том, что в основе психических процессов лежат процессы физиологические принадлежит:
А) Ч. Дарвину
Б) И. М. Сеченову
В) И. П. Павлову
Г) П. К. Анохину
3. Какая наука не является частью психофизиологии:
А) дифференциальная психология
Б) физиология высшей нервной деятельности
В) рефлексология
Г) нейропсихология
4. Наука, изучающая закономерности нервных процессов, имеющих то или иное психическое и поведенческое проявление - это:
А) физиология ВНД
Б) физиологическая психология
В) нейропсихология
Г) психофизиология
5. Наука, изучающая поведение животных при различных экспериментальных воздействиях на физиологические процессы, - это:
А) физиология ВНД
Б) физиологическая психология
В) нейропсихология
Г) психофизиология
6. Наука, изучающая нейропсихологические синдромы, возникающие при поражении того или иного участка мозга, - это:
А) физиология ВНД
Б) физиологическая психология
В) нейропсихология

Г) психофизиология

7. Предметом психофизиологии является:

А) основы физиологических процессов организма

Б) связь между психической активностью человека и физиологическими процессами

В) свойства психических процессов

Г) нарушения психических процессов

8. Автором структурно-функциональной модели мозга является:

А) И. М. Сеченов

Б) П. К. Анохин

В) И. П. Павлов

Г) А. Р. Лурия

9. Какой блок не является составным компонентом структурно-функциональной модели мозга:

А) блок приема, переработки и хранения информации

Б) блок программирования, регуляции и контроля психической деятельности

В) блок анализа полученных результатов

Г) энергетический блок

10. Проставьте в правильной последовательности этапы психической деятельности:

А) реализация программы деятельности

Б) определение мотивов деятельности

В) сличение результата с исходным «образом результата»

Г) составление программы деятельности

11. Соотнесите блок мозга и его функцию:

А) блок приема, переработки и хранения информации	1. обеспечение оптимального уровня активности мозга
Б) энергетический блок	2. формирование программ деятельности
В) блок программирования, регуляции и контроля психической деятельности	3. выбор операций для реализации психической деятельности

12. Корковые зоны зрительной, слуховой и кожно-кинестетической систем относятся к:

А) блоку приема, переработки и хранения информации

Б) энергетическому блоку

В) блоку программирования, регуляции и контроля психической деятельности

13. Функция первичных полей коры задних отделов мозга состоит:

А) в анализе физических параметров стимулов определенной модальности

Б) в синтезе разных сенсорных зон

В) в осуществлении интеллектуальной деятельности

Г) в обеспечении контроля психической деятельности

14. Функция вторичных полей коры задних отделов мозга состоит:

А) в анализе физических параметров стимулов определенной модальности

Б) в синтезе разных сенсорных зон

В) в осуществлении интеллектуальной деятельности
Г) в обеспечении контроля психической деятельности
15. Функция третичных полей коры задних отделов мозга состоит:
А) в анализе физических параметров стимулов определенной модальности
Б) в синтезе разных сенсорных зон
В) в осуществлении интеллектуальной деятельности
Г) в обеспечении контроля психической деятельности
16. В задних отделах коры мозга находится:
А) блок приема, переработки и хранения информации
Б) блок программирования, регуляции и контроля деятельности
В) блок регуляции тонуса и бодрствования
Г) все вышеперечисленное
17. Ретикулярная формация ствола мозга, неспецифические структуры среднего мозга, лимбическая система образуют:
А) блок приема, переработки и хранения информации
Б) блок программирования, регуляции и контроля деятельности
В) блок регуляции тонуса и бодрствования
Г) все вышеперечисленное
18. В передних отделах коры больших полушарий находится:
А) блок приема, переработки и хранения информации
Б) блок программирования, регуляции и контроля деятельности
В) блок регуляции тонуса и бодрствования
Г) все вышеперечисленное
19. Какая функция не относится к функции блока регуляции тонуса и бодрствования:
А) изменение уровня активности мозга
Б) осуществление мотивационных процессов
В) организация контроля за психической деятельностью
Г) регуляция некоторых эмоций
20. «Двигательный человечек» Пенфилда отражает работу:
А) блока регуляции тонуса и бодрствования
Б) блока программирования, регуляции и контроля деятельности
В) блока приема, переработки и хранения информации
Г) ничего из вышеперечисленного
21. Теория функциональных систем принадлежит:
А) И. М. Сеченову
Б) И. П. Павлову
В) П. К. Анохину
Г) Ч. Дарвину
22. Что не относится к характеристикам функциональных систем:
А) конечный приспособительный эффект
Б) обратная афферентация о приспособительном эффекте
В) формирование замысла деятельности
Г) центральные воспринимающие и исполнительные аппараты
23. Функциональная система предназначена для:

А) осуществления функционирования организма
Б) приспособления организма к условиям существования
В) защиты от вредных факторов окружающей среды
Г) ничего из вышеперечисленного

24. Что из нижеперечисленного не является условием обеспечения приспособительной функции функциональной системы:
А) внешняя ситуация
Б) предшествующий опыт
В) исходное состояние организма
Г) воспитание

25. Определите правильную последовательность явления, происходящих на стадии афферентного синтеза:
А) принятие решения
Б) выбор средств, наиболее подходящих для удовлетворения потребности
В) формирование мотивационного возбуждения
Г) активизация механизмов памяти

26. Акцептор результата действия - это:
А) механизм составления программы действия
Б) механизм предвидения и оценки результатов деятельности
В) образ будущего действия
Г) механизм построения цели деятельности

27. Акцептор результатов действия активизируется:
А) как только активируются механизмы памяти
Б) как только выбраны средства деятельности
В) как только определена ведущая потребность

28. Соотнесите аспекты изучения сознания в психофизиологии с их характеристиками:

1. Отличие мозга человека от мозга животных	А) сознание как состояние бодрствующего мозга Б) общая величина поверхности коры больших полушарий
2. Реализация сознания через нервную активность	В) сознание как результат динамической организованности, работоспособности Г) общее количество нервных контактов между нервными элементами

29. Соотнесите определение сознания с именем его автора:

1. Симонов П. В.	А) высшее проявление психики, связанное с абстракцией, отделение себя от окружающей среды
2. Иваницкий А. М.	Б) Знания, которые в абстрактной форме

могут быть переданы другим людям

30. Диссомния - это:
А) сонливость, чрезмерная продолжительность сна
Б) нарушение ночного сна
В) нарушение засыпания и продолжительности сна
Г) нарушение связи со сном (снохождение, разговор во сне, ночные кошмары)
31. Гиперсомния - это:
А) сонливость, чрезмерная продолжительность сна
Б) нарушение ночного сна
В) нарушение засыпания и продолжительности сна
Г) нарушение связи со сном (снохождение, разговор во сне, ночные кошмары)
32. Инсомния - это:
А) сонливость, чрезмерная продолжительность сна
Б) нарушение ночного сна
В) нарушение засыпания и продолжительности сна
Г) нарушение связи со сном (снохождение, разговор во сне, ночные кошмары)
33. Парасомния - это:
А) сонливость, чрезмерная продолжительность сна
Б) нарушение ночного сна
В) нарушение засыпания и продолжительности сна
Г) нарушение связи со сном (снохождение, разговор во сне, ночные кошмары)
34. Центров сна нет в:
А) области продолговатого мозга
Б) в лобных долях больших полушарий
В) в области среднего мозга
Г) в области ретикулярной формации
35. При каком виде комы происходит нарушение всех психических функций:
А) запредельная кома
Б) длительная
В) быстрая
Г) неглубокая
36. У правшей при поражении правого полушария наблюдается:
А) переживание множества мыслей, мешающих друг другу
Б) многократно повторяемые галлюцинации
В) утрата чувства реальности и собственной личности
Г) одновременное осуществление двух разнонаправленных поведенческих реакций
37. У правшей при поражении левого полушария наблюдается:
А) переживание множества мыслей, мешающих друг другу
Б) многократно повторяемые галлюцинации
В) утрата чувства реальности и собственной личности
Г) одновременное осуществление двух разнонаправленных поведенческих реакций
38. У левшей при поражении правого полушария наблюдается:
А) переживание множества мыслей, мешающих друг другу
Б) многократно повторяемые галлюцинации

В) утрата чувства реальности и собственной личности
Г) одновременное осуществление двух разнонаправленных поведенческих реакций
39. У больных с рассеченным мозгом наблюдается:
А) переживание множества мыслей, мешающих друг другу
Б) многократно повторяемые галлюцинации
В) утрата чувства реальности и собственной личности
Г) одновременное осуществление двух разнонаправленных поведенческих реакций
40. Гипнотическое состояние обусловлено:
А) снижением функции левого полушария
Б) снижением функции правого полушария
В) снижением функций обоих полушарий
Г) активизацией функций обоих полушарий
41. Гипноз (по Павлову И. П.) - это:
А) быстрый сон
Б) промежуточное состояние между сном и бодрствованием
В) глубокий сон
Г) частичный сон
42. Соотнесите название стадии гипноза и ее характеристики:

1. Стадия гипноидности	А) максимальная способность к внушению
2. Стадия легкого транса	Б) спонтанная и внушаемая каталепсия
3. Стадия среднего транса	В) легкая дремота, релаксация
4. Стадия глубокого транса	Г) амнезия и изменение личности

43. Кататоническое состояние проявляется:
А) в высоком и резко выраженном тонусе мышц
Б) в резком сокращении мышц
В) в периодическом сокращении мышц
Г) в резком расслаблении мышц
44. В состояние кататонии можно ввести:
А) только животных
Б) только человека
В) человека и животных
Г) любое живое существо
45. Состояние сомнамбулии может быть достигнуто:
А) только у животных
Б) только у человека
В) у человека и животных
Г) у любого живого существа
46. Что относится к физиологическим процессам, развертывающимся в сенсорных системах:
А) формирование нервного сигнала
Б) эмоциональная оценка сенсорного сигнала
В) взаимодействие сенсорной информации с сигналами памяти

Г) ничего из вышеперечисленного
Д) все вышеперечисленное
47. Психофизиология - наука о:
А) Физиологических основах деятельности центральной нервной системы.
Б) Физиологических основах психической деятельности и поведения человека.
В) Физиологических основах деятельности вегетативной нервной системы и поведения.
Г) Физиологических основах деятельности мозга и поведения.
48. Физиологической основой поведения является:

А) Функциональная система.
Б) Кодирование информации в н. с.
В) Условный рефлекс.
Г) Спинальные функции.

49. Высший уровень строения анализатора предназначен для:
А) получения первичной информации об объекте
Б) формирования образа восприятия
В) использования полученной информации в дальнейшей деятельности
Г) преобразования внешнего раздражителя во внутренний
50. Рецептор предназначен для:
А) получения первичной информации об объекте
Б) формирования образа восприятия
В) использования полученной информации в дальнейшей деятельности
Г) преобразования внешнего раздражителя во внутренний
51. Нейроны вторичных зон коры в строении анализатора предназначены для:
А) получения первичной информации об объекте
Б) формирования образа восприятия
В) использования полученной информации в дальнейшей деятельности
Г) преобразования внешнего раздражителя во внутренний
52. Нейроны первичных зон коры в строении анализатора предназначены для:
А) получения первичной специфической информации об объекте
Б) формирования образа восприятия
В) перехода от наглядного восприятия к отвлеченному мышлению
53. Нейроны третичных зон коры в строении анализатора предназначены для:
А) получения первичной специфической информации об объекте
Б) формирования образа восприятия
В) перехода от наглядного восприятия к отвлеченному мышлению
54. Механорецепторы – рецепторы, которые:
А) возбуждаются при биологическом воздействии на клетку
Б) возбуждаются при физическом воздействии на форму клетки
В) возбуждаются при химическом воздействии на клетку
Г) возбуждаются при всех вышеперечисленных воздействиях
55. Хеморецепторы – рецепторы, которые:
А) возбуждаются при биологическом воздействии на клетку
Б) возбуждаются при физическом воздействии на форму клетки
В) возбуждаются при химическом воздействии на клетку
Г) возбуждаются при всех вышеперечисленных воздействиях

56. Рецепторы, различающиеся по модальностям - это:
А) механорецепторы
Б) хеморецепторы
В) оба вида рецепторов
Г) ни один из вышеперечисленных
57. Учение о доминантных очагах возбуждения в головном мозге как механизме возникновения внимания, принадлежит:
А) Е. Н. Соколову
Б) Д. Е. Бродбенту
В) А. А. Ухтомскому
Г) А. Трейсману
58. «Нервная модель стимула», объясняющая механизм возникновения внимания, принадлежит:
А) Е. Н. Соколову
Б) Д. Е. Бродбенту
В) А. А. Ухтомскому
Г) А. Трейсману
59. По Е. Н. Соколову, основу непроизвольного внимания составляет:
А) условный рефлекс
Б) безусловный ориентировочный рефлекс
60. Ориентировочный рефлекс возникает в тех случаях, когда:
А) стимул действует длительное время
Б) есть согласованность между действующим стимулом и сформированным следом
В) стимул имеет достаточно сильное действие
Г) возникает рассогласованность между действующим стимулом и сформированным следом
61. Безусловный рефлекс - это:

А) приобретеный механизм поведения.
Б) врожденный механизм поведения.
В) механизм привыкания.
Г) фенотипическая память.

62. В организации внимания особую роль играют:
А) затылочная часть головного мозга
Б) мозжечок
В) продолговатый мозг
Г) лобные доли головного мозга
63. По мнению И. П. Павлова, «рефлекс свободы» является физиологической основой:
А) произвольного внимания
Б) мотивации
В) воли
Г) абстрактного мышления
64. Абулия – это нарушение:
А) внимания
Б) восприятия
В) мышления

Г) воли

65. Согласно концепции о временной организации памяти, сенсорные следы возникают:

А) в иконической памяти

Б) в кратковременной памяти

В) в долговременной памяти

Г) в генетической памяти

66. Согласно концепции о временной организации памяти, анализ, сортировка и переработка сигналов НЕ происходит:

А) в гипокампе

Б) в лимбической системе

В) в корковых зонах

Г) в гипофизе

67. Согласно концепции о временной организации памяти, роль входного фильтра играет:

А) лобные доли коры больших полушарий

Б) лимбическая система

В) гипокамп

Г) гипофиз

68. Согласно концепции о временной организации памяти, височная область коры больших полушарий отвечает за:

А) за перевод информации из кратковременной памяти в долговременную

Б) реорганизацию нервных сетей в процессе усвоения новых знаний

В) за переработку сигналов с целью выделения новой информации

Г) за возникновение сенсорных следов

69. Согласно концепции А. Н. Лебедева о нейронных кодах памяти, неспецифический уровень регуляции памяти участвует в обеспечении:

А) произвольной и непроизвольной памяти,

Б) кратковременной и долговременной памяти

В) разных видов сенсорной памяти

Г) всех вышеперечисленных видов памяти

70. Корсаковский синдром - это:

А) утрата памяти на давние события

Б) утрата памяти на недавние события

В) гипертрофированное запоминание всех, даже незначительных событий

Г) утрата памяти на текущие события

71. Мыслительные операции, отвечающие за создание образа, осуществляются:

А) в левом полушарии

Б) в правом полушарии

В) в обоих полушариях

Г) кора больших полушарий к процессу формирования образов отношения не имеет

72. Мыслительные операции, отвечающие за оперирование символическими единицами, осуществляются:

А) в левом полушарии

Б) в правом полушарии
В) в обоих полушариях
Г) кора больших полушарий к процессу формирования образов отношения не имеет:
73. Совокупность нейронов коры больших полушарий, принимающих участие в обработке сигналов из внешней и внутренней среды – это:
А) первая сигнальная система
Б) вторая сигнальная система
74. Совокупность нейронов, участвующих в восприятии слова - это:
А) первая сигнальная система
Б) вторая сигнальная система
75. Какая из систем НЕ участвует в фонации:
А) интеллектуальная
Б) энергетическая
В) резонаторная
Г) генераторная
76. Моторным (речедвигательным) речевым центром является:
А) центр Вернике
Б) центр Брока
77. Сенсорным речевым центром является:
А) центр Вернике
Б) центр Брока
78. Центр Вернике находится:
А) в нижней части теменной извилины
Б) у основания нижней лобной извилины
В) в задней трети верхней височной извилины
Г) в основании черепа
79. Центр Брока находится:
А) в нижней части теменной извилины
Б) у основания нижней лобной извилины
В) в задней трети верхней височной извилины
Г) в основании черепа
80. Какую функцию НЕ выполняют эмоции человека:
А) оценочная
Б) побуждающая
В) контролирующая
Г) подкрепляющая

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ»

Авторы-составители: В.В. Болучевская, Л.И. Ворожейкина

Темы рефератов:

1. Индивидные свойства человека как продукт эволюции.
2. Типологии личности: сравнительный анализ.
3. Пол и характер.
4. Принципы диагностики акцентуаций характера.
5. Типы акцентуаций по К.Леонгарду.
6. Функциональная асимметрия мозга как предпосылка характеристических особенностей человека.
7. Характер: определение, процесс формирования.
8. Соотношение свойств темперамента и способностей.
9. Индивид и личность: критерии разделения понятий. Проблема соотношения биологического и социального в человеке.
10. Половые особенности человека как предмет психологии индивидуальных различий.
11. Возрастные особенности человека как предмет психологии индивидуальных различий.
12. Роль наследственности и среды в интеллектуальных различиях.
13. Понятие толерантности в психологии.
14. Одаренность, талант, гениальность.
15. Социально-экономическое положение и интеллект.
16. Семейные исследования. Близнецовый метод.
17. «Национальный характер» миф или реальность?
18. Проблема стиля в психологии.
19. Когнитивные стили как метакогнитивные способности.
20. Персональный познавательный стиль как результат интеграции разных уровней стилевого поведения.
21. Организм – телесный фактор индивидуальности.
22. Личность – психологический носитель социальных свойств.
23. Индивидуальность – интегральная биопсихосоциальная характеристика человека.
24. Индивидуальные, типологические и групповые различия.
25. Индивидуальные параметры восприятия: перцептивные контроли и стили
26. Дифференциальная когнитология: различия в познавательных процессах.
27. Паттерны эмоционального взаимодействия.
28. Индивидуальные особенности регуляции и саморегуляции.

29. Стили речи: как мы говорим?
30. Темперамент как физиологический фактор поведения.
31. Интеллект в структуре индивидуальных свойств.
32. Стиль человека: способ взаимодействия с миром.
33. Саморегуляция – настойчивость – воля.
34. Личность и индивидуальность.
35. Биологические часы – генетически детерминированные паттерны индивидуального развития.
36. Социальные часы – этапы освоения действительности.
37. Половые различия и полоролевое поведение.
38. Социоэкономический статус индивидуальности.
39. Социокультурная координата индивидуальности.
40. Воспитание в контексте культуры.
41. Семья – друзья – школа: влияние референтной группы.
42. Профессиональная компетентность и жизненная успешность.
43. Выбор профессии и тип личности.
44. Успешные и неуспешные: поведенческий портрет.

Аттестационные педагогические измерительные материалы (АПИМ) для студентов при изучении дисциплины «Дифференциальная психология».

Тема 1: Дифференциальная психология как наука.

1. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ – ЭТО…?

А. Раздел психологии, изучающий психологические различия как между индивидами, так и между группами людей, объединенных по какому-либо признаку, а также причины и последствия этих различий; (+)

Б. Раздел психологии, обобщающий теоретические и экспериментальные психологические исследования, интегрирующий психологические знания, изучающий наиболее общие психологические закономерности, теоретические принципы и методы психологии, ее основные понятия и категориальный строй в их современном состоянии и историческом развитии;

В. Раздел психологии, изучающий методы обучения и воспитания, повышающие эффективность выполнения образовательных задач, эффективность педагогических мер, улучшающие психологические аспекты преподавания и т. д.;

Г. Раздел психологии, изучающий психические явления с точки зрения их взаимосвязи с болезнями.

2. ЗАКОНОМЕРНОСТИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И ПРОЯВЛЕНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ, ГРУППОВЫХ, ТИПОЛОГИЧЕСКИХ РАЗЛИЧИЙ – ЭТО…?

А. Одна из задач дифференциальной психологии;
Б. Объект дифференциальной психологии;
В. Предмет дифференциальной психологии;(+)
Г. Нет правильного варианта ответа.

3.КАКИЕ МЕТОДЫ, ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ, НЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ?

А. Общенаучные;
Б. Исторические;
В. Собственно психологические;
Г. Истинно психологические. (+)

2. КАКОЙ УЧЕННЫЙ ВПЕРВЫЕ ВВЕЛ ТЕРМИН «ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ» И БЫЛ ЕЕ ОСНОВАТЕЛЕМ?

А. Выготский;
Б. Левин;
В. Штерн;(+)
Г. Рубинштейн.

3. СКОЛЬКО ЗАДАЧ ИМЕЕТ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ?

А. 2; (+)
Б. 3;
В. 4;
Г. 5.

4. СКОЛЬКО ЦЕЛЕЙ СТАВИТ ПЕРЕД СОБОЙ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ, КАК ПРИКЛАДНАЯ НАУКА?

А. 2; (+)
Б. 3;
В. 4;
Г. 5.

5. ЧТО ПОДРАЗУМЕВАЕТ ПСИХОДИАГНОСТИКА?

А. Познание человека; (+)
Б. Обращение с человеком;
В. Общение с человеком;

Г. Взаимодействие с человеком.

6. ЧТО ПОДРАЗУМЕВАЕТ ПСИХОТЕХНИКА?

А. Познание человека;
Б. Обращение с человеком; (+)
В. Общение с человеком;
Г. Взаимодействие с человеком.

7. ЧЕРЕЗ СКОЛЬКО ЭТАПОВ, В СВОЕМ РАЗВИТИИ, ПРОШЛА ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ?

А. 1;
Б. 3; (+)
В. 5;
Г. 7.

8. В КАКОМ ИЗ ПОЛУШАРИЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА НАХОДИТСЯ ЦЕНТР ОТРИЦАТЕЛЬНЫХ ЭМОЦИЙ?

А. Правом; (+)
Б. Левом;
В. В обоих;
Г. Нет правильного варианта ответа.

9. В КАКОМ ИЗ ПОЛУШАРИЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА НАХОДИТСЯ ЦЕНТР ПОЛОЖИТЕЛЬНЫХ ЭМОЦИЙ?

А. Правом;
Б. Левом;(+)
В. В обоих;
Г. Нет правильного варианта ответа.

10. КАКОЙ МЕТОД ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ИЗУЧЕНИИ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ РОЛЕЙ И ФУНКЦИЙ ВНУТРИ БЛИЗНЕЦОВОЙ ПАРЫ, НЕРЕДКО ПРЕДСТАВЛЯЮЩЕЙ СОБОЙ ЗАМКНУТУЮ СИСТЕМУ, В СИЛУ ЧЕГО БЛИЗНЕЦЫ ОБРАЗУЮТ ТАК НАЗЫВАЕМУЮ «СОВОКУПНУЮ» ЛИЧНОСТЬ?

А. Метод приемных детей;
Б. Метод контрольного близнеца;
В. Метод близнецовой пары; (+)
Г. Метод разлученной близнецовой пары.

11. КАКОЙ МЕТОД ОСНОВАН НА ИЗУЧЕНИИ ВНУТРИПАРНОГО СХОДСТВА РАЗЛУЧЕННЫХ В РАННЕМ ВОЗРАСТЕ ВОЛЕЮ СУДЬБЫ МОНО- И ДИЗИГОТНЫХ БЛИЗНЕЦОВ?

А. Метод приемных детей;
Б. Метод контрольного близнеца;
В. Метод близнецовой пары;
Г. Метод разлученной близнецовой пары. (+)

12. В КАКОМ ИЗ МЕТОДОВ ПОДБИРАЮТСЯ ОСОБО ПОХОЖИЕ МОНОЗИГОТНЫЕ ПАРЫ (ИДЕАЛЬНО ИДЕНТИЧНЫЕ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ И КОНТРОЛЬНАЯ ГРУППЫ), А ЗАТЕМ В КАЖДОЙ ПАРЕ ОДНОГО БЛИЗНЕЦА ПОДВЕРГАЮТ ВОЗДЕЙСТВИЮ, А ДРУГОГО НЕТ?

А. Метод приемных детей;
Б. Метод контрольного близнеца; (+)
В. Метод близнецовой пары;
Г. Метод разлученной близнецовой пары.

13. «ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ – ЭТО РЕЗУЛЬТАТ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ВРОЖДЁННЫХ СТРУКТУР, И ВНЕШНИХ ВЛИЯНИЙ». О КАКОЙ ГРУППЕ ТЕОРИЙ ОБ ИСТОЧНИКАХ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ РАЗЛИЧИЙ ИДЕТ РЕЧЬ?

А. Биогенетических;
Б. Социогенетических;
В. Двухфакторных;(+)
Г. Социокультурных.

14. «ФОРМИРОВАНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНОСТИ ПРЕДОПРЕДЕЛЕНО ВРОЖДЁННЫМИ И ГЕНЕТИЧЕСКИМИ ЗАДАТКАМИ». О КАКОЙ ГРУППЕ ТЕОРИЙ ОБ ИСТОЧНИКАХ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ РАЗЛИЧИЙ ИДЕТ РЕЧЬ?

А. Биогенетических; (+)
Б. Социогенетических;
В. Двухфакторных;
Г. Социокультурных.

15. «ИНДИВИДУАЛЬНО ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПРОИСХОЖДЕНИЯ, В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ОБУСЛОВЛЕНЫ ВНЕШНИМИ УСЛОВИЯМИ, Т. Е. СРЕДОЙ». О КАКОЙ ГРУППЕ ТЕОРИЙ ОБ ИСТОЧНИКАХ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ РАЗЛИЧИЙ ИДЕТ РЕЧЬ?

А. Биогенетических;
Б. Социогенетических; (+)
В. Двухфакторных;
Г. Социокультурных.

16. КТО ИЗ УЧЕННЫХ БЫЛ ОСНОВОПОЛОЖНИКОМ КУЛЬТУРНО-ИСТОРИЧЕСКОЙ КОНЦЕПЦИИ?
А. Выготский; (+)
Б. Левин;
В. Штерн;
Г. Рубинштейн.

17. О ЧЕМ ГЛАСИТ КУЛЬТУРНО-ИСТОРИЧЕСКАЯ КОНЦЕПЦИЯ?
А. «Индивидуальные особенности – это результат взаимодействия врождённых структур, и внешних влияний»;
Б. «Врождённые свойства человека – это условия развития, а среда – это источник развития. Человек не приспосабливается, а активно присваивает себе опыт предшествующих поколений»; (+)
В. «Формирование индивидуальности предопределено врождёнными и генетическими задатками»;
Г. «Индивидуально психологические особенности происхождения, в большей степени обусловлены внешними условиями, т. е. средой».

18. КАКОЙ МЕТОД ИСПОЛЬЗОВАЛ ГАЛЬТОН ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ СЕМЕЙ И РОДОСЛОВНЫХ?
А. Близнецовый;
Б. Психологический;
В. Психогенетический;
Г. Генеалогический. (+)

Тема 2 Источники индивидуальных различий. Личность, индивид, индивидуальность.

1. ЦЕНТРАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ:
А. Определение источников индивидуальных вариаций психического; (+)
Б. Нахождение индивидуальных различий;
В. Поиск смысла жизни;
Г. Другой вариант ответа;

2. «ФОРМИРОВАНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНОСТИ ПРЕДОПРЕДЕЛЕНО ВРОЖДЁННЫМИ И ГЕНЕТИЧЕСКИМИ ЗАДАТКАМИ»,- К КАКОЙ ГРУППЕ ТЕОРИЙ ОБ ИСТОЧНИКАХ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ РАЗЛИЧИЙ ПРИНАДЛЕЖИТ ЭТО УТВЕРЖДЕНИЕ?

А. Биогенетические; (+)
Б. Социогенетические;
В. Двухфакторные теории;
Г. Культурно-историческая концепция.

3. «ИНДИВИДУАЛЬНО ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПРОИСХОЖДЕНИЯ, В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ОБУСЛОВЛЕНЫ ВНЕШНИМИ УСЛОВИЯМИ, Т. Е. СРЕДОЙ», -К КАКОЙ ГРУППЕ ТЕОРИЙ ОБ ИСТОЧНИКАХ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ РАЗЛИЧИЙ ПРИНАДЛЕЖИТ ЭТО УТВЕРЖДЕНИЕ?

А. Биогенетические;
Б. Социогенетические;(+)
В. Двухфакторные теории;
Г. Культурно-историческая концепция.

4. «ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ – ЭТО РЕЗУЛЬТАТ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ВРОЖДЁННЫХ СТРУКТУР, И ВНЕШНИХ ВЛИЯНИЙ», - К КАКОЙ ГРУППЕ ТЕОРИЙ ОБ ИСТОЧНИКАХ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ РАЗЛИЧИЙ ПРИНАДЛЕЖИТ ЭТО УТВЕРЖДЕНИЕ?

А. Биогенетические;
Б. Социогенетические;
В. Двухфакторные теории; (+)
Г. Культурно-историческая концепция.

5. «ВРОЖДЁННЫЕ СВОЙСТВА ЧЕЛОВЕКА – ЭТО УСЛОВИЯ РАЗВИТИЯ, А СРЕДА – ЭТО ИСТОЧНИК РАЗВИТИЯ.ЧЕЛОВЕК НЕ ПРИСПОСАБЛИВАЕТСЯ, А АКТИВНО ПРИСВАИВАЕТ СЕБЕ ОПЫТ ПРЕДШЕСТВУЮЩИХ ПОКОЛЕНИЙ», - К КАКОЙ ГРУППЕ ТЕОРИЙ ОБ ИСТОЧНИКАХ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ РАЗЛИЧИЙ ПРИНАДЛЕЖИТ ЭТО УТВЕРЖДЕНИЕ?

А. Биогенетические;
Б. Социогенетические;
В. Двухфакторные теории;
Г. Культурно-историческая концепция. (+)

6. РОДОВОЕ ПОНЯТИЕ, УКАЗЫВАЮЩЕЕ НА ОТНЕСЕННОСТЬ СУЩЕСТВА К ВЫСШЕЙ СТЕПЕНИ РАЗВИТИЯ ЖИВОЙ ПРИРОДЫ – ЭТО*:*

А. Человек;(+)
Б. Индивид;
В. Личность;

Г. Индивидуальность;

7. ЕДИНИЧНЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ ВИДА "HOMOSAPIENS", ОТЛИЧАЮТСЯ ДРУГ ОТ ДРУГА НЕ ТОЛЬКО МОРФОЛОГИЧЕСКИМИ ОСОБЕННОСТЯМИ (ТАКИМИ, КАК РОСТ, ТЕЛЕСНАЯ КОНСТИТУЦИЯ И ЦВЕТ ГЛАЗ), НО И ПСИХОЛОГИЧЕСКИМИ СВОЙСТВАМИ (СПОСОБНОСТЯМИ, ТЕМПЕРАМЕНТОМ, ЭМОЦИОНАЛЬНОСТЬЮ)- ЭТО:

А. Человек;
Б. Индивид; (+)
В. Личность;
Г. Индивидуальность;

8. ЕДИНСТВО НЕПОВТОРИМЫХ ЛИЧНОСТНЫХ СВОЙСТВ КОНКРЕТНОГО ЧЕЛОВЕКА. ЭТО СВОЕОБРАЗИЕ ЕГО ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЫ (ТИП ТЕМПЕРАМЕНТА, ФИЗИЧЕСКИЕ И ПСИХИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ, ИНТЕЛЛЕКТ, МИРОВОЗЗРЕНИЕ, ЖИЗНЕННЫЙ ОПЫТ).

А. Человек;
Б. Индивид;
В. Личность;
Г. Индивидуальность; (+)

9. ПРОЦЕСС СОЦИАЛИЗАЦИИ ЧЕЛОВЕКА, КОТОРЫЙ СОСТОИТ В ОСВОЕНИИ ИМ РОДОВОЙ, ОБЩЕСТВЕННОЙ СУЩНОСТИ – ЭТО*:*

А. Становление личности; (+)
Б. Становление индивидуальности;
В. Социализация;
Г. Другой вариант ответа;

10. ПРОЦЕСС ИНДИВИДУАЛИЗАЦИИ ОБЪЕКТА- ЭТО:

А. Становление личности;
Б. Становление индивидуальности; (+)
В. Социализация;
Г. Другой вариант ответа;

11. ПРОЦЕСС САМООПРЕДЕЛЕНИЯ И ОБОСОБЛЕНИЯ ЛИЧНОСТИ, ЕЕ ВЫДЕЛЕННОСТЬ ИЗ СООБЩЕСТВА, ОФОРМЛЕНИЕ ЕЕ ОТДЕЛЬНОСТИ, УНИКАЛЬНОСТИ И НЕПОВТОРИМОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ:

А. Личность;
Б. Индивидуализация; (+)
В. Социализация;
Г. Другой вариант ответа;

12. ОТВЛЕЧЕННАЯ ОТ РЕАЛЬНО ФУНКЦИОНИРУЮЩЕЙ ЛИЧНОСТИ АБСТРАКТНАЯ МОДЕЛЬ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩАЯ ОСНОВНЫЕ КОМПОНЕНТЫ ПСИХИКИ ИНДИВИДА – ЭТО*:*

А. Статистическая структура личности; (+)
Б. Динамическая структура личности;
В. Социализация;
Г. Другой вариант ответа.

13. ФИКСИРУЕТ ОСНОВНЫЕ КОМПОНЕНТЫ В ПСИХИКЕ ИНДИВИДА УЖЕ НЕ ОТВЛЕЧЕННО ОТ КАЖДОДНЕВНОГО СУЩЕСТВОВАНИЯ ЧЕЛОВЕКА, А НАОБОРОТ, ЛИШЬ В НЕПОСРЕДСТВЕННОМ КОНТЕКСТЕ ЧЕЛОВЕЧЕСКОЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ. ЭТО:

А. Статистическая структура личности;
Б. Динамическая структура личности; (+)
В. Социализация;
Г. Другой вариант ответа.

14. "ЧЕЛОВЕК ЕСТЬ ИНДИВИДУАЛЬНОСТЬ В СИЛУ НАЛИЧИЯ У НЕГО ОСОБЕННЫХ, ЕДИНИЧНЫХ, НЕПОВТОРИМЫХ СВОЙСТВ... ЧЕЛОВЕК ЕСТЬ ЛИЧНОСТЬ, ПОСКОЛЬКУ У НЕГО ЕСТЬ СВОЕ ЛИЦО", - КОМУ ПРИНАДЛЕЖИТ ЭТО ВЫСКАЗЫВАНИЕ?

А. Л.С. Выготский;
Б. С. Л. Рубинштейн; (+)
В. Д. Леонтьев;
Г. В. Штерн.

15. АВТОРОМ СПЕЦИАЛЬНОЙ ТЕОРИИ ИНДИВИДУАЛЬНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ*:*

А. В.М.Русалов; (+)
Б. Е.Уильсон;
В. Дж.Раштон;
Г. В.В. Бунак.

16. НЕ ТОЛЬКО ТЕЛЕСНАЯ, МОРФОФУНКЦИОНАЛЪНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЧЕЛОВЕКА, НО И ПРОГРАММЫ ПОВЕДЕНИЯ, СОЗДАВШИЕСЯ В ПРОЦЕССЕ ЭВОЛЮЦИИ ЖИВОГО МИРА – ЭТО:

А. Предметно-содержательные характеристики психики;
Б. Биологические факторы индивидуальности; (+)
В. Формально-динамические особенности поведения;
Г. Другой вариант ответа.

17. СООТНОШЕНИЕ ДЕТСКОГО И ВЗРОСЛОГО В ОБЛИКЕ И ПОВЕДЕНИИ (ОТКРЫТА СОВЕТСКИМИ ИССЛЕДОВАТЕЛЯМИ А.А.МАЛИНОВСКИМ И Я.Я.РОГИНСКИМ) – ЭТО:

А. Программа роста, или грациализации; (+)

Б. Формально-динамические особенности поведения;
В. Предметно-содержательные характеристики психики;
Г. Другой вариант ответа.

18. ПРОГРАММА, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩАЯ ПРЕОБЛАДАНИЕ МЕХАНИЗМОВ ЖИРОВОГО ОБМЕНА, ИНТЕНСИВНОГО НАКОПЛЕНИЯ ЭНЕРГИИ И МЕНЬШЕЙ ЕЕ ТРАТЫ (АССИМИЛЯЦИИ), ЛИБО МЕХАНИЗМОВ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА (ДИССИМИЛЯЦИИ), ЧТО ТАКЖЕ ОТРАЖАЕТСЯ В ПОВЕДЕНИИ И МОРФОЛОГИИ ЧЕЛОВЕКА (ОТКРЫТА И ОПИСАНА СОВЕТСКИМ ИССЛЕДОВАТЕЛЕМ В.В.БУНАКОМ) НАЗЫВАЕТСЯ:
А. Программа энергозатрат; (+)
Б. Программа роста, или грациализации;
В. Формально-динамические особенности поведения;
Г. Другой вариант ответа.

19. ТЕОРИЯ О ПРОИСХОЖДЕНИИ, СТРУКТУРЕ И МЕСТЕ БИОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ (КОТОРЫЕ В.М.РУСАЛОВ ОБЪЕДИНЯЕТ ПОД ОБЩИМ ПОНЯТИЕМ «ТЕМПЕРАМЕНТ») В ОБЩЕЙ СТРУКТУРЕ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ СВОЙСТВ ЧЕЛОВЕКА НАЗЫВАЕТСЯ:
А. Специальная теория индивидуализации; (+)
Б. Биогенетическая теория;
В. Двухфакторная теория;
Г. Культурно-историческая концепция.

20. ПО СКОЛЬКИМ НАПРАВЛЕНИЯМ ИДЕТ ОБОБЩЕНИЕ ВРОЖДЕННЫХ ПРОГРАММ?
А. По двум;
Б. По трем; (+)
В. По четырем;
Г. По пяти;

Тема 3 Методы дифференциальной психологии

1) ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ НЕ ХАРАКТЕРНЫ:
А) Общенаучные методы (наблюдение, эксперимент);
Б) Собственно психологические методы;
В) Психогенетические методы.

Г) Исследование операций.(+)

2) МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ СЕМЕЙ, РОДОСЛОВНЫХ, КОТОРЫЙ ИСПОЛЬЗОВАЛСЯ Ф.ГАЛЬТОНОМ – ЭТО:
А) Близнецовый метод;
Б) Метод приемных детей;
В) Генеалогический метод; (+)
Г) Метод контрольных групп.

3) МЕТОД ОСНОВАН НА ИЗУЧЕНИИ ДВУХ СУЩЕСТВУЮЩИХ ТИПОВ БЛИЗНЕЦОВЫХ ПАР: МОНОЗИГОТНЫХ (МЗ), ОБРАЗОВАННЫХ ИЗ ОДНОЙ ЯЙЦЕКЛЕТКИ И ОДНОГО СПЕРМИЯ И ИМЕЮЩИХ ПРАКТИЧЕСКИ ПОЛНОСТЬЮ СОВПАДАЮЩИЙ ХРОМОСОМНЫЙ НАБОР, И ДИЗИГОТНЫХ (ДЗ), ХРОМОСОМНЫЙ НАБОР КОТОРЫХ СОВПАДАЕТ ЛИШЬ НА 50% ЭТО:
А) Метод приемных детей;
Б) Метод контрольных групп; (+)
В) Метод разлученной близнецовой пары;
Г) Другой вариант ответа.

4) МЕТОД ОСНОВАН НА ИЗУЧЕНИИ ВНУТРИПАРНОГО СХОДСТВА РАЗЛУЧЕННЫХ В РАННЕМ ВОЗРАСТЕ ВОЛЕЮ СУДЬБЫ МОНО- И ДИЗИГОТНЫХ БЛИЗНЕЦОВ.ЭТО:
А) Метод приемных детей;
Б) Метод контрольных групп;
В) Метод разлученной близнецовой пары; (+)
Г) Другой вариант ответа.

5) МЕТОД ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ИЗУЧЕНИИ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ РОЛЕЙ И ФУНКЦИЙ ВНУТРИ БЛИЗНЕЦОВОЙ ПАРЫ, НЕРЕДКО ПРЕДСТАВЛЯЮЩЕЙ СОБОЙ ЗАМКНУТУЮ СИСТЕМУ, В СИЛУ ЧЕГО БЛИЗНЕЦЫ ОБРАЗУЮТ ТАК НАЗЫВАЕМУЮ «СОВОКУПНУЮ» ЛИЧНОСТЬЭТО:
А) Метод близнецовой пары; (+)
Б) Метод контрольных групп;
В) Метод контрольного близнеца;
Г) Метод разлученной близнецовой пары.

6) ПОДБИРАЮТСЯ ОСОБО ПОХОЖИЕ МОНОЗИГОТНЫЕ ПАРЫ (ИДЕАЛЬНО ИДЕНТИЧНЫЕ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ И КОНТРОЛЬНАЯ ГРУППЫ), А ЗАТЕМ В КАЖДОЙ ПАРЕ ОДНОГО БЛИЗНЕЦА ПОДВЕРГАЮТ ВОЗДЕЙСТВИЮ, А ДРУГОГО НЕТ. ЭТОТ МЕТОД НАЗЫВАЕТСЯ:
А) Метод близнецовой пары;
Б) Метод контрольного близнеца; (+)
В) Метод разлученной близнецовой пары;
Г) Метод контрольных групп.

7) КОРРЕЛЯЦИЯ МЕЖДУ РЕЗУЛЬТАТАМИ ТЕСТОВ НА УМСТВЕННОЕ РАЗВИТИЕ МОНОЗИГОТНЫХ БЛИЗНЕЦОВ ОЧЕНЬ ВЫСОКА, У ДИЗИГОТНЫХ?
А) Значительно ниже;(+)
Б) Незначительно ниже;
В) Значительно выше;
Г) Незначительно выше.

8) ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ МЕРУ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ВАРЬИРОВАНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ. ЭТОТ МЕТОД НАЗЫВАЕТСЯ:
А) Дисперсионный анализ; (+)
Б) Корреляционный анализ;
В) Однофакторный анализ;
Г) Двухфакторный анализ;

9) ПОМОГАЕТ УСТАНОВИТЬ, МОЖНО ЛИ ПРЕДСКАЗЫВАТЬ ВОЗМОЖНЫЕ ЗНАЧЕНИЯ ОДНОГО ПОКАЗАТЕЛЯ, ЗНАЯ ВЕЛИЧИНУ ДРУГОГО. ЭТОТ МЕТОД НАЗЫВАЕТСЯ:
А) Дисперсионный анализ;
Б) Корреляционный анализ; (+)
В) Однофакторный анализ;
Г) Двухфакторный анализ;

10) ПО ВИДУ ИСПОЛЬЗУЕМОГО ОПЫТА ВЫДЕЛЯЮТ МЕТОДЫ:
А) Интроспективные и экстраспективные; (+)
Б) Наблюдение и эксперимент;
В) Констатирующие и формирующие;
Г) Номотетические и идеографические;

11) ПО УРОВНЮ ОБОБЩЕННОСТИ ПОЛУЧЕННЫХ ЗАКОНОМЕРНОСТЕЙ ВЫДЕЛЯЮТ МЕТОДЫ:
А) Интроспективные и экстраспективные;
Б) Наблюдение и эксперимент;
В) Констатирующие и формирующие;
Г) Номотетические и идеографические; (+)

12) ПО СТАБИЛЬНОСТИ – ИЗМЕНЕНИЮ ИЗУЧАЕМОГО ЯВЛЕНИЯ РАЗЛИЧАЮТ МЕТОДЫ:
А) Интроспективные и экстраспективные;
Б) Наблюдение и эксперимент;
В) Констатирующие и формирующие; (+)
Г) Номотетические и идеографические;

13) ЭТА ГРУППА МЕТОДОВ НАПРАВЛЕНА НА ВЫДЕЛЕНИЕ ФАКТОРОВ СРЕДЫ И НАСЛЕДСТВЕННОСТИ В ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ВАРИАЦИЯХ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ КАЧЕСТВ.
А) Общенаучные методы;
Б) Психогенетические методы; (+)
В) Исторические методы;
Г) Собственно психологические методы.

14) МЕТОД СОСТОИТ В ТОМ, ЧТОБЫ В ИССЛЕДОВАНИЕ ВКЛЮЧИТЬ ДЕТЕЙ, МАКСИМАЛЬНО РАНО ОТДАННЫХ НА ВОСПИТАНИЕ БИОЛОГИЧЕСКИ ЧУЖИМ РОДИТЕЛЯМ-ВОСПИТАТЕЛЯМ, ПРИЕМНЫХ И БИОЛОГИЧЕСКИХ РОДИТЕЛЕЙ. О КАКОМ МЕТОДЕ ИДЕТ РЕЧЬ?
А) Метод приемных детей; (+)
Б) Метод контрольных групп;
В) Метод разлученной близнецовой пары;
Г) Метод контрольного близнеца.

15) ЭТИ МЕТОДЫ ПОСВЯЩЕНЫ ИЗУЧЕНИЮ ВЫДАЮЩИХСЯ ЛИЧНОСТЕЙ, ОСОБЕННОСТЯМ СРЕДЫ И НАСЛЕДСТВЕННОСТИ, КОТОРЫЕ ПОСЛУЖИЛИ ИМПУЛЬСАМИ ДЛЯ ИХ ДУХОВНОГО СТАНОВЛЕНИЯ:
А) Психогенетические;
Б) Исторические; (+)
В) Общенаучные;
Г) Собственно психологические методы;

16) ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЛИЧНОЙ БИОГРАФИИ ВЫДАЮЩЕГОСЯ ЧЕЛОВЕКА НА ПРОТЯЖЕНИИ ДЛИТЕЛЬНОГО ПЕРИОДА ВРЕМЕНИ ДЛЯ СОСТАВЛЕНИЯ ЕГО ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ПОРТРЕТА. ЭТОТ МЕТОД НАЗЫВАЕТСЯ:
А) Дневниковый;
Б) Биографический; (+)
В) Автобиографический;
Г) Другой вариант ответа.

17) ВАРИАНТ БИОГРАФИЧЕСКОГО МЕТОДА, ОБЫЧНО ПОСВЯЩЕН ИЗУЧЕНИЮ ЖИЗНИ ОБЫЧНОГО ЧЕЛОВЕКА И СОДЕРЖИТ ОПИСАНИЕ ЕГО РАЗВИТИЯ И ПОВЕДЕНИЯ, ПРОВОДИМОЕ В ТЕЧЕНИЕ ДЛИТЕЛЬНОГО ВРЕМЕНИ ЭКСПЕРТОМ (РОДИТЕЛЯМИ, ВОСПИТАТЕЛЕМ, КОЛЛЕГОЙ). ЭТОТ МЕТОД НАЗЫВАЕТСЯ:
А) Дневниковый; (+)
Б) Биографический;
В) Автобиографический;
Г) Другой вариант ответа.

18) ЖИЗНЕОПИСАНИЕ, ОСНОВАННОЕ НА НЕПОСРЕДСТВЕННЫХ ВПЕЧАТЛЕНИЯХ И РЕТРОСПЕКТИВНОМ ОПЫТЕ. ЭТОТ МЕТОД НАЗЫВАЕТСЯ:
А) Дневниковый;
Б) Биографический;
В) Автобиографический; (+)
Г) Другой вариант ответа.

19) В ОТЕЧЕСТВЕННОЙ НАУКЕ ЭТОТ МЕТОД ИСПОЛЬЗОВАЛСЯ ИЗВЕСТНЫМ ГЕНЕТИКОМ В.П. ЭФРОИМСОНОМ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ПРЕДПОСЫЛОК ГЕНИАЛЬНОСТИ. О КАКОМ МЕТОДЕ ИДЕТ РЕЧЬ?
А) Дневниковый;
Б) Биографический;
В) Автобиографический;
Г) Патографический. (+)

20) ЭТА ГРУППА МЕТОДОВ СОСТАВЛЯЕТ ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЕМОВ ИССЛЕДОВАНИЯ.
А) Психогенетические;
Б) Исторические;
В) Общенаучные;
Г) Собственно психологические методы; (+)

Тема 5.Психология характера

1. КОМУ ПРИНАДЛЕЖИТ ИДЕЯ СОЗДАНИЯ ОСНОВЫ СОВРЕМЕННОЙ ТИПОЛОГИИ СОЦИАЛЬНЫХ ХАРАКТЕРОВ?
А) А.В. Либин;
Б) Э.Фромм;(+)
В) А.Н. Леонтьев;
Г) Б.Д. Карвасарский.

2. В КАКОМ ГОДУ Э. ФРОММ СОЗДАЛ ТЕОРИЮ «ПСИХОЛОГИЯ ХАРАКТЕРА»?
А) 1945;
Б) 1947;(+)
В) 1949;
Г) 1951.

3. СКОЛЬКО ТИПОВ ХАРАКТЕРА ВКЛЮЧАЕТСЯ В СЕБЯ МОДЕЛЬ А. ЛОУЭНА?
А) 2;
Б) 3;
В) 4;
Г) 5. (+)

4. КАКОЙ ТИП ХАРАКТЕРА ПО ЛОУЭНУ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ЧУВСТВОМ ДЕПРИВАЦИИ, СИЛЬНЫМ СТРАХОМ ПОТЕРЯТЬ ЛЮБОВЬ ОБЪЕКТА, ВНУТРЕННЕЙ ПУСТОТОЙ И ОТЧАЯНИЕМ?
А) Оральный; (+)
Б) Мазохистский;
В) Истерический;
Г) Шизоидный.

5. КТО РАЗВИЛ ТЕОРИЮ ХАРАКТЕРА, КАК СИСТЕМЫ ВЛЕЧЕНИЙ, ОБУСЛАВЛИВАЮЩИХ ПОВЕДЕНИЕ, НО НЕ ТОЖДЕСТВЕННЫХ ЕМУ?
А) А. Лоуэн;
Б) Э. Фромм;
В) З. Фрейд; (+)
Г) К. Юнг.

6. С ЧЕМ З. ФРЕЙД ТЕСНО СВЯЗЫВАЕТ КОНЦЕПЦИЮ БЕССОЗНАТЕЛЬНОЙ МОТИВАЦИИ?
А) Тип характера;
Б) Тип темперамента;
В) Установка личности;
Г) Волевая природа черт характера. (+)

7. ЧТО З.ФРЕЙД СЧИТАЛ ИСТОЧНИКОМ ЭНЕРГИИ ХАРАКТЕРА?
А) Сексуальное влечение; (+)
Б) Природные задатки;
В) Инстинкты;
Г) Нет верного ответа.

8. КТО ВВЕЛ ПОНЯТИЕ «АКЦЕНТУИРОВАННАЯ ЛИЧНОСТЬ»?
А) З. Фрейд;
Б) А.Е. Личко;
В) К. Леонгард; (+)
Г) О.В. Кербиков.

9. СКОЛЬКО ГРУПП ЧЕРТ ХАРАКТЕРА ВЫДЕЛЯЮТ В СИСТЕМЕ ОТНОШЕНИЙ ЛИЧНОСТИ?
А) 3;
Б) 4; (+)
В) 5;
Г) 7.

10. С ЧЕМ СВЯЗАН ХАРАКТЕР?
А) Темперамент;
Б) Способности;

В) Верны ответы А и Б; (+)
Г) Нет верного ответа.

11. ЧТО К. ЮНГ ОТНОСИЛ К РАЦИОНАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ?
А) Мышление; (+)
Б) Интуиция;
В) Ощущение;
Г) Восприятие.

12. СКОЛЬКО ТИПОВ АКЦЕНТУАЦИЙ ВЫДЕЛИЛ К. ЛЕОНГАРД?
А) 4;
Б) 6;
В) 8;
Г) 10. (+)

13. КАК ИНАЧЕ НАЗЫВАЮТ ПЕРВИЧНЫЕ ЧЕРТЫ ХАРАКТЕРА?
А) Базовые/Базисные; (+)
Б) Ситуационные;
В) Верны ответы А и Б;
Г) Нет верного ответа.

14. ЧЕРТЫ ХАРАКТЕРА, КОТОРЫЕ ПРИДАЮТ ПОВЕДЕНИЮ ЧЕЛОВЕКА ТОТ ИЛИ ИНОЙ СТИЛЬ, НАЗЫВАЮТСЯ
А) Мотивационными;
Б) Инструментальными; (+)
В) Ситуационными;
Г) Базисными.

15. СОЗДАТЕЛЬ ТИПОЛОГИИ КОНСТИТУЦИЙ
А) К. Леонгард;
Б) О.В. Кербиков;
В) Э. Кречмер; (+)
Г) З. Фрейд.

16. К КАКОМУ ТИПУ ПО ЛЕОНГАРДУ ОТНОСИТСЯ ДАННОЕ ОПИСАНИЕ: НЕУВЕРЕННЫЙ В СЕБЕ, РОБКИЙ И МАЛООБЩИТЕЛЬНЫЙ, С ПРЕОБЛАДАНИЕМ ПЛОХОГО НАСТРОЕНИЯ?
А) Педантичный;
Б) Тревожный; (+)
В) Демонстративный;
Г) Интровертированный.

17. ТИПОЛОГИЯ А. ЛИЧКО НАПРАВЛЕНА НА
А) Детей;
Б) Стариков;

В) Взрослых;
Г) Подростков. (+)

18. КАКОЙ ТИП ЧЕЛОВЕКА ОТЛИЧАЕТСЯ ЯРКО ВЫРАЖЕННОЙ АГРЕССИВНОСТЬЮ, АКТИВНЫМ СТРЕМЛЕНИЕМ К УНИЧТОЖЕНИЮ ТОГО, ЧТО, ПО ЕГО МНЕНИЮ, ПРЕДСТАВЛЯЕТ ДЛЯ НЕГО СЕРЬЕЗНУЮ УГРОЗУ, ПОРОЖДАЕТ ЕГО НЕУДАЧИ И ФРУСТРАЦИЮ ПО (Э. ФРОММУ)?
А) Разрушитель; (+)
Б) Мазохист;
В) Садист;
Г) Конфромист.

19. В КАКОМ ВОЗРАСТЕ ЗАКЛАДЫВАЮТСЯ БАЗИСНЫЕ ЧЕРТЫ ЛИЧНОСТИ?
А) Младенчество;
Б) Детство;
В) Дошкольный; (+)
Г) Школьный.

20. К КАКИМ ИЗМЕНЕНИЯМ ОТНОСИТСЯ ДАННОЕ ОПИСАНИЕ: С ВОЗРАСТОМ ЧЕЛОВЕК ПОСТЕПЕННО ИЗБАВЛЯЕТСЯ ОТ ТАК НАЗЫВАЕМЫХ ДЕТСКИХ ЧЕРТ ХАРАКТЕРА, КОТОРЫЕ ОТЛИЧАЮТ ПОВЕДЕНИЕ РЕБЕНКА ОТ ПОВЕДЕНИЯ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА?
А) Возрастные; (+)
Б) Стихийные;
В) Формальные;
Г) Ситуационные.

Тема 6. Психология способностей

1. О КАКОМ ПОНЯТИИ ИДЁТ РЕЧЬ? «ИНДИВИДУАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ, ОТЛИЧАЮЩИЕ ОДНОГО ЧЕЛОВЕКА ОТ ДР., ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ УСПЕШНОСТЬ ВЫПОЛНЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ИЛИ РЯДА ДЕЯТЕЛЬНОСТЕЙ, НЕ СВОДИМЫЕ К ЗНАНИЯМ, УМЕНИЯМ И НАВЫКАМ, НО ОБУСЛОВЛИВАЮЩИЕ ЛЕГКОСТЬ И БЫСТРОТУ ОБУЧЕНИЯ НОВЫМ СПОСОБАМ И ПРИЕМАМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ"?

А. Способности; (+)
Б. Возможности;
В. Задатки;
Г. Умения.

2. КТО ИЗ ОТЕЧЕСТВЕННЫХ УЧЕНЫХ ЗАНИМАЛСЯ РАЗРАБОТКОЙ ПРОБЛЕМЫ СПОСОБНОСТЕЙ?

А. Б. М. Теплов;(+)
Б. В. Д. Небылицын;
В. А. Е. Личко;
Г. А. Н. Леонтьев.

3. КАКОЕ ПОНЯТИЕ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ КАК ВРОЖДЕННЫЕ АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ, МОЗГА, СОСТАВЛЯЮЩИЕ ПРИРОДНУЮ ОСНОВУ РАЗВИТИЯ СПОСОБНОСТЕЙ?

А. Знания;
Б. Умения;
В. Навыки;
Г. Задатки. (+)

4. ВЕРНО ЛИ УТВЕРЖДЕНИЕ, ЧТО ОПРЕДЕЛЕННЫЙ ЗАДАТОК НЕПОСРЕДСТВЕННО ПРЕДОПРЕДЕЛЯЕТ РАЗВИТИЕ КОНКРЕТНОЙ СПОСОБНОСТИ?

А. Верно
Б. Неверно (+)

5. КАКОЙ ПРИЕМ ИЗМЕРЕНИЯ СПОСОБНОСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМ?

А. Наблюдение;
Б. Тесты; (+)
В. Эксперимент;
Г. Беседа.

6. КАКИМ ТЕРМИНОМ ОБЪЕДИНЯЮТСЯ ТЕСТЫ ИНТЕЛЛЕКТА И ТЕСТЫ КРЕАТИВНОСТИ?

А. Тесты специальных способностей
Б. Тесты творческих способностей
В. Тесты общих способностей
Г. Тесты умственных способностей

7. КАКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ ИССЛЕДОВАТЕЛЮ ВО ВРЕМЯ ПРОХОЖДЕНИЯ ИСПЫТУЕМЫМ ТЕСТОВ СПОСОБНОСТЕЙ?

А. Интерес;
Б. Положительная мотивация;
В. Психическое и физическое состояние в момент выполнения тестовых заданий;
Г. Все ответы верны. (+)

8. КАКИЕ СПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ ОБЩИМИ КАК ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА, ТАК И ДЛЯ ЖИВОТНЫХ?

А. Природные; (+)
Б. Социальные;

В. Врожденные;
Г. Приобретенные.

9. ВСЛЕДСТВИЕ ЧЕГО ФОРМИРУЮТСЯ СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ЧЕЛОВЕЧЕСКИЕ (СОЦИАЛЬНЫЕ) СПОСОБНОСТИ?

А. Существования социально-культурной среды, в которой отражается весь опыт, накопленный поколениями людей;
Б. Невозможности овладения некоторыми предметами лишь на основе природных задатков;
В. Необходимости выполнения сложных видов деятельности с участием других людей;
Г. Все ответы верны.

10. ЧТО МОЖНО ОТНЕСТИ К ПРИРОДНЫМ СПОСОБНОСТЯМ?

А. Интеллект, креативность;
Б. Восприятие, память, внимание; (+)
В. Математические способности;
Г. Лингвистические способности.

11. КАК НАЗЫВАЮТ СПОСОБНОСТИ, КОТОРЫЕ ВЛИЯЮТ НА УСПЕШНОСТЬ ВЫПОЛНЕНИЯ РАЗЛИЧНЫХ ВИДОВ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ?

А. Основные;
Б. Первостепенные;
В. Общие; (+)
Г. Главные.

12. КАКИЕ СПОСОБНОСТИ НЕ ОТНОСЯТ К СПЕЦИАЛЬНЫМ?

А. Музыкальные;
Б. Художественные;
В. Творческие; (+)
Г. Математические.

13. ЧТО ТАКОЕ МАСТЕРСТВО?

А. Совершенство в конкретном виде деятельности; (+)
Б. Высокий уровень развития общих способностей;
В. Высокий уровень развития специальных способностей;
Г. Низший уровень развития способностей.

14. ВЫСШИЙ УРОВЕНЬ РАЗВИТИЯ СПОСОБНОСТЕЙ НАЗЫВАЮТ:

А. Талантом;
Б. Мастерством;
В. Гениальностью; (+0
Г. Умением.

15. КТО ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВАТЕЛЕМ ФРЕНОЛОГИИ?

А. Гальтон;

Б. Гельвеций;
В. Ушби;
Г. Галль. (+)

16. ЕСЛИ ВЫПОЛНЯЕМАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ НАХОДИТСЯ В ЗОНЕ ОПТИМАЛЬНОЙ ТРУДНОСТИ, ТО ОНА ВЕДЕТ ЗА СОБОЙ РАЗВИТИЕ СПОСОБНОСТЕЙ РЕБЕНКА, РЕАЛИЗУЯ ТО, ЧТО Л. С. ВЫГОТСКИЙ НАЗЫВАЛ:

А. Зоной актуального развития;
Б. Зоной ближайшего развития; (+)
В. Зоной оптимального развития;
Г. Зоной непосредственного развития.

17. КТО СЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОМ СФОРМУЛИРОВАЛ ОСНОВНОЕ ПРАВИЛО РАЗВИТИЯ СПОСОБНОСТЕЙ ЧЕЛОВЕКА: «РАЗВИТИЕ СПОСОБНОСТЕЙ СОВЕРШАЕТСЯ ПО СПИРАЛИ: РЕАЛИЗАЦИЯ ВОЗМОЖНОСТИ, КОТОРАЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ СПОСОБНОСТЬ ОДНОГО УРОВНЯ, ОТКРЫВАЕТ НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ДЛЯ ДАЛЬНЕЙШЕГО РАЗВИТИЯ СПОСОБНОСТЕЙ БОЛЕЕ ВЫСОКОГО УРОВНЯ. ОДАРЕННОСТЬ ЧЕЛОВЕКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ДИАПАЗОНОМ НОВЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ, КОТОРЫЙ ОТКРЫВАЕТ РЕАЛИЗАЦИЯ НАЛИЧНЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ»?

А. Леонтьев;
Б. Теплов;
В. Анохин;
Г. Рубинштейн. (+)

18. КАКИЕ СПОСОБНОСТИ ПРОЯВЛЯЮТСЯ ПРИ УСПЕШНОМ ОВЛАДЕНИИ ЗНАНИЯМИ, УМЕНИЯМИ И НАВЫКАМИ, ФОРМИРОВАНИИ ЛИЧНОСТНЫХ КАЧЕСТВ?

А. Учебные; (+)
Б. Теоретические;
В. Практические;
Г. Познавательные.

19. ПРИМЕРАМИ КАКИХ СПОСОБНОСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТАЯ РЕЧЬ И МЕЖЛИЧНОСТНОЕ ВОСПРИЯТИЕ, АДЕКВАТНАЯ ОЦЕНКА ЛЮДЕЙ, СПОСОБНОСТЬ РАСПОЛАГАТЬ К СЕБЕ, ОКАЗЫВАТЬ ВЛИЯНИЕ?

А. Лингвистических;
Б. Коммуникативных; (+)
В. Манипулятивных;
Г. Речевых.

20. КАКОЙ АНГЛИЙСКИЙ ПСИХОЛОГ И АНТРОПОЛОГ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВОПОЛОЖНИКОМ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ПОДХОДА К РЕШЕНИЮ ПРОБЛЕМЫ СПОСОБНОСТЕЙ, ОДАРЕННОСТИ, ТАЛАНТА?

А. Теплов;
Б. Гельвеций;
В. Рубинштейн;
Г. Гальтон. (+)

Тема 7. Психология черт личности

1. ВЫБЕРЕТЕ НАИБОЛЕЕ ПОЛНОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ:

А. Черта личности - качество, наиболее отличительная особенность отдельного человека, устойчиво присущее данному человеку и проявляющееся в различных ситуациях; (+)
Б. Черта личности - качество, наиболее отличительная особенность отдельного человека;
В. Черта личности - качество, наиболее отличительная особенность отдельного человека, устойчиво присущее данному человеку и проявляющееся в однотипных ситуациях;
Г. Черта личности – качество, присущее данному человеку и проявляющееся в ситуациях.

2. СКОЛЬКО ОСНОВНЫХ ХАРАКТЕРИСТИК ЧЕРТ ЛИЧНОСТИ ВЫДЕЛЯЛ Г. ОЛПОРТ?

А. 3;
Б. 2;
В. 8;
Г. 16.

3. ПРОАНАЛИЗИРУЙТЕ СУЖДЕНИЯ:

А. ЧЕРТА ЛИЧНОСТИ - ЭТО НЕ ТОЛЬКО НОМИНАЛЬНОЕ, НО И РЕАЛЬНОЕ ОБОЗНАЧЕНИЕ. ТО ЕСТЬ ОНИ ДЕЙСТВИТЕЛЬНО СУЩЕСТВУЮТ В ЛЮДЯХ, А НЕ ЯВЛЯЮТСЯ РЕЗУЛЬТАТОМ ТЕОРЕТИЧЕСКИХ ВЫКЛАДОК.
Б. ЧЕРТА ЛИЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ МЕНЕЕ ОБОБЩЕННЫМ КАЧЕСТВОМ, ЧЕМ ПРИВЫЧКА. ЧЕРТЫ, ОБЪЕДИНЯЯСЬ, СЛИВАЮТСЯ В ПРИВЫЧКИ.

А. Верно только А; (+)
Б. Верно только Б;
В. Верны оба суждения;
Г. Оба суждения неверны.

4. ПРОАНАЛИЗИРУЙТЕ СУЖДЕНИЯ:

А.СУЩЕСТВОВАНИЕ ЧЕРТ МОЖНО УСТАНОВИТЬ ЭМПИРИЧЕСКИ. И, ХОТЯ ОНИ НЕ ПОДДАЮТСЯ НЕПОСРЕДСТВЕННОМУ НАБЛЮДЕНИЮ, ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ПОЗВОЛЯЮТ ИХ ОБНАРУЖИТЬ.
Б. ЧЕРТА ЛИЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ СИНОНИМОМ МОРАЛЬНОЙ ИЛИ СОЦИАЛЬНОЙ ОЦЕНКИ.

Д. Верно только А; (+)
Е. Верно только Б;
Ж. Верны оба суждения;
З. Оба суждения неверны.

5. ЧЕРТЫ, ОТМЕЧАЮЩИЕ ВЕСЬ ЖИЗНЕННЫЙ ПУТЬ ЧЕЛОВЕКА:
А. Вторичные диспозиции;
Б. Кардинальные диспозиции; (+)
В. Центральные диспозиции;
Г. Переферические диспозиции.

6. ТЕНДЕНЦИИ В ПОВЕДЕНИИ, ЛЕГКО ОБНАРУЖИВАЕМЫЕ ОКРУЖАЮЩИМИ:
А. Вторичные диспозиции;
Б. Кардинальные диспозиции;
В. Центральные диспозиции; (+)
Г. Переферические диспозиции.

7.ПРЕДПОЧТЕНИЯ И СИТУАТИВНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ЧЕЛОВЕКА:
А. Вторичные диспозиции; (+)
Б. Кардинальные диспозиции;
В. Центральные диспозиции;
Г. Переферические диспозиции.

8. КАКОГО СПОСОБА ПОИСКА ЧЕРТ НЕ СУЩЕСТВУЕТ:
А. Факторный анализ;
Б. Психосемантические методы;
В. Концептуальные методы;
Г. Методы различий онтогенеза. (+)

9. СПОСОБ ПРИМЕНЯЕМЫЙ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ХАРАКТЕРИСТИК НЕ ПОДДАЮЩИХСЯ НЕПОСРЕДСТВЕННОМУ НАБЛЮДЕНИЮ:
А. Факторный анализ; (+)
Б. Психосемантические методы;
В. Концептуальные методы;
Г. Методы различий онтогенеза.

10. К ТЕМПЕРАМЕНТУ, КАК ПРИРОДНОМУ ОБРАЗОВАНИЮ, ЛЕОНГАРДОМ БЫЛ ОТНЕСЕН ТИП:
А. Гипотермичный;

Б. Дисмимический;
В. Аффективно-лабильный; (+)
Г. Аффективно-манипулятивный.

11.К ХАРАКТЕРУ, КАК СОЦИАЛЬНО ОБУСЛОВЛЕННОМУ ОБРАЗОВАНИЮ, ЛЕОНГАРДОМ БЫЛ ОТНЕСЕН ТИП:
А. Демонстративный; (+)
Б. Торопливый;
В. Встревоженный;
Г. Невозмутимый.

12.ПРИ КАКОМ ТИПЕ ХАРАКТЕРА НАБЛЮДАЕТСЯ НАЛИЧИЕ ДВУХ ФАЗ — ГИПЕРТИМНОСТИ И СУБДЕПРЕССИИ:
А. Гипертимный;
Б. Лабильный;
В. Сенситивный;
Г. Циклоидный. (+)

13. ОПРОСНИК, ОСНОВАННЫЙ НА ФАКТОРНОЙ ТЕОРИИ КЕТТЕЛА, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫЙ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СТРУКТУРЫ ЛИЧНОСТИ СОСТОИТ ИЗ:
А. 8 факторов;
Б. 10 факторов;
В. 12 факторов;
Г. 16 факторов. (+)

14.КАКОЙ ИЗ ФАКТОРОВ НЕ ОТНОСИТСЯ К МОДЕЛИ БОЛЬШОЙ ПЯТЕРКИ (ЛЕКСИЧЕСКОЙ МОДЕЛИ):
А. Экстраверсия;
Б. Разговорчивость; (+)
В. Доброжелательность;
Г. Культурность, открытость к опыту.

15. ПОСТУЛАТЫ ПЯТИФАКТОРНОЙ ТЕОРИИ ЛИЧНОСТИ ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В СЛЕДУЮЩЕМ:
А. ВСЕ ВЗРОСЛЫЕ ЛЮДИ МОГУТ БЫТЬ ОХАРАКТЕРИЗОВАНЫ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ КОМБИНАЦИЕЙ ЛИЧНОСТНЫХ ЧЕРТ, ВЛИЯЮЩИХ НА МЫСЛИ, ЧУВСТВА И ПОВЕДЕНИЕ (ОБ ИНДИВИДУАЛЬНОСТИ).
Б. ИЗУЧАЕМЫЕ ЧЕРТЫ ЛИЧНОСТИ ЕСТЬ ЭКЗОГЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ (О ПРОИСХОЖДЕНИИ).
А. Верно только А; (+)
Б. Верно только Б;
В. Оба суждения верны;
Г. Оба суждения неверны.

16. СЕРДЕЧНОСТЬ, ДОБРОТА (ПО КЕТТЕЛУ)
ЛЕГКОСТЬ ОБЩЕНИЯ, ГИБКОСТЬ, ПРИСПОСОБЛЕННОСТЬ, ДОБРОСЕРДЕЧНОСТЬ ОТКРЫТОСТЬ, ДОВЕРЧИВОСТЬ, БЕСПЕЧНОСТЬ, ОБЩИТЕЛЬНОСТЬ -ЭТО:
А. Гипотимия;
Б. Гипертимия;
В. Сизотимия;
Г. Аффектотимия. (+)

17. СКЛОННОСТЬ К ЧУВСТВУ ВИНЫ (ПО КЕТТЕЛУ)
ПЕЧАЛЬ, ГРУСТЬ, БЕСПОКОЙСТВО, ОЗАБОЧЕННОСТЬ, РАНИМОСТЬ, ВПЕЧАТЛИТЕЛЬНОСТЬ, ОБЯЗАТЕЛЬНОСТЬ, ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К ЗАМЕЧАНИЯМ И ПОРИЦАНИЯМ, БОЯЗЛИВОСТЬ, ПОГРУЖЕННОСТЬ В МРАЧНЫЕ РАЗДУМЬЯ, УСТАЛОСТЬ, ИПОХОНДРИЧНОСТЬ, НАПРЯЖЕННОСТЬ -ЭТО:
А. Гипотимия; (+)
Б. Гипертимия;
В. Сизотимия;
Г. Аффектотимия.

18. САМОУВЕРЕННОСТЬ (ПО КЕТТЕЛУ)
ВЕСЕЛЬЕ, ЖИЗНЕРАДОСТНОСТЬ, СПОКОЙСТВИЕ, САМОНАДЕЯННОСТЬ, БЕЗМЯТЕЖНОСТЬ, НЕЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К ЗАМЕЧАНИЯМ И УПРЕКАМ, БЕССТРАШИЕ, БЕЗЗАБОТНОСТЬ, ЭНЕРГИЧНОСТЬ, АКТИВНОСТЬ, РАССЛАБЛЕННОСТЬ -ЭТО:
А. Гипотимия;
Б. Гипертимия; (+)
В. Сизотимия;
Г. Аффектотимия.

19. ОБОСОБЛЕННОСТЬ, ОТЧУЖДЕННОСТЬ (ПО КЕТТЕЛУ)
КОНФЛИКТНОСТЬ, РИГИДНОСТЬ, ХОЛОДНОСТЬ, СКРЫТНОСТЬ, НЕРАЗГОВОРЧИВОСТЬ, СДЕРЖАННОСТЬ, ПОДОЗРИТЕЛЬНОСТЬ, ОСТОРОЖНОСТЬ, ОТГОРОЖЕННОСТЬ, ЭГОИСТИЧНОСТЬ- ЭТО
А. Гипотимия;
Б. Гипертимия;
В. Сизотимия; (+)
Г. Аффектотимия.

20. КАКОЕ ПОНЯТИЕ ОБЪЕДИНЯЕТ ОСТАЛЬНЫЕ ТРИ (ПО КЕТТЕЛУ):
А. Темпераментальные;
Б. Черты-способности;
В. Динамические черты;
Г. Исходные черты. (+)

Тема 8. Теории развития половой идентичности (психоанализ, бихевиоризм, теории социального научения).

1. В КАКИХ ФОРМАХ РАССМАТРИВАЛИСЬ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ МУЖСКОГО И ЖЕНСКОГО ПОЛА?
А) В двух признаках; (+)
Б) В одном признаке;
В) Никак;
Г) Нет различий.

2. КАКИЕ ИМЕННО ПРИЗНАКИ ПСИХ.РАЗЛИЧИЯ ПОЛОВ ВЫДЕЛЯЮТСЯ?
А) Маскулинность;
Б) Фемининность;
В) Верны оба варианта; (+)
Г) Нет верных ответов.

3. КАКОЙ ИЗ НИХ ТНОСИТСЯ К (Ж) А КАКОЙ (М)
А) Маскулинный (женский и мужской);
Б) Фемининный (мужской и женский);
В) Фемининный (женский) , маскулинный (мужской). (+)

4.СОДЕРЖИТСЯ ЛИ В КАЖДОМ ЧЕЛОВЕКЕ МАСКУЛИННЫЕ И ФЕМИНИННЫЕ ЧЕРТЫ?
А) Да; (+)
Б) Нет;
В) Иногда;
Г) Никогда.

5.НА КАКИЕ ТЕОРИИ ПСИХОЛОГИЯ ОРИЕНТИРУЕТСЯ ПОСЛЕДНИЕ ГОДЫ?
А) На индивидуальные модели полоролевого поведения;
Б) На смешанные модели полоролевого поведения; (+)
В) Игнорирует полоролевое поведение;
Г) Нет верных ответов.

6.СКОЛЬКО ТИПОВ ПОЛОРОЛЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ ВЫВЕЛА САНДРА БЕМ
А) 8; (+)
Б) 6;
В) 4;
Г) 12.

7. К ЧЕМУ МОЖНО ОТНЕСТИ ПОЛ, КАК БИОЛОГИЧЕСКОЕ ЯВЛЕНИЕ?
А) Индивидным характеристикам; (+)
Б) Биологическим особенностям;
В) Ни к чему не относится;
Г) Нет верных ответов.

8. НА ЧТО ОРИЕНТИРОВАНА ПСИХОЛОГИЯ РАЗЛИЧИЯ ПОЛОВ
А) На понимание личности как совокупности общественных отношений; (+)
Б) На понимание индивидов;
В) На интерпретацию поведения индивидов;
Г) нет верных ответов.

9.ПО МНЕНИЮ С.БЕМ МАСКУЛИННЫЕ МУЖЧИНЫ ОБЛАДАЮТ?
А) Нечувсвительностю; (+)
Б) Энергичностью
В) Честолюбивы и свободны
Г) Все верные ответы.

10.ПО МНЕНИЮ С.БЕМ МАСКУЛИННЫЕ ЖЕНЩИНЫ ОБЛАДАЮТ?
А) Сильной волей;
Б) Склонностью соперничать с мужчинами и претендовать на их место в профессии, социуме, сексе; (+)
В) Все верны ответы;
Г) Нет верного ответа.

11. ПО МНЕНИЮ С.БЕМ ФЕМИНИННЫЕ МУЖЧИНЫ ОБЛАДАЮТ?
А) Чувствительностью;
Б) Ценят человеческие отношения и достижения духа;
В) Нередко принадлежат к миру искусства;
Г) Все варианты верные. (+)

12. ПО МНЕНИЮ С.БЕМ ФЕМИНИННЫЕ ЖЕНЩИНЫ:
А) Архаичный тип абсолютно терпеливой женщины;
Б) Охотно соглашающейся быть "фоном" в жизни близких людей;
В) Отличаются выдержкой, верностью и отсутствием эгоизма;Г) Все верные ответы. (+)

13. ПО МНЕНИЮ С.БЕМ АНДРОГИННЫЕ МУЖЧИНЫ:
А) Сочетают в себе продуктивность и чувствительность;
Б) Нередко выбирают гуманные профессии врача, педагога;
В) Нет верного ответа;
Г) Верны варианты А и Б. (+)

14. ПО МНЕНИЮ С.БЕМ АНДРОГИННЫЕ ЖЕНЩИНЫ:
А) Способны осуществлять вполне мужские задачи;
Б) Используют женские средства (гибкость, коммуникабельность) для решения поставленных задач;
В) Верны варианты А и Б; (+)
Г) Нет верных ответов.

15.СОГЛАСНЫ ЛИ ВЫ С МНЕНИЕМ:, ЧТО АНДРОГИННОСТЬ - СКОРЕЕ ПРИЗНАК ВЫСОКОЙ ЖИЗНЕСТОЙКОСТИ ИХ ОБЛАДАТЕЛЕЙ, КОТОРЫЕ НЕРЕДКО УСПЕШНО САМОРЕАЛИЗУЮТСЯ И В СЕМЬЕ, И В РАБОТЕ:
А) Возможно;
Б) Не уверен(а);
В) Да; (+)
Г) Нет.

16. ПО МНЕНИЮ С.БЕМ НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЕ МУЖЧИНЫ ОБЛАДАЮТ?
А) Недостатком жизненных сил и эмоций; (+)
Б) Жизнелюбием;
В) Пессимизмом;
В) Нет верного ответа

17.КТО ЯВЛЯЕТСЯ АВТОРОМ ТЕОРИИ ПОЯВЛЕНИЯ И ЗАКРЕПЛЕНИЯ ПРИЗНАКОВ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ПОЛА?
А) К.-Г. Юнг;
Б) К. Хорни;
В) З. Фрейд;
Г) Верные ответы Б и В.

18. В КАКОЙ ИМЕННО ОТРАСЛИ ПСИХОЛОГИИ РАССМАТРИВАЛОСЬ ТАКОЕ ЯВЛЕНИЕ, КАК «ПОЛОВОЕ ВЛЕЧЕНИЕ»
А) Когнитивной психологии;
Б) Бихевиоризме;
В) Психоанализе; (+)
Г) Нет верного ответа.

19. ЧТО ВЛИЯНИЕТ НА ОТНОШЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА К СВОЕМУ ПОЛУ, ВОСПРИНИМАЯ ЕГО КАК НАГРАДУ ИЛИ НАКАЗАНИЕ?
А) Социум;
Б) Культурно-социальная среда; (+)
В) Нет никаких влияний;
Г) Верны варианты А и Б.

20.ЧТО ВЛИЯЕТ НА ПОНИМАНИЕ МУЖСКИХ И ЖЕНСКИХ ГРУПП?
А) Гендерные стереотипы;
Б) Бытовые предрассудки;
Б) Культурные особенности;
Г) Верны все варианты.

Итоговый тест по дифференциальной психологии.
Вариант 1

1. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ ИЗУЧАЕТ:
   А. Особенности личности, обусловленные ее включенностью в социум; (+)
   Б. Индивидуальные различия психики, их природу, источники и последствия;
   В. Общие закономерности протекания эмоциональных процессов;
   Г. Мировоззренческие аспекты психотерапии.

2. В ЗАДАЧИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ **НЕ** ВХОДИТ
   А. Установление закономерностей возникновения и проявления индивидуальных различий в психике человека;
   Б. Разработка теоретических основ психодиагностических исследований;
   В. Описание динамики возрастных процессов; (+)
   Г. Выделение параметров человека, от которых зависит индивидуально-типологическая характеристика субъекта.

3. ФАКТОР, **НЕ** ОКАЗЫВАЮЩИЙ ВЛИЯНИЯ НА ПОНЯТИЕ *ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ НОРМЫ*:
   А. Норма как эстетический аспект произведений искусства; (+)
   Б. Норма как статистическое понятие;
   В. Норма как социальный стереотип;
   Г. Норма как показатель психического здоровья.

4. ПО СТЕПЕНИ АКТИВНОСТИ ВОЗДЕЙСТВИЯ ИССЛЕДОВАТЕЛЯ НА ИЗУЧАЕМУЮ СИТУАЦИЮ ВЫДЕЛЯЮТ ДВА МЕТОДА:
   А. Наблюдение и эксперимент; (+)
   Б. Интроспективный и экстраспективный;
   В. Диалектический и логический методы;
   Г. Номотетический и идиографический методы.

5. ЧТО НЕ ОТНОСИТСЯ К ПРЕИМУЩЕСТВАМИ МЕТОДА *НАБЛЮДЕНИЯ*?
   А. Собираются факты естественного поведения человека;
   Б. Человек воспринимается как целостная личность;
   В. Отражается контекст жизни субъекта;
   Г. Можно создавать условия, вызывающие изучаемый психический процесс. (+)

6. ПО СТЕПЕНИ ПРИБЛИЖЕННОСТИ СИТУАЦИИ ИССЛЕДОВАНИЯ К РЕАЛЬНЫМ УСЛОВИЯМ ЭКСПЕРИМЕНТ ДЕЛИТСЯ НА:
   А. Формирующий и констатирующий;
   Б. Естественный и лабораторный; (+)

В. Психологический и физический;
Г. Включенный и не включенный.

7. БЛИЗНЕЦОВЫЙ МЕТОД ПОЗВОЛЯЕТ:
   А. Изучить анатомию и физиологию эмбрионального развития;
   Б. Изучить защитные механизмы личности;
   В. Изучить соотношение влияния наследственности и среды в развитии индивида; (+)
   Г. Изучить среднестатистический возраст готовности к школе.

8. НАИБОЛЕЕ ТРУДОЕМКИМ И ДЛИТЕЛЬНЫМ ПО ВРЕМЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД
   А. Продольных срезов (лонгитюдный метод);
   Б. Поперечных срезов;
   В. Оба метода примерно идентичны по времени и трудоемкости;
   Г. Оба метода статистические и не определяются трудоемкостью и длительностью.(+)

9. КАНАЛ ПОЛУЧЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ ОБ ИНДИВИДУАЛЬНОСТИ Q (QUESTIONNAIRE DATA) ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:
   А. Данные экспериментов;
   Б. Данные наблюдения за жизнью людей и экспертных оценок;
   В. Данные, полученные в результате анализа литературы;
   Г. Данные анкет, опросников и прочих стандартизированных тестов.(+)

10. ПСИХОСЕМАНТИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ВКЛЮЧАЮТ В СЕБЯ:
   А. Метод клинической беседы Фрейда;
   Б. Метод факторного анализа;
   В. Метод личностного дифференциала Чарльза Осгуда;(+)
   Г. Метод подкрепления Б. Скиннера.

11. ЧТО ТАКОЕ ТЕМПЕРАМЕНТ?
   А. Закономерное соотношение устойчивых индивидуальных особенностей личности, характеризующее различные стороны динамики психической деятельности; (+)
   Б. Характеристика когнитивной деятельности индивида, то же, что и “когнитивный стиль”;
   В. Система норм и ценностей, которыми индивид руководствуется в своей деятельности;
   Г. Нейрофизиологический аспект восприятия.

12. КАКОГО КЛАССА ТЕОРИЙ, ОБЪЯСНЯЮЩИХ ТЕМПЕРАМЕНТ **НЕ** СУЩЕСТВУЕТ?
   А. Гуморальные теории;
   Б. Конституциональные теории;

В. Ассоцианистские теории; (+)
Г. Психологические теории.

13. АВТОР ИСТОРИЧЕСКИ ПЕРВОЙ ГУМОРАЛЬНОЙ ТЕОРИИ ТЕМПЕРАМЕНТА:
А. Сократ;
Б. Фрейд;
В. Блез Паскаль;
Г. Гиппократ. (+)

14. КТО ЗАНИМАЛСЯ РАЗРАБОТКОЙ КОНСТИТУЦИОНАЛЬНОЙ ТЕОРИИ ТЕМПЕРАМЕНТА?
А. Эрнст Кречмер; (+)
Б. Карл Густав Юнг;
В. Карен Хорни;
Г. Карл Леонгард.

15. КАКОГО ПСИХОСОМАТИЧЕСКОГО ТИПА НЕ БЫЛО В КОНСТИТУЦИОНАЛЬНОЙ ТЕОРИИ ТЕМПЕРАМЕНТА?
А. Пикник;
Б. Гипертимик; (+)
В. Астеник;
Г. Атлетик.

16. В ТЕОРИИ О. ГРОССА В КАЧЕСТВЕ ОСНОВНОЙ ДЕТЕРМИНАНТЫ ТЕМПЕРАМЕНТНЫХ РАЗЛИЧИЙ ВЫДЕЛЯЛОСЬ:
А. Соотношение четырех жидкостей организма;
Б. Соотношение первичных и вторичных функций психики;(+)
В. Научение по подражанию;
Г. Вытесненные невротические конфликты.

17. В ТЕОРИИ УИЛЬЯМА ШЕЛДОНА ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ ТЕМПЕРАМЕНТНЫХ РАЗЛИЧИЙ ВЫСТУПИЛО:
А. Преобладание одной из тканей эмбриона – эндодермы, мезодермы или эктодермы;(+)
Б. Соотношение выраженности процессов возбуждения и торможения в нервной системе;
В. Особенности родового процесса;
Г. Мера выраженности интеллекта.

18. ФЛЕГМАТИЧЕСКИЙ ТЕМПЕРАМЕНТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:
А. Возбудимостью, импульсивностью;
Б. Жизнерадостностью и эмоциональной стабильностью;
В. Инертностью и эмоциональной стабильностью; (+)
Г. Ярко выраженной психопатической акцентуацией.

19. ВИЛЬГЕЛЬМ ВУНДТ ВЫДЕЛЯЛ ДВА СВОЙСТВА ТЕМПЕРАМЕНТА:
    А. Экстраверсию и нейротизм;
    Б. Энтропию и темпоральность;
    В. Настроение и активность;
    Г. Силу эмоциональных реакций и уровень их стабильности. (+)

20. АСТЕНИКИ (ЛЕПТОСОМАТИКИ) – ЭТО ЛЮДИ:
    А. Худые и высокие; (+)
    Б. Полные и невысокие;
    В. Люди с ярко выраженной мускулатурой, широким плечевым поясом и узкими бедрами;
    Г. Аномально и непропорционально сложенные.

21. ХАРАКТЕР ОПРЕДЕЛЯЕТ
    А. Типичное поведение субъекта в определенных условиях; (+)
    Б. Необычное и случайное поведение субъекта;
    В. Склонность к определенному девиантному поведению;
    Г. Соотношение процессов возбуждения и торможения в нервной системе.

22. В ОСНОВЕ ТЕОРИИ ЛАЗУРСКОГО ЛЕЖИТ:
    А. Принцип деятельности;
    Б. Принцип относительности;
    В. Принцип активного приспособления индивида к среде; (+)
    Г. Принцип поведения.

23. ЛАЗУРСКИЙ РАЗДЕЛЯЛ ПСИХИКУ НА ДВЕ ПОДСТРУКТУРЫ:
    А. Сознание и бессознательное;
    Б. Эндопсихика и экзопсихика; (+)
    В. Воля и потребность;
    Г. Животная психика и человеческая психика.

24. В РАМКАХ ТИПОЛОГИИ ХАРАКТЕРА Г. ХЕЙМАНСА – Р. ЛеСЕННА ВЫДЕЛЯЮТСЯ ТРИ ХАРАКТЕРИСТИКИ ХАРАКТЕРА:
    А. Активность-пассивность, эмциональность-безэмоциональность, первичность-вторичность; (+)
    Б. Форма характера, содержание характера и степень интровертированности;
    В. Экспрессия, динамика и статика;
    Г. Скорость, лабильность и сила.

25. ЧТО ТАКОЕ АКЦЕНТУАЦИЯ?
    А. Выраженная патология;
    Б. Когнитивная направленность индивида;
    В. Крайний вариант нормы, при котором отдельные черты характера усиливаются; (+)

Г. Характеристика речи индивида.

26. КТО ВПЕРВЫЕ ВВЕЛ ТЕРМИН “АКЦЕНТУАЦИЯ” В НАУКУ?
    А. Альфред Адлер;
    Б. Джон Стюарт Милль;
    В. Лев Семенович Выготский;
    Г. Карл Леонгард. (+)

27. ДЕМОНСТРАТИВНЫЙ (ИСТЕРОИДНЫЙ) ТИП ХАРАКТЕРА ПРОЯВЛЯЕТСЯ В:
    А. Стремлении быть в центре внимания; (+)
    Б. Избегании контакта с людьми;
    В. Гипертрофированном чувстве вины;
    Г. Всегда приподнятом настроении.

28. КТО АВТОР КЛИНИЧЕСКОГО ТЕСТА MMPI?
    А. Беррес Скиннер;
    Б. С. Хатауэй и Дж. Маккинли; (+)
    В. Ганс Айзенк;
    Г. Альберт Бандура.

29. ЯРКО ВЫРАЖЕННОЙ ГИПОМАНИАКАЛЬНОЙ АКЦЕНТУАЦИИ В MMPI СООТВЕТСТВУЕТ:
    А. Дистимический тип личности;
    Б. Шизоидный тип личности;
    В. Лабильный тип личности;
    Г. Гипертимный тип личности. (+)

30. ЗАСТРЕВАЮЩИЙ ТИП ЛИЧНОСТИ СКЛОНЕН К:
    А. Образованию сверхценных идей; (+)
    Б. Аутизации;
    В. Соматизации тревоги;
    Г. Ярко выраженным интрапунитивным реакциям на фрустрацию.

31. В ОПРЕДЕЛЕНИЕ СПОСОБНОСТЕЙ **НЕ** ВХОДИТ УТВЕРЖДЕНИЕ:
    А. Способности отличают одного человека от другого;
    Б. Способности обеспечивают успех в той или иной деятельности;
    В. Способности несводимы к знаниям, умениям, навыкам;
    Г. Способности полностью врожденны. (+)

32. В ЧЕМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ СООТНОШЕНИЕ СПОСОБНОСТЕЙ И ЗАДАТКОВ?
    А. Задатки – это индивидный фундамент для способностей; (+)
    Б. Задатки – это следствие способностей;
    В. Задатками именуются способности в культурно-историческом подходе Выготского;

Г. Задатки – это общие способности.

33. ПО КАЧЕСТВУ СПОСОБНОСТИ ОБЫЧНО ДЕЛЯТ НА:
А. Выраженные и латентные;
Б. Общие и специальные;(+)
В. Природные и общественные;
Г. Актуальные и потенциальные.

34. КАК НАЗЫВАЮТСЯ ОСОБО БЛАГОПРИЯТНЫЕ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ЧАСТНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ ПЕРИОДЫ ЖИЗНИ ИНДИВИДА?
А. Прогрессивными;
Б. Активизирующими;
В. Сензитивными; (+)
Г. Обсессивными.

35. КТО СОЗДАЛ ПЕРВУЮ ФАКТОРНУЮ ТЕОРИЮ ИНТЕЛЛЕКТА:
А. Ганс Айзенк;
Б. Чарльз Спирмен; (+)
В. Френсис Бэкон;
Г. Йозеф Брейер.

36. КАКОГО КОМПОНЕНТА НЕТ В ТРЕХКОМПОНЕНТНОЙ ТЕОРИИ ИНТЕЛЛЕКТА СТЕРНБЕРГА?
А. Конвенциональный интеллект; (+)
Б. Компонентный интеллект;
В. Эмпирический интеллект;
Г. Ситуативный интеллект.

37. КАКОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ ОДАРЕННОСТИ ИЗ ПРИВЕДЕННЫХ НИЖЕ НЕ СУЩЕСТВУЕТ?
А. Одаренность – качественно своеобразное сочетание способностей;
Б. Одаренность – это общие способности, обуславливающие широту возможностей человека;
В. Одаренность тождественна понятию талантливости;
Г. Одаренность – это средовый аспект способностей. (+)

38. КАК ОПРЕДЕЛЯЕТ ГЕНИАЛЬНОСТЬ ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКАЯ ТЕОРИЯ?
А. Гениальность – это проявление Ид, наряду с сексуальными инстинктами;
Б. Гениальность – это результат сублимации психологических или физиологических проблем; (+)
В. Гениальность – это форма патологии;
Г. Гениальность – это дар Бога.

39. МЕТОД, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ В.П. ЭФРОИМСОНОМ В СВОИХ РАБОТАХ О ПРИРОДЕ ГЕНИАЛЬНОСТИ

А. Наблюдение;
Б. Факторный анализ;
В. Метод патографии; (+)
Г. Метод интроспекции.

40. В РАБОТАХ ЭФРОИМСОНА РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДЕТЕРМИНАЦИИ ГЕНИАЛЬНОСТИ ОТВОДИТСЯ:
А. Наследственности; (+)
Б. Среде;
В. Оба фактора влияют на гениальность в равной степени;
Г. Ученый не рассматривал этот вопрос.

41. ПО КАКИМ ДВУМ ВАРИАНТАМ УСТАНОВКИ ДЕЛИЛИСЬ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ТИПА В КЛАССИФИКАЦИИ К.Г. ЮНГА?
А. Экстрапунитивность и интрапунитивность;
Б. Экстраверсия и интроверсия;(+)
В. Нейротизм и эмоциональная стабильность;
Г. Аффективность и эффективность.

42. КАКАЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ФУНКЦИЯ **НЕ** ВЫДЕЛЯЛАСЬ ЮНГОМ В КАЧЕСТВЕ ОПРЕДЕЛЯЮЩЕЙ ТИП ЛИЧНОСТИ?
А. Мышление;
Б. Ощущение;
В. Чувства;
Г. Поведение; (+)

43. ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ЭПИЛЕПТОИДНОГО ТИПА ХАРАКТЕРА ПО ВОЛКОВУ?
А. Замкнутость и тревожность;
Б. Демонстративность;
В. Сильные влечения и инстинкты;(+)
Г. Инфантильность.

44. КАКОЙ ТИП ЗАЩИТЫ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ШИЗОИДНОЙ ЛИЧНОСТИ В КЛАССИФИКАЦИИ Н. МАК-ВИЛЬЯМС?
А. Уход во внутренний мир; (+)
Б. Вытеснение;
В. Отрицание;
Г. Всемогущий контроль.

45. КАК НАЗЫВАЕТСЯ ПРОЦЕСС ОСОЗНАНИЯ И ПРИНЯТИЯ СВОЕГО ПОЛА?
А. Эдипов комплекс;
Б. Полоролевая социализация; (+)
В. Сублимация;

Г. Интеллектуализация.

46. ОТНОШЕНИЕ К ЖЕНСКОМУ ПОЛУ В РАБОТАХ ФРЕЙДА:
    А. Женский пол признавался доминирующим в системе отношений между полами;
    Б. Женщины ставились на один уровень с мужчинами;
    В. Женщины рассматривались как неполноценные в генитальном плане мужчины; (+)
    Г. Вопрос о женщинах не ставился в работах Фрейда.

47. В ТЕОРИИ СОЦИАЛЬНОГО НАУЧЕНИЯ ПРИНЯТИЕ ПОЛОВОЙ РОЛИ РАССМАТРИВАЕТСЯ КАК:
    А. Наследственный фактор;
    Б. Результат процесса преодоления детских личностных конфликтов;
    В. Результат приобретения навыков, подкрепляемых поощрением, подражанием, выбором модели поведения; (+)
    Г. Результат интериоризации психических функций.

48. КАКОГО ВИДА БРАЧНЫХ ОТНОШЕНИЙ НЕ СУЩЕСТВУЕТ?
    А. Групповой брак;
    Б. Полигиния;
    В. Моногамия;
    Г. Мизогиния. (+)

49. СИЛЬНЫЙ УРАВНОВЕШЕННЫЙ ИНЕРТНЫЙ ТЕМПЕРАМЕНТ ПО ПАВЛОВУ ЭТО:
    А. Сангвиник;
    Б. Холерик;
    В. Меланхолик;
    Г. Флегматик. (+)

50. ДИСТИМИЧЕСКОМУ ТИПУ ЛИЧНОСТИ СООТВЕТСТВУЕТ ШКАЛА MMPI:
    А. Шкала депрессии; (+)
    Б. Шкала маскулинности-феминности;
    В. Шкала социальной интроверсии;
    Г. Шкала психоаптии.

Вариант 2

1. КЕМ БЫЛ ВПЕРВЫЕ ВВЕДЕН ТЕРМИН «ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ»?

А. У. Штерн; (+)
Б. В. Вундт;
В. Д. Кеттелл;

Г. Э. Крепелин;

2. В КАКОМ ГОДУ БЫЛ ВВЕДЕН ТЕРМИН «ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ»?
А. 1925;
Б. 1900; (+)
В. 1890;
Г. 1930;

3. ЧТО НЕ ОТНОСИТСЯ К ЗАДАЧАМ «ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ»?
А. Установление закономерностей возникновения и проявления индивидуальных различий в психике человека;
Б. Разработка теоретических основ психодиагностических исследований и психокоррекционных программ;
В. Выделение наиболее существенных параметров человека, от которых зависит индивидуально-типологическая характеристика субъекта;
Г. Разработка психологических механизмов социальных влияний на человека и его общности как участников социальной жизни, субъектов социального взаимодействия.(+)

4. С КАКОЙ ОТРАСЛЬЮ ПСИХОЛОГИИ «ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ» НЕ ИМЕЕТ ПЕРЕСЕЧЕНИЙ?
А. Возрастная психология;
Б. Сравнительная психология;
В. Социальная психология;
Г. организационная психология. (+)

5. ЧТО НЕ ОТНОСИТСЯ К ПРЕДМЕТУ «ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ»?
А. Психические и физические феномены (явления);
Б. Действия (которые штерн определял как феномены, обладающие временной протяженностью);
В. Склонности (феномены, имеющие хронический и потенциальный характер);
Г. Акцентуации (особенности характера, при которых отдельные его черты чрезмерно усилены). (+)

6. ЧТО НЕ ОТНОСИТСЯ В СФЕРАМ ПРАКТИЧЕСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ «ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ»?
А. Обучение и воспитание;
Б. Осуществления социального контроля над процессами, происходящими в обществе;(+)
В. Психиатрические и психотерапевтические воздействия;
Г. Профдиагностика и профориентация.

7. СКОЛЬКО ФАКТОРОВ ОКАЗЫВАЮТ ВЛИЯНИЕ НА ПОНЯТИЕ «ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ НОРМЫ?

А. 4; (+)
Б. 3;
В. 2;
Г. 5.

8. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ:

А. Норма – статистическое понятие; (+)
Б. Норма — абсолютное понятие;
В. Нормальным признается то, чего много, что относится к «хвостам» распределения;
Г. Норма — динамическое понятие.

9. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ:

А. Нормы не обусловлены социальными стереотипами;
Б. Нормы обусловлены социальными стереотипами; (+)
В. Нормы не ассоциируются с психическим здоровьем;
Г. Нормы не определяются субъективными переменными.

10. К МЕТОДАМ «ПО АКТИВНОСТИ ВОЗДЕЙСТВИЯ» МОЖНО ОТНЕСТИ:

А. Интроспективные;
Б. Наблюдение; (+)
В. Формирующие;
Г. Идиографические.

11. К МЕТОДАМ « ПО ВИДУ ИСПОЛЬЗУЕМОГО ОПЫТА» ОТНОСЯТ:

А. Экстраспективные; (+)
Б. Эксперимент;
В. Идиографические;
Г. Констатирующие.

12. К МЕТОДАМ «ПО СТАБИЛЬНОСТИ–ИЗМЕНЕНИЮ ИЗУЧАЕМОГО ЯВЛЕНИЯ» ОТНОСЯТ:

А. Экстраспективные;
Б. Эксперимент;
В. Формирующие; (+)
Г. Идиографические.

13. ЧТО НЕЛЬЗЯ ОТНЕСТИ К ВИДАМ НАБЛЮДЕНИЯ:

А. Опосредствованное;
Б. Случайное;
В. Конкретное; (+)
Г. Выборочное.

14. ЧТО НЕЛЬЗЯ ОТНЕСТИ К ДОСТОИНСТВАМ НАБЛЮДЕНИЯ:
А. Собираются факты естественного поведения человека;
Б. Фиксируются результатов в описательной форме; (+)
В. Человек воспринимается как целостная личность;
Г. Отражается контекст жизни субъекта.

15. ЧТО НЕЛЬЗЯ ОТНЕСТИ К НЕДОСТАТКАМ НАБЛЮДЕНИЯ:
А. Отражение контекста жизни субъекта;
Б. Пассивность: невмешательство исследователя обрекает его на выжидательную позицию; (+)
В. Фиксация результатов в описательной форме;
Г. Отсутствие возможности повторного наблюдения.

16. ЧТО МОЖНО ОТНЕСТИ К ДОСТОИНСТВАМ ЭКСПЕРИМЕНТА?
А. Необходимость специальной техники;
Б. Отрыв от естественного восприятия изучаемой реальности;
В. Данные эксперимента более однотипны и однозначны по сравнению с наблюдением;(+)
Г. Отражается контекст жизни субъекта.

17. ЧТО МОЖНО ОТНЕСТИ К НЕДОСТАТКАМ ЭКСПЕРИМЕНТА?
А. Отрыв от естественного восприятия изучаемой реальности; (+)
Б. данные эксперимента более однотипны и однозначны по сравнению с наблюдением;
В. возможно многократное повторение опыта;
Г. возможно ведение простого протокола.

18. ЧТО НЕ ОТНОСИТСЯ К ВИДУ ЭКСПЕРИМЕНТА:
А. Лабораторный;
Б. Формирующий;
В. Целенаправленный; (+)
Г. Камерный.

19. ЧТО НЕ ВХОДИТ В СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ?
А. Беседа;
Б. Анкетирование;
В. Автобиография. (+)
Г. Социометрия.

20. СКОЛЬКО ОБЛАСТЕЙ ВЫСТУПАЮТ ИСТОЧНИКОМ ОПЫТА ЧЕЛОВЕКА?
А. 4;
Б. 3; (+)
В. 5;
Г. 2.

21. КАКУЮ ОБЛАСТЬ НЕ РАССМАТРИВАЮТ КАК ИСТОЧНИК ОПЫТА

ЧЕЛОВЕКА?
А. Общество;
Б. Природа;
В. Культура;
Г. Личность. (+)

22. ПОНЯТИЕ ИНДИВИД В ТРАКТОВКЕ Б.Г. АНАНЬЕВА ОТРАЖАЕТ:
А. Особенности человека, обусловленные его включенностью в общество;
Б. Особенности человека, обусловленные наследственностью; (+)
В. То, что отличает человека от всех других живущих на Земле людей;
Г. Свойства человека как субъекта деятельности.

23. В ПОНЯТИЕ «ЛИЧНОСТЬ» В ТРАКТОВКЕ Б.Г. АНАЬЕВА **НЕ** ВХОДИТ:
А. Социальные роли человека;
Б. Характерологические особенности человека;
В. Конституция человека; (+)
Г. Мотивация поведения человека.

24. ТЕМПЕРАМЕНТ — ЭТО:
А. Приобретаемое свойство;
Б. Форма девиации;
В. Особенность характера;
Г. Наследуемое свойство. (+)

25. ГУМОРАЛЬНЫЕ ТЕОРИИ ТЕМПЕРАМЕНТА ОБЪЯСНЯЮТ ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ:
А. Соотношением жидкостей в организме; (+)
Б. Динамикой возбуждения-торможения нервной системы;
В. Конституциональными особенностями;
Г. Случайностью.

26. В ТЕОРИИ ГИППОКРАТА ЛИЦА С ПРЕОБЛАДАНИЕМ КРОВИ В ОРГАНИЗМЕ ИМЕЮТ:
А. Флегматический темперамент; (+)
Б. Холерический темперамент;
В. Сангвинический темперамент;
Г. Меланхолический темпермент.

27. КАКОЙ ТИП ТЕМПЕРАМЕНТА ИММАНУИЛ КАНТ СЧИТАЛ НАИБОЛЕЕ АДАПТИВНЫМ И ПРОДУКТИВНЫМ?
А. Флегматический темперамент; (+)
Б. Холерический темперамент;
В. Сангвинический темперамент;
Г. Меланхолический темперамент.

28. ТЕМПЕРАМЕНТ — ЭТО:
А. Полностью статичное явление;
Б. Полностью динамичное явление — легко меняется на протяжении жизни даже на противоположный;
В. Динамическое явление, но меняться может только в период с 25 до 40 лет;
Г. Очень устойчивое явление, которое, однако допускает небольшие сдвиги на протяжении жизни. (+)

29. КТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ УЧЕНЫХ РАЗРАБАТЫВАЛ КОНСТИТУЦИОНАЛЬНУЮ ТЕОРИЮ ТЕМПЕРАМЕНТА?
А. Сократ;
Б. Артур Шопенгауэр;
В. Иван Павлов;
Г. Уильям Шелдон. (+)

30. ОБЛАДАТЕЛЬ ЭКТОМОРФНОГО ТИПА ТЕМПЕРАМЕНТА:
А. Худой и высокий, с узкой грудной клеткой; (+)
Б. Приземистый и широкий, с ярко выраженной жировой тканью;
В. Среднего роста с хорошо развитым плечевым поясом и мускулатурой конечностей;
Г. Имеет в своем организме преобладание диспропорцию желтой желчи.

31. ПЕРВИЧНАЯ ФУНКЦИЯ В ТЕОРИИ О.ГРОССА ЭТО:
А. Когнитивная составляющая психической деятельности;
Б. Понятие, включающее непосредственную реакцию на стимуляцию; (+)
В. Понятие, отражающее восстановление ресурсов организма, ушедших на непосредственную реакцию на стимуляцию;
Г. Сексуальный инстинкт.

32. ХАРАКТЕРИСТИКА РЕАКТИВНОСТИ В ТЕОРИИ ЯНА СТРЕЛЯУ ОТРАЖАЕТ:
А. Величину ответных реакций организма на воздействия; (+)
Б. Тенденцию к экстрапунитивным реакциям;
В. Тенденцию к интрапунитивным реакциям;
Г. Общую интенсивность и длительность поведенческих актов.

33. ТЕМПОРАЛЬНЫЙ АСПЕКТ В ТЕОРИИ СТРЕЛЯУ ОТРАЖАЕТ:
А. Интенсивность поведения;
Б. Ригидность поведения;
В. Временную характеристику поведения;
Г. Тенденцию к неадекватной трате ресурсов организма.

34. ОСНОВНЫМ ИНДИКАТОРОМ ТЕМПЕРАМЕНТА ПО МНЕНИЮ В.М. РУСАЛОВА ВЫСТУПАЕТ:
А. Быстрота реакции на стимул;

Б. Выраженность акцентуированных черт личности;
В. Телосложение;
Г. Особенности речи. (+)

35. ТИП Б ТЕМПЕРАМЕНТА ПО В.В. БЕЛОУСУ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:
А. Слабым возбуждением, интроверсией, ригидностью и тревожностью; (+)
Б. Сильным возбуждением, экстраверсией, пластичностью, беззаботностью;
В. Средним возбуждением, демонстративностью, тенденцией к вытеснению;
Г. Слабым возбуждением, экстраверсией, склонностью к агрессии и игнорированию социальным норм.

36. КТО СЧИТАЕТСЯ ПИОНЕРОМ В ИССЛЕДОВАНИИ ХАРАКТЕРА?
А. Диоген;
Б. Теофраст; (+)
В. Клавдий Птолемей;
Г. Герман Эббингауз.

37. ХАРАКТЕР В ОТЛИЧИЕ ОТ ТЕМПЕРАМЕНТА:
А. Не отличает одного человека от другого;
Б. Отличает людей друг от друга;
В. Формируется в процессе воспитания; (+)
Г. Является врожденным.

38. ФРУСТРАЦИЯ — ЭТО:
А. Механизм защиты, при котором травмирующее воспоминание удаляется из сознания;
Б. Отсутствие возможности удовлетворить потребность; (+)
В. Процесс формирования ценностей и норм;
Г. Вид акцентуации.

39. ПЕДАНТИЧНЫЙ ТИП ХАРАКТЕРА ПО ЛЕОНГАРДУ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ:
А. Склонностью долго переживать мелкие обиды; (+)
Б. Стремлением быть в центре внимания;
В. Сложностью переключения от одного состояния к другому;
Г. Склонностью к «взрывным» реакциям.

40. MMPI – ЭТО:
А. Международная классификация болезней;
Б. Клинический тест, выявляющий акцентуации; (+)
В. Институт, в котором была впервые разработана конституциональная теория темперамента;
Г. Клинический тест, выявляющий тип темперамента.

41. КАКИЕ ТЕОРИИ ПОНИМАЮТ СПОСОБНОСТИ КАК НАСЛЕДСТВЕННО

ДЕТЕРМИНИРУЕМЫЕ ЯВЛЕНИЯ?
А. Теории наследственности; (+)
Б. Теории приобретенных способностей;
В. Гуморальные теории;
Г. Психологические теории.

42. МЕРА ВЫРАЖЕННОСТИ СПОСОБНОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ:
А. Качеством способностей
Б. Количеством способностей
В. Общностью способностей
Г. Яркостью способностей

43. РЕПРОДУКТИВНЫЙ УРОВЕНЬ СПОСОБНОСТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:
А. Порождением чего-то объективно нового;
Б. Порождением чего-то субъективно нового;
В. Воспроизведением того, что было усвоено; (+)
Г. Скоростью формирования.

44. ОПОРНЫЕ СВОЙСТВА СПОСОБНОСТЕЙ ЭТО:
А. Верхний предел развития способности;
Б. Те аспекты способностей, которые были усвоены в процессе социализации;
В. Такие свойства, как динамичность, уравновешенность и скорость развития способностей;
Г. Такие свойства, без которых проявление способностей вообще невозможно. (+)

45. ЧТО СОЗДАЛ ЧАРЛЬЗ СПИРМЕН?
А. Двухфакторную теорию интеллекта; (+)
Б. Теорию врожденным способностей;
В. Психоаналитическую теорию интеллекта;
Г. Пятифакторную теорию интеллекта.

46. ТЕСТ «ПРОГРЕССИВНЫЕ МАТРИЦЫ РАВЕНА» ОТНОСЯТ К ГРУППЕ:
А. Клинических тестов интеллекта;
Б. Культурно-свободных тестов интеллекта; (+)
В. Вербальных тестов интеллекта;
Г. Тестов эмоционального интеллекта.

47. КТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ УЧЕНЫХ БЫЛ АВТОРОМ МНОГОФАКТОРНОЙ ТЕОРИИ ИНТЕЛЛЕКТА?
А. Ульрик Найссер;
Б. Фрэнсис Гальтон;
В. Дж. Келли; (+)
Г. Абрахам Маслоу.

48. Ф. ВЕРНОН ПРЕДЛОЖИЛ:

А. Иерархическую систему интеллекта; (+)
Б. Априорную модель интеллекта;
В. Физиологическую модель интеллекта;
Г. Общую теорию интеллекта.

49. КАКОГО ВИДА ИНТЕЛЛЕКТА НЕТ В ТЕОРИИ ГАНСА АЙЗЕНКА?
А. Логического; (+)
Б. Биологического;
В. Психометрического;
Г. Социального.

50. В ТЕОРИИ Д. ХОРНА НАРЯДУ С «ТЕКУЧИМ» ИНТЕЛЛЕКТОМ ВЫДЕЛЯЛСЯ:
А. Стоячий интеллект;
Б. Кристаллизованный интеллект; (+)
В. Полый интеллект;
Г. Социальный интеллект.

Ситуационные задачи

Задача № 1. К школьному психологу обратились родители старшеклассника с просьбой помочь в выборе профессии для их сына. Они рассказали, что парню нравится проводить время в гараже, ремонтируя машину отца. Какой тип профессии по классификации Е.А. Климова рекомендует психолог?

Ответ: «человек-техника»

Задача № 2 В Европе одна женщина умирала от редкой разновидности рака. Существовало только одно лекарство, которое, по мнению врачей, могло ее спасти. Таким лекарством был препарат радия, открытый недавно местным фармацевтом. Изготовление лекарства стоило очень дорого, но фармацевт назначил цену, в 10 раз превосходившую его себестоимость. Он платил 200 долларов за радий и требовал 2000 долларов за небольшую дозу лекарства. Муж больной женщины, которого звали Хайнц, обошел всех знакомых, чтобы раздобыть денег, но сумел одолжить только 1000 долларов, то есть половину требуемой суммы. Он сказал фармацевту, что его жена умирает, и попросил снизить цену или отпустить лекарство в кредит, чтобы заплатить оставшуюся половину денег позже. Но фармацевт ответил: «Нет, я открыл это лекарство и хочу на нем заработать. У меня тоже есть семья, и я должен ее обеспечивать». Хайнц пришел в отчаяние. Ночью он сломал в аптеке замок и выкрал это лекарство для своей жены.

«Должен ли был Хайнц воровать лекарство? Почему?», «Был ли прав фармацевт, назначив цену, во много раз превосходившую реальную стоимость лекарства? Почему?», «Что хуже — позволить человеку умереть или украсть ради спасения жизни? Почему?»

Задача № 3 Галина Д. устроилась на новое место работы. Через неделю к ней подошла одна из коллег и поинтересовалась, как у неё идут дела, что вызывает наибольшие трудности. Галина очень встревожилась и дома пожаловалась на то, что коллега специально решила найти «слабое звено» в её работе, – ведь откровенность Галины на предыдущем месте работы привела к её уходу из той организации.

Контрольные вопросы:

1. Какой эффект восприятия возымел место в данном случае?
2. Какие социально-психологические качества продемонстрировала Галина?
3. Что нужно предпринять Галине, чтобы понять мотивацию коллеги?
4. Какую роль в установлении межличностных отношений на работе играет аттракция?
5. Что можно порекомендовать Галине?

Задача № 4 В одной из фирм возникла проблема с опозданием сотрудников. Руководитель собрал совещание и высказал своё недовольство по этому вопросу. Однако ситуация изменилась ненадолго. Тогда руководитель еще раз собрал сотрудников и открыто обсудил с ними проблему. Выяснилось, что большинство опаздывали из-за того, что отвозили детей в школу или детский сад. Тогда в процессе обсуждения было принято решение сдвинуть время начала и окончания рабочего дня на 30 минут.

Контрольные вопросы:

1. Какие стили лидерства продемонстрировал руководитель?
2. Как позиция, которую занимали сотрудники в первом и втором случае, отразилась на эффективности совместной работы?
3. Можно ли было для решения данной проблемы использовать метод мозгового штурма?
4. Кто первым изучил проблему групповой дискуссии на экспериментальном уровне?
5. В какой ситуации групповое решение неэффективно?

Задача № 5 Среди знакомых Р. Ла-Пьера была молодая супружеская пара китайской национальности (этнической принадлежности) – урожденные американцы (американцы не в первом поколении). Вместе с ними на личном автомобиле он отправился в многомесячное путешествие по дорогам Северной Америки, каждую ночь останавливаясь в придорожных мотелях. Всего таких заведений Р. Ла-Пьер и его американские друзья китайской национальность посетили две с половиной сотни. Не всюду их встречали гостеприимно, однако не было ни одного случая, чтобы перед ними захлопнули дверь и отказались от их денег. Возвратившись из путешествия, Р. Ла-Пьер разослал по всем адресам, которые посетил, письма с просьбой зарезервировать места для супружеской пары китайской национальности. Половина писем остались без ответа. Однако 128 владельцев мотелей прислали ответы, причем 90% из них содержали категорический отказ.

Контрольные вопросы:
1. Какой социально-психологический эффект наблюдал Ла Пьер?
2. Что такое аттитюд?
3. Какие виды аттитюдов были выявлены в данном случае?
4. Какие методы использовал Ла Пьер для изучения аттитюдов?
5. Какие еще методы могут быть использованы для изучения аттитюдов?

Задача № 6 Web-дизайнер не выполнил заказ по созданию web-сайта в срок. Своё опоздание он объяснил тем, что его постоянно отвлекали телефонные звонки от других заказчиков и он не мог сосредоточиться на данной конкретной работе.
Контрольные вопросы:
1. Какой локус контроля имеет место у этого web-дизайнера?
2. Как работодатель смог бы узнать локус контроля исполнителя до начала выполнения им работы?
3. Назовите положительные и отрицательные стороны разных вариантов локуса контроля.
4. Как связаны локус контроля и самоэффективность личности?
5. Какие методы определения локуса контроля вы знаете?

Задача №7 В 8 часов вечера 30 октября 1936 года, в США, накануне традиционного общеамериканского праздника Хэллоуин (т.н. «День всех святых»), в радиоспектакле американцы услышали сообщение о высадке пришельцев с Марса. Звуковое оформление радиопередачи создавало впечатление начала сражения с марсианами и возникновения паники среди населения. Не все слушали передачу с самого начала: те, кто настроился на эту радиоволну несколько позже, воспринимали данную радиопередачу как репортаж с места событий. Диктор сообщал, что марсиане распространяются по округу Нью-Джерси, им наперехват выслана полиция, марсианами применено лучевое оружие и есть тысячи убитых. Звучали голоса «очевидцев», следовали «официальные сообщения» ... Радиослушатели стали звонить своим родственникам и друзьям в другие штаты страны. Возникла массовая паника. Многие в страхе покидали дома, дороги были забиты транспортом, было зафиксировано мародёрство. Телефоны в редакциях газет и на радиостудиях надрывались... Дослушавшие передачу до конца поняли, что это был радиоспектакль по роману Г. Уэллса «Война миров».
Контрольные вопросы:
1. Каковы механизмы возникновения паники? Какие сложности имеют место при изучении паники?
2. Чем отличается поведение личности в толпе от индивидуального?
3. Кто первым начал изучать особенности поведения людей в толпе.
4. Назовите виды толпы.
5. Роль СМК (СМИ) в массовидных (массовых) психологических явлениях (психических феноменах).

Задача №8 Определите тип темперамента. Петр опоздал в театр, вступит в спор с билетером, пытаясь проникнуть на свое место. Он уверял, что часы в театре

спешат, что свет еще не потушен, что он никому не «отдавит» ноги, и, может быть, даже попытается оттеснить билетера и прорваться в зрительный зал.
(Холерик)

Задача №9 Определите тип темперамента. Виктор опоздал в театр, оценил ситуацию, понял, что в партер его не пустят и побежал вверх по лестнице на ближайший ярус.
(Сангвиник)

Задача №10 Определите тип темперамента: Светлана опоздала в театр, расплакалась в холле , сказала что ей никогда не везет ,позвонила подруге и начала жаловаться на несправедливую жизнь.
(Меланхолик)

Задача №11 Определите тип темперамента: Алексей опоздал в театр и решил неторопиться и пошел в буфет до второго акта.
(Флегматик)

Задача №12 Четыре друга затеяли спор, скажите пожалуйста к какому типу характера относятся друзья?
1.Саша настойчиво, последовательно добивается своих целей. Поступает в соответствии со своими убеждениями, относительно независим в своих поступках и суждениях..(Сильный характер)
2.Дима поддерживает мнение большинства ценности изменчивы, не отстаивает свою точку зрения .
(Неустойчивый характер)
3. Олег , иерархическая шкала ценностей, принципы и убеждения неизменны относительно длительного промежутка времени.
(Устойчивый характер)
4.Андрей, внутренний мир согласован, мысли, слова, поступки, чувства, взгляды отношения, поступки, мотивы совпадают с убеждениями.
(Цельный характер)
Задача №13 В ходе консультации клиент пребывал в состоянии ярко выраженной дисфории, наблюдалась мелочная аккуратность при выполнении теста и чрезмерное соблюдение всех правил. Вопрос: какой тип акцентуации демонстрирует клиент? (Эпилептоидный).
Задача №14 6-летний подросток все чаще стал «уходить в себя», замыкаться. На вопросы о причинах такого состояния отвечает односложно, не проявляя эмоций. К родным начал относится с ярко выраженной эмоциональной холодностью. Стремится к одиночеству, ослабил связи с друзьями. После консультации у психолога, специалистом был вынесен вердикт о наличии акцентуации характера. Вопрос – какая акцентуация проявилась у данного подростка? (Шизоидный).
Задача №15 Преобладание в деятельности испытуемого творческих решений поставленных задач, нестандартного подхода к достижению

своих целей, а также превалирования образного восприятия и мышления над аналитическим говорит о выраженной функциональной ассиметрии мозга. Вопрос: какой тип доминирования выражен у испытуемого? (Правополушарное)

Задача №16 Клиент в ходе обследования на стрессовую ситуацию реагирует эксплозивным аффектом, ярко демонстрирует негативные эмоции, однако также быстро успокаивается, вследствие высокой лабильности процессов возбуждения и торможения и истощаемости нервной системы. Вопрос: какой тип темперамента проявляется в данном случае? (Холерический)

Контрольные задания.

1. СИНОНИМОМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ:
а) сравнительная психология,
б) этническая психология,
в) психология индивидуальных различий; (+)
г) индивидуальная психология

2. ГУМАНИТАРНАЯ ПАРАДИГМА ПОЗНАНИЯ ОЗНАЧАЕТ:
а) предпочтение метода включенного наблюдения при изучении особенностей человека,
б) изучение человека с соблюдением этических норм и без использования аппаратных методов,
в) этап зрелости научной дисциплины, характеризующийся вниманием к единичным феноменам (+)
г) феноменологическое отношение к исследуемым явлениям.

3. СТАТИСТИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ОБРЕЛИ ПОПУЛЯРНОСТЬ В ПСИХОЛОГИИ БЛАГОДАРЯ РАБОТАМ:
а) голландского психолога Ф. Дондерса;
б) создателя «теории среднего человека» бельгийского социолога А. Кетле;(+)
в) немецкого философа Г. Фехнера;
г) Курта Левина о теории поля.

4. ИДИОГРАФИЧЕСКИЙ ПОДХОД – ЭТО:
а) метод, основанный на анализе графических продуктов респондента,
б) метод, реализующий гуманитарную парадигму изучения человека как уникальности; (+)
в) метод, опирающийся на компьютерные графики;
г) статистический метод.

5. ГЕНОГРАММА - ЭТО
а) вариант генеалогического метода, в котором фиксируют психологические отношения близости; (+)
б) схематическое изображение источников риска нормального развития (отягощенной наследственности);
в) схематическое изображение вероятности рождения мальчиков и девочек в семье;
г) участок ДНК.

6. ПСИХОГРАФИЯ – ЭТО:
а) составление биографий наиболее известных психологов;
б) составление психологических портретов психотических личностей;
в) описание индивидуальности, учитывающее историчность ее развития; (+)
г) описание параметров нервной системы.

7. ПОНЯТИЕ НОРМЫ В ПСИХОЛОГИИ ЧАЩЕ ВСЕГО:
а) имеет эмпирическую природу, определяясь по частотам показателей; (+)
б) имеет конвенциональную природу, устанавливаясь на основании договоренности исследователей;
в) имеет теоретическую природу и устанавливается посредством методологических принципов;
г) четко зафиксированные показатели результатов испытуемых.

8. БЛИЗНЕЦОВЫЙ МЕТОД ОТНОСИТСЯ К КЛАССУ:
а) психогенетических методов; (+)
б) аппаратных методов;
в) психолого-педагогических методов;
г) методам наблюдения.

9. Т-ДАННЫЕ ПОЛУЧАЮТСЯ ПРИ ПОМОЩИ:
а) тестов-опросников; (+)
б) объективных экспериментально созданных ситуаций поведения человека;
в) наблюдений в Т-группах;
г) в ходе моделируемых ситуаций.

10. ИНДИВИДУАЛЬНОСТЬ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ ПОНИМАЕТСЯ КАК:
а) сумма особенностей, отличающих данного человека от других;
б) качества личности, помогающие противостоять групповому давлению;
в) система многоуровневых связей, охватывающих все факторы индивидуального бытия человека; (+)
г) степень развития личности.

11. СПЕЦИАЛЬНАЯ ТЕОРИЯ ИНДИВИДУАЛЬНОСТИ - ЭТО:
а) учение о происхождении, структуре, функционировании и месте темперамента в общей структуре индивидуальных свойств; (+)
б) учение о происхождении и проявлении индивидуальных отличий психики;
в) учение о взаимодействии факторов среды и наследственности в формировании особенностей личности;
г) наблюдение за индивидуальностью в специальных условиях.

12. ОПЕРАЦИОНАЛЬНАЯ (РАБОЧАЯ) СТРУКТУРА ИНДИВИДУАЛЬНОСТИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:
а) соматические, гуморальные и психологические особенности;
б) индивидные, психологические и духовные качества; (+)
в) результаты влияния наследственности, общей и различающейся среды;
г) уровни развития личности.

13. ПОКАЗАТЕЛИ НАСЛЕДУЕМОСТИ ОТРАЖАЮТСЯ:
а) в корреляции признаков детей и их биологических родителей; (+)
б) в сходстве абсолютных показателей признаков детей и их биологических родителей;
в) в различиях признаков детей и их приемных родителей;
г) в результатах тестов.

14. ПОДВИЖНОСТЬ - ЭТО СВОЙСТВО НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ, ОЗНАЧАЮЩЕЕ:
а) скорость возникновения и прекращения нервных процессов; (+)
б) скорость переделки знаков раздражителей;
в) работоспособность нервной системы;
г) способность реагировать на раздражающие стимулы.

15. ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ АССИМЕТРИЯ - ЭТО:
а) смещение оси симметрии в строении полушарий головного мозга, вызванное органическим поражением;
б) характеристика распределения психических функций (специализации) между правым и левым полушариями;
в) специфическое для человека строение головного мозга, связанное с речью; (+)
г) локализация функций.

16. ТЕМПЕРАМЕНТ В УЧЕНИИ В. ВУНДТА ОПИСЫВАЛСЯ ПО ПРИЗНАКАМ:
а) силы и слабости;
б) силы и стабильности;
в) деятельности и эмоциональности; (+)
г) уравновешенности и подвижности.

17. В СОВРЕМЕННОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ПСИХОЛОГИИ ТЕМПЕРАМЕНТ ПОНИМАЕТСЯ КАК:

а) устойчивая психобиологическая категория, определяющая все содержательные характеристики индивидуальности;
б) совокупность свойств нервной системы, характерная для каждого человека; (+)
в) способ поведения в фрустрирующих ситуациях;
г) наследственный признак.

18. ХАРАКТЕР - ЭТО:
а) особенности личности, формирующиеся в раннем детстве;
б) своеобразие поведения человека в социальных ситуациях; (+)
в) совокупность проявлений личности на фрустрирующие ситуации;
г) совокупность черт личности.

19. ПОНЯТИЕ АКЦЕНТУАЦИИ ХАРАКТЕРА ВВЕЛ:
а) А.Е. Личко;
б) К. Леонгард; (+)
в) К.-Г. Юнг;
г) П.Б. Ганнушкин.

20. НОРМАЛЬНЫЙ ХАРАКТЕР ПО П.Б. ГАННУШКИНУ - ЭТО:
а) характер, лишенный выраженных акцентуаций;
б) наиболее распространенный в данной популяции тип характера;
в) характер, лишенный патологических тенденций; (+)
г) продуктивный характер.

21. ЭКЗОПСИХИКА - ЭТО:
а) система типологических особенностей экзоморфных людей;
б) отношение личности к внешним объектам, близкое по содержанию предметно-содержательным; (+)
в) наиболее выраженная особенность характера;
г) внутренняя структура темперамента.

22. ТИП ЛИЧНОСТИ - ЭТО:
а) тенденция к поведению той или иной клинической группы;
б) обусловленная темпераментом особенность поведения;
в) обобщение, основанное на уподоблении человека усредненному образу некоторой группы; (+)
г) характеристика акцентуации.

23. ЛЮДЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ В СВОЕМ РАЗВИТИИ НА САМОМ ВЫСОКОМ УРОВНЕ РАЗВИТИЯ, А.Ф. ЛАЗУРСКИЙ НАЗЫВАЛ:
а) приспособившиеся; (+)
б) приспособляющиеся;
в) недоприспособившиеся;
г) адаптивными.

24. СПОСОБНОСТИ ПОНИМАЮТСЯ В ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ПСИХОЛОГИИ КАК:
а) индивидуальные особенности, обеспечивающие успешное выполнение какой-либо деятельности; (+)
б) индивидуальные особенности личности, обусловленные генетически;
в) врожденные задатки, усиленные работоспособностью и волей человека;
г) склонность к какому-либо виду деятельности.

25. КАЖДЫЙ ИЗ ФАКТОРОВ МОДЕЛИ ИНТЕЛЛЕКТА ДЖ. ГИЛФОРДА МОЖЕТ БЫТЬ ОХАРАКТЕРИЗОВАН С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ:
а) знаний, умений и навыков;
б) задатков и способностей;
в) операций, содержания и результата; (+)
г) полученных результатов.

26. ПОВЫШЕННАЯ МОРАЛЬНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ В СЕМЕЙНОЙ ПСИХОЛОГИИ - ЭТО:
а) установка на главенство интересов ребенка, близкая детоцентризму;
б) искаженный стиль родительского воспитания, сочетающий высокие требования с нечувствительностью к потребностям ребенка;
в) предпочтение семейных ценностей профессиональным; (+)
г) потакание ребенку.

27. ХАРАКТЕР В ОБЩИХ ЧЕРТАХ ЗАКАНЧИВАЕТ СВОЕ ФОРМИРОВАНИЕ:
а) к подростковому возрасту; (+)
б) к дошкольному возрасту;
в) в пренатальном периоде;
г) в зрелом возрасте.

28. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ТИПОЛОГИИ, В ОТЛИЧИЕ ОТ ЭМПИРИЧЕСКИХ:
а) создаются без опоры на клинические данные; (+)
б) удовлетворяют требованиям научной классификации;
в) основаны на применении факторного анализа;
г) создаются на основании наблюдений.

29. КЛИНИКО-ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНЫЙ ПОДХОД ПОЗВОЛЯЕТ:
а) уточнить дифференциальный диагноз больного человека;
б) установить взаимосвязь симптомов и переживаний человека; (+)
в) обнаружить нарушения, касающиеся жизненной философии человека;
г) описать личную жизнь клиента.

30. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАЩИТЫ - ЭТО:
а) индивидуальные способы выражения агрессивности;
б) адаптивные способы переживания мира, обеспечивающие контроль над аффектом и сохранение самоуважения; (+)

в) невротические реакции на внутренние конфликты;
г) уход от реальности.

31. ИНТРОВЕРСИЯ - ЭТО:
а) установка на препятствие контакту с объектами внешнего и внутреннего мира в виду высокой рефлексии; (+)
б) метод самонаблюдения, используемый в доэкспериментальной психологии;
в) невротическая особенность, состоящая в нарушении общения с людьми;
г) свойство темперамента.

32. ЧЕРТА - ЭТО:
а) качество, устойчиво присущее данному человеку и проявляющееся в различных ситуациях; (+)
б) особенность, отличающая конкретного человека от других представителей психотипа;
в) особенность, затрудняющая человеку приближение к так называемому «нормальному» характеру;
г) то. С помощью чего может быть описан характер.

33. НАИБОЛЕЕ ПОПУЛЯРНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ТЕОРИЯ ЧЕРТ ЛИЧНОСТИ, РАЗРАБОТАННАЯ:
а) Дж. Гилфордом;
б) Р. Б. Кеттеллом; (+)
в) Б.Г. Ананьевым;
г) Г. Олпортом.

34. ЧЕРТЫ ВЫЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИМИ СПОПОБАМИ:
а) посредством сопоставления данных «продольных» и «поперечных» срезов;
б) благодаря использованию L-, Q- и T-данных;
в) семантически, посредством факторного анализа и концептуализации; (+)
г) путем опроса.

35. Р.Б. КЕТТЕЛЛ ДЛЯ ПРОГНОЗА ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО ПОВЕДЕНИЯ В РАЗЛИЧНЫХ СТУАЦИЯХ ИСПОЛЬЗОВАЛ:
а) клиническую беседу;
б)экспертный опрос;
в) уравнение спецификации; (+)
г) наблюдение.

36. ФЕНОМЕН ПОЛОВОГО ДИМОРФИЗМА - ЭТО:
а) наличие у данного биологического вида дифференциации полов; (+)
б) наличие различий средних показателей биологических или психосоциальных характеристик у представителей различного пола;
в) отличие самок и самцов по первичным и вторичным половым признакам;

37. ЭВОЛЮЦИОННОЕ ПРЕДНАЗНАЧЕНИЕ ДИФФЕРЕНЦИАЦИИ ПОЛОВ СОСТОИТ:
а) в распределении функций устойчивости и изменчивости между представителями различных полов;
б) в повышении количества особей;
в) в увеличении комбинаторных возможностей генотипа; (+)
г) наибольшей адаптации.

38. БИОЛОГИЧЕСКИЕ И ПСИХОСОЦИАЛЬНЫЕ НОВООБРАЗОВАНИЯ ПОЯВЛЯЮТСЯ В ФИЛОГЕНЕЗЕ:
а) одновременно у мужчин и женщин;
б) сначала у женщин, затем у мужчин;
в) сначала у мужчин, затем у женщин; (+)
г) у того, кто лучше адаптирован.

39. ПОЛОРОЛЕВАЯ СОЦИАЛИЗАЦИЯ В РАМКАХ ПСИХОАНАЛИЗА ЕСТЬ:
а) результат социального научения;
б) эпифеномен интеллектуального развития;
в) результат разрешения раннедетских конфликтов с родителями; (+)
г) результат воздействия социального окружения.

40. РАЗНООБРАЗИЕ ОТНОШЕНИЙ МЕЖДУ МУЖЧИНАМИ И ЖЕНЩИНАМИ В РАМКАХ ЭТОЛОГИИ ОБЪЯСНЯЕТСЯ:
а) посредством репродуктивных программ; (+)
б) посредством программ, регламентирующих выхаживание потомства;
в) посредством сочетания элементов программ размножения и воспитания детей;
г) посредством различного отношения к жизни.

41. ПРОФЕССИОНАЛЬНО ЗНАЧИМЫЙ ПРИЗНАК - ЭТО:
а) качество, упражняемое в результате приобретения профессионального опыта;
б) качество, существенное для успешности данной профессиональной деятельности; (+)
в) установка на овладение данной профессией;
г) качество, приобретаемое в процессе какой-либо деятельности.

42. ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ТИПОЛОГИИ СОДЕРЖАТ:
а) перечень профессионально важных признаков;
б) качества, с необходимостью появляющиеся в результате занятия данной профессиональной деятельностью;
в) комплексы психологических особенностей, присущих типичному представителю данной профессиональной группы; (+)
г) описание профессионально-важных признаков.

43. ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ СТИЛЬ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ - ЭТО:

а) система приемов деятельности, обусловленная личными качествами человека и служащая приспособлению к объективным обстоятельствам; (+)
б) индивидуальный темп деятельности, обусловленный темпераментом человека;
в) индивидуальный профессиональный выбор человека;
г) индивидуальные взгляды на профессиональную деятельность.

44. НАИБОЛЕЕ ПРОДУКТИВНОЙ СТРАТЕГИЕЙ РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТА В РАМКАХ КОНЦЕПЦИИ К. ТОМАСА СЧИТАЕТСЯ:
а) компромисс;
б) избегание;
в) сотрудничество; (+)
г) соперничество.

45. СТИЛЬ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ОБЩЕНИЯ ПО СОДЕРЖАНИЮ БЛИЖЕ:
а) стилю родительского воспитания;
б) стилю руководства (лидерства); (+)
в) стилю разрешения конфликта;
г) авторитарному стилю.

46. КОНЦЕПЦИЯ РАЗВИТИЯ МОРАЛЬНОГО СОЗНАНИЯ, СОЗДАННАЯ Л. КОЛЬБЕРГОМ, РЕАЛИЗУЕТ:
а) мораль справедливости (justice), характерную в первую очередь для мужчин;
б) мораль заботы (care), характерную в первую очередь для женщин;
в) персонифицированные нравственные нормы; (+)
г) моральные нормы для ребенка.

47. КОНВЕНЦИОНАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ РАЗВИТИЯ МОРАЛЬНОГО СОЗНАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:
а) исходным уровнем развития человека;
б) целью нравственных устремлений личности;
в) наиболее распространенным уровнем, обеспечивающим социальное взаимодействие людей; (+)
г) наиболее адаптивным.

48. ПОНЯТИЕ ЖИЗНЕННОГО СТИЛЯ СТАЛО ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ ВПЕРВЫЕ В РАБОТАХ:
а) А. Адлера; (+)
б) Г. Оллпорта;
в) В.С. Мерлина;
г) Б.Г. Ананьева.

49. СТИЛЕВЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЧЕЛОВЕКА ПРОЯВЛЯЮТСЯ:
а) только в области познавательных процессов;
б) только в профессиональной деятельности и общении;
в) в способе взаимодействия субъекта с реальностью на всех уровнях его бытия; (+)

г) в игровой деятельности.

50. ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ПРЕОДОЛЕНИЕ - ЭТО:
а) поведение человека в условиях стресса; (+)
б) тенденция развития Я-концепции, выражающая собой личностный рост человека;
в) индивидуальный способ взаимодействия человека с ситуацией в зависимости от ее значимости и психологических ресурсов;
г) разрешение трудной жизненной ситуации.

Вопросы к зачётному занятию:

1. Дифференциальная психология как наука: предмет, задачи, ее теоретическое и практическое значение.
2. Этапы развития дифференциальной психологии.
3. Понятие психологической нормы.
4. Направления дифференциально-психологических исследований.
5. Классификация методов дифференциальной психологии.
6. Общенаучные методы в дифференциальной психологии.
7. Психогенетические методы дифференциальной психологии.
8. Исторические методы (методы анализа документов) в дифференциальной психологии.
9. Собственно психологические методы в дифференциальной психологии.
10. Каналы получения информации об индивидуальности. Приемы и способы научной классификации.
11. Взаимодействие среды и наследственности. Современной понимание наследственности и среды.
12. Индивид, личность, индивидуальность.
13. Дифференциальная психофизиология как научная база психологии индивидуальных различий.
14. Специальная теория индивидуальности.
15. Асимметрия полушарий: ее проявления и формирование в онтогенезе.
16. Теории темперамента.
17. Темперамент как свойство индивидуальности: общая характеристика (понятие, свойства, компоненты).
18. Структура темперамента в теории В.М. Русалова.
19. Характерологические особенности темперамента (типы темперамента).
20. Понятие характера и его формирование.
21. Психология характера в работах А.Ф. Лазурского.
22. Акцентуации характера.
23. Пограничные психические расстройства личности (неврозы и психопатии) и их диагностика.

24. Типологии личности.
25. Характер как ответ личности на фрустрации.
26. Способности в структуре индивидуальности.
27. Структура и характеристики способностей.
28. Исследования интеллектуальных способностей.
29. Теории множественности интеллектов. Источники вариативности интеллекта.
30. Понятия одаренности и гениальности.
31. Предпосылки гениальности в работах В.П. Эфроимсона.
32. Классификация как научный метод.
33. Психологические типы, выделенные К.-Г. Юнгом.
34. Психоаналитическая диагностика Нэнси Мак-Вильямс.
35. Черты как психологическая категория.
36. Теория черт, разработанная Г. Айзенком.
37. Теория черт личности в теории Р.Б. Кеттелла.
38. Модель Большой Пятерки.
39. Пол в структуре индивидуальности.
40. Теории развития половой идентичности.
41. Эволюционная теория пола В.А. Геодакяна.
42. Этология пола.
43. Нейроандрогенетическая теория Л. Эллиса.
44. Половые различия в психологических качествах.
45. Взаимодействие психологии труда и дифференциальной психологии.
46. Классификация профессий и профессиография.
47. Направленность личности в структуре индивидуальности.
48. Индивидуальный стиль деятельности.
49. Профессиональные типологии.
50. Профессиональные интересы и их диагностика.
51. Профессиональная самореализация мужчин и женщин.
52. Ориентация личности и стратегии общения.
53. Стиль общения в структуре индивидуальности.
54. Стили лидерства.
55. Стили педагогического общения и стили родительского воспитания.
56. Социально значимая деятельность и ее вариации.
57. Вариативность отклоняющегося и асоциального поведения.
58. Вариации морального сознания. Особенности морального сознания у мужчин и женщин.
59. Понятие жизненного стиля в психологии.
60. Индивидуальный стиль в отечественной психологии.
61. Я-концепция как основа жизненного стиля.
62. Понятие психологического преодоления (coping strategies) и его вариации.
63. Понятие когнитивного стиля в психологии индивидуальности.
64. Стиль жизни и самоактуализация.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «СОЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ»

ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ / ДОКЛАДОВ:

1. Соотношение фундаментального и прикладного аспектов социальной психологии на современном этапе развития Российского общества.
2. Возрастание значения методологических проблем на современном этапе развития научного знания.
3. Специфика социальной психологии в решении методологических проблем исследования.
4. Основные теоретические ориентации современной западной социальной психологии.
5. Специфические черты социально-психологического эксперимента.
6. Программа эмпирического исследования в социальной психологии.
7. Сравнительный анализ концепций общения, сложившихся в основных школах социальной психологии.
8. Историческое развитие форм общения и развитие общения в онтогенезе.
9. Проблема тезауруса. «Движение» информации и смена коммуникативных ролей («коммуникатора» и «реципиента») в диалоге.
10. Попытки построения «словаря» выразительных движений человека и создания методики (FAST) для прочтения мимических проявлений партнеров по коммуникации.
11. Экспериментальные методы регистрации взаимодействия.
12. Схема Р. Бейлса и возможности ее практического использования.
13. Концепция ANOVA.
14. Практические средства повышения точности межличностного восприятия – использование специальных программ социально-психологического тренинга.
15. Модели взаимодействия психолога и клиента.
16. Методологические проблемы невербальных средств коммуникации
17. Конкуренция и конфликт
18. Ошибки в атрибутивном процессе.
19. Современные модели социального влияния.
20. Современные концепции взаимодействия установок и поведения
21. Психология лжи.
22. Психология убеждения.
23. Правила конструктивного спора.
24. Функции массовой коммуникации и критерии ее эффективности.
25. Возможности развития коммуникативной компетентности психолога.
26. Теория «диадического взаимодействия» (Р. Тибо и Г. Келли).
27. Роль социальной установки при формировании первого впечатления о человеке (А.А. Бодалев).

28. Коммуникативные техники и приемы в психологическом консультировании.
29. Особенности психологии социальных классов: устойчивые и динамические элементы классовой психологии.
30. Психологическая характеристика этнических групп. Элементы структуры психологии этнической группы.
31. Особенности межэтнического общения.
32. Проблема выбора критерия эффективности в зависимости от типа малой группы.
33. Лидерство как результат ценностного обмена (Р.Л. Кричевский).
34. Современные концепции организационной психологии.
35. Концепция организационной культуры и лидерства Э.Шейна.
36. Эксперименты С.Аша по конформизму.
37. Теория деятельностного опосредствования межличностных отношений А.В.Петровского.
38. Структура личности в различных подходах.
39. «Стык» социальной и дифференциальной психологии.
40. Подходы к исследованию социальных установок в школах отечественной психологии (категории «отношение», «направленность личности», «личностный смысл»).
41. Исследования аттитюдов в зарубежной психологии.
42. Парадокс Лапьера.
43. Критерии эффективности прикладного социально-психологического исследования.
44. Адаптация нового члена коллектива, отношение к труду и изучение мотивов трудовой деятельности.
45. Соотношение стиля руководства и эффективности деятельности подразделения организации.
46. Роль психолога в создании «культуры организации» (оптимальное использование технологий, развитие коммуникаций, разрешение конфликтов, повышение возможностей организации адаптироваться к изменяющимся условиям. Работа с персоналом организации; повышение роли каждого члена организации в принятии решений).
47. Сочетание методов индивидуального и группового консультирования в работе школьного психолога.
48. Социально-психологическая характеристика внутрисемейных отношений (значение эмоциональных основ).
49. Психологические причины разводов.
50. Задачи социальной психологии в условиях радикальных преобразований в современном Российском обществе.

Критерии оценки рефератов:

Соответствие содержания реферата заявленной теме;

Степень раскрытия темы, проблемы;

Техническое оформление реферата: соблюдение необходимой структуры (титульный лист, оглавление, введение, главы, параграфы, заключение, список литературы); параметры форматирования текста

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины осуществляется в форме экзамена.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ЭКЗАМЕНУ

1. Социальная психология как наука: предмет, задачи, основные разделы, ее теоретическое и практическое значение.
2. Специфика объекта и предмета социологии, общей психологии и социальной психологии.
3. Выделение социальной психологии в самостоятельную дисциплину и первые исторические формы социально-психологических теорий.
4. Особенности развития социальной психологии в России (дискуссии о предмете).
5. Характеристика вклада отечественных ученых в развитие социальной психологии (М.М. Ковалевский, В.М. Бехтерев, Г.И. Челпанов, Л.С. Выготский, А.Н. Макаренко). Подходы к определению предмета социальной психологии в ходе дискуссии 60-х годов.
6. Основные характеристики и теоретико-методологические ориентации в зарубежной социальной психологии.
7. Характеристика кризиса западной социальной психологии в 1960-1970-е г.г.
8. Методологические проблемы социально-психологического исследования и общая характеристика методов.
9. Специфика социально-психологического эксперимента и его основные типы.
10. Психологический смысл понятия «отношения» (В.Н.Мясищев). Понятия общественных и межличностных отношений. Влияние особенностей личности на развитие межличностных отношений.
11. Психология общения как отрасль психологической науки.
12. Междисциплинарный характер психологии общения и ее практическое значение для профессиональной деятельности клинического психолога.
13. Подходы к определению сущности процесса общения.
14. Основные виды общения.
15. Функции и структура общения.
16. Типы межличностного общения.
17. Общая характеристика уровней общения.
18. Понятие и виды обратной связи в межличностном общении.
19. Правила приема и подачи обратной связи в межличностном общении.
20. Условия эффективности обратной связи в межличностном общении.
21. Общение как коммуникация: общая характеристика.
22. Значение и смысл в процессе коммуникации (А.Н.Леонтьев).
23. Речь как средство коммуникации.

24. Характеристика процесса говорения.
25. Характеристика процесса слушания.
26. Понятие и функции невербальной коммуникации, классификация невербальных знаковых систем.
27. Оптико-кинетическая знаковая система.
28. Просодика.
29. Организация пространства и времени коммуникативного процесса.
30. Визуальный контакт как знаковая система невербальной коммуникации.
31. Общение как взаимодействие: общая характеристика.
32. Основные теории межличностного взаимодействия.
33. Теория взаимодействия Э. Берна.
34. Типы взаимодействия: психологическая характеристика кооперации и конкуренции.
35. Сущность социально-психологического влияния.
36. Психологическое воздействие: понятие, виды и механизмы.
37. Конфликт и конфликтное взаимодействие: общая характеристика.
38. Понятие и виды конфликта.
39. Фазы разрешения конфликта, стратегии поведения в конфликте.
40. Общение как взаимопознание и взаимопонимание людьми друг друга. Понятие социальной и межличностной перцепции. Проблема точности межличностного восприятия.
41. Эффекты межличностного восприятия.
42. Явления межличностного восприятия.
43. Роль установки при формировании первого впечатления.
44. Механизмы восприятия и понимания людьми друг друга: идентификация, рефлексия, эмпатия, децентрация.
45. Профессиональное и деловое общение: общая характеристика.
46. Виды делового общения.
47. Коммуникативная компетентность специалиста и методы ее развития.
48. Социально-психологический тренинг: понятие и виды.
49. Понятие и виды конфликта.
50. Фазы разрешения конфликта, стратегии поведения в конфликте.
51. Психология больших социальных групп: общая характеристика и виды.
52. Особенности психологии социальных классов: устойчивые и динамические элементы классовой психологии.
53. Психологическая характеристика этнических групп. Элементы структуры психологии этнической группы.
54. Этнический стереотип; феномен этноцентризма.
55. Проблема нации, национального характера. Особенности межэтнического общения.
56. Общая характеристика стихийных групп. Специфика процессов общения в стихийных группах. Способы воздействия на личность.
57. Понятие и виды толп, особенности поведения человека в толпе.
58. Массовые явления в больших диффузных группах: психология слухов.
59. Массовые явления в больших диффузных группах: психология паники.

60. Понятие малой группы, ее границы, виды, композиция.
61. Образование и развитие малой группы.
62. Структура психологии малой группы: групповые взаимоотношения, устремления, мнения, настроения и традиции.
63. Понятие групповой динамики, общая характеристика психологических процессов в малой группе.
64. Давление группы на индивида. Феномен конформизма.
65. Лидерство и руководство. Теории происхождения лидерства.
66. Сущность, принципы и механизмы психологического воздействия, виды влияния в нем.
67. Специфика изучения личности в социальной психологии.
68. Личность в группе. Социально-психологические качества личности.
69. Понятие социального статуса и социальной роли. Ролевые теории личности (Дж.Мид, В.Ядов).
70. Социализация личности: понятие, условия, факторы, этапы, институты, агенты.
71. Базовые теории социализации.
72. Нарушения и трудности социализации личности, проблема девиантного поведения.
73. Сущность, структура и функции аттитюдов.
74. Социальная установка и реальное поведение.
75. История исследований социальных установок в отечественной и зарубежной психологии.
76. Иерархическая структура диспозиций личности (В.А. Ядов).
77. Специфика прикладного исследования и практической работы в социальной психологии.
78. Основные направления прикладных исследований в социальной психологии.

Аттестационные педагогические измерительные материалы (АПИМ) для обучающихся по дисциплине Социальная психология.

Рубежный контроль (Тестовые задания), осуществляемый по окончании III семестра

ВАРИАНТ № 1.

1) ДИСКУССИЯ О ПРЕДМЕТЕ СОЦИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ СОСТОЯЛАСЬ В СЛЕДУЮЩИЕ ГОДЫ XX-ГО ВЕКА:
1920-е годы;
Конец 1950-х – начало 1960-х г.г.;
С 1920-го по 1959-й г.г.;
С 1920-х до начала 1960-х г.г. (+)

2) В ПРОЦЕССЕ ДИСКУССИИ О ПРЕДМЕТЕ СОЦИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ, ТОЧКЕ ЗРЕНИЯ Г.И. ЧЕЛПАНОВА НЕ БЫЛО ЗАФИКСИРОВАНО ВОЗРАЖЕНИЙ С ПОЗИЦИЙ:
Идеологии;
Реактологии;
Рефлексологии;
Социологии. (+)

3) ИДЕЯ О НЕОБХОДИМОСТИ РАЗДЕЛЕНИЯ ПСИХОЛОГИИ НА СОЦИАЛЬНУЮ (В РАМКАХ МАРКСИЗМА) И СОБСТВЕННО ПСИХОЛОГИЮ ПРИНАДЛЕЖАЛА …
М.А. Рейснеру;
В.А. Артёмову;
Г.И. Челпанову; (+)
Л.С. Выготскому.

4) К ПЕРВЫМ ИСТОРИЧЕСКИМ ФОРМАМ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗНАНИЯ НЕ ОТНОСИТСЯ …
ПСИХОЛОГИЯ МАСС;
Коллективная рефлексология; (+)
Психология народов;
Теория инстинктов социального поведения.

5) СОЗДАТЕЛИ ПСИХОЛОГИИ НАРОДОВ:
М. Лацарус, Г. Штейнталь и В. Вундт; (+)
З. Фрейд, К.Г. Юнг и А. Адлер;
В. Макдугалл, У. Мак-Дауголл и У.В. Мак-Дугал;
С. Сигеле, Г. Лебон и Г. Тард.

6) СОГЛАСНО ТЕОРИИ ИНСТИНКТОВ СОЦИАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ, ЕГО ПРИЧИНОЙ ЯВЛЯЮТСЯ:
Приобретенные инстинкты;
Врожденные инстинкты; (+)
Социальные инстинкты;
Все ответы верны.

7) «ИНДИВИДУАЛИСТИЧЕСКОЕ» РЕШЕНИЕ ВОПРОСА О СООТНОШЕНИИ ЛИЧНОСТИ И ОБЩЕСТВА (ПРИЗНАНИЕ ПРИМАТА ЛИЧНОСТИ ПРИ АНАЛИЗЕ ВЗАИМООТНОШЕНИЯ ЛИЧНОСТИ И ОБЩЕСТВА) В ПЕРВЫХ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ТЕОРИЯХ ПРЕДЛАГАЛОСЬ В РАМКАХ…
Теории инстинктов социального поведения; (+)
Психологии народов и масс;
Формальной социологии;
Все ответы верны.

8) УТВЕРЖДЕНИЕ О ТОМ, ЧТО СОЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ – ЭТО НАУКА О ЗАКОНОМЕРНОСТЯХ ПОВЕДЕНИЯ И ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЛЮДЕЙ, ОБУСЛОВЛЕННЫХ ВКЛЮЧЕНИЕМ ИХ В СОЦИАЛЬНЫЕ ГРУППЫ, А ТАК ЖЕ

НАУКА О ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ХАРАКТЕРИСТИКАХ ЭТИХ ГРУПП, ПРИНАДЛЕЖИТ:
В. Макдугаллу;
Т. Шибутани;
Я. Морено;
Г.М. Андреевой. (+)

9) ПРИЧИНОЙ ДВОЙСТВЕННОГО ПОЛОЖЕНИЯ СОЦИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ В СИСТЕМЕ НАУК НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ТОТ ФАКТ, ЧТО …
Она возникла на стыке психологии и социологии;
Каждая из «родительских» дисциплин довольно охотно включает социальную психологию в себя в качестве составной части;
В процессе своего становления социальная психология вызревала в недрах одновременно и психологического, и социологического знания;
Необходимо сочетание материалистического и идеалистического подходов к изучению психики. (+)

10) ОТМЕТЬТЕ ПУНКТ, НЕ ОТНОСЯЩИЙСЯ, С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ Б.Д. ПАРЫГИНА, К ОБЛАСТИ ИССЛЕДОВАНИЯ СОЦИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ:
Социальная психология личности;
Социальная психология общностей и общения;
Социальные отношения и формы духовной деятельности;
Статистический анализ общественных отношений. (+)

11) В КАЧЕСТВЕ ОСНОВНЫХ ОБЪЕКТОВ ПЕРВЫХ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ВЫСТУПАЛИ:
Большие группы;
Отдельные личности;
Малые группы; (+)
Все ответы верны.

12) СПЕЦИФИЧЕСКИМ МЕТОДОМ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:
Наблюдение;
Социометрия; (+)
Эксперимент;
Контент-анализ.

13) СРЕДИ ВЗГЛЯДОВ НА ПРЕДМЕТ СОЦИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ В КОНЦЕ 50-Х – В НАЧАЛЕ 60-Х Г.Г. XX ВЕКА НЕ БЫЛО ЗАФИКСИРОВАНО НАУЧНОГО ВЫСКАЗЫВАНИЯ О ТОМ, ЧТО …
Её предметом является «общественная психология» как уровень общественного сознания; (+)
Её предметом является социальная психология личности;
Её предметом являются «массовидные явления психики»;
Её предметом являются и массовые психические процессы, и положение личности в группе.

14) К МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ И ВОЗДЕЙСТВИЯ В СОЦИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ НЕ ОТНОСИТСЯ …
Групповая дискуссия;
Индивидуальное и групповое консультирование;
Ролевая игра;
Анализ документов. (+)

15) К ПСИХОЛОГИЧЕСКИМ (В ТЕРМИНОЛОГИИ В.Н. МЯСИЩЕВА) РОЛЯМ МОЖНО (ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ВАРИАНТОВ) ОТНЕСТИ РОЛЬ …
Директора;
Пренебрегаемого члена группы; (+)
Старшеклассника;
Футбольного болельщика.

16) СПЕЦИФИЧЕСКИМИ ДЛЯ СОЦИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ ДАННЫМИ НАУЧНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ НЕ ЯВЛЯЮТСЯ …
Характеристики темперамента человека; (+)
Данные об открытом поведении индивидов в группах;
Характеристики сознания людей, включенных в группы;
Психологические характеристики групп.

17) УСЛОВИЕМ ТОЛЕРАНТНОСТИ, С ПОЗИЦИЙ СОЦИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ, ЯВЛЯЕТСЯ …
Установка «выигрыш – выигрыш»;
Признание права на существование точки зрения, принципиально отличной от собственной; (+)
Сильная воля индивида, сдерживающая его агрессивные проявления;
Убеждающая коммуникация.

18) К ЗНАКОВЫМ СИСТЕМАМ НЕВЕРБАЛЬНОЙ КОММУНИКАЦИИ НЕ ОТНОСИТСЯ …
Оптико-кинетическая;
Паралингвистическая;
Визуальный контакт;
Семиотическая. (+)

19) В ОТЛИЧИЕ ОТ ОБЩЕСТВЕННЫХ ОТНОШЕНИЙ, МЕЖЛИЧНОСТНЫЕ ОТНОШЕНИЯ …
Подразумевают статусную иерархию;
Включают распределение ролей;
Имеют эмоциональную основу; (+)
Не могут повлиять на результат межгруппового взаимодействия.

20) ИЗУЧЕНИЕ ПРОЦЕССА ОБМЕНА ИНФОРМАЦИЕЙ МЕЖДУ ОБЩАЮЩИМИСЯ ИНДИВИДАМИ ОТНОСИТСЯ К СТОРОНЕ ОБЩЕНИЯ:
Коммуникативной;(+)
Интерактивной;
Перцептивной;

Эффективной.

21) СТИЛЬ ПОВЕДЕНИЯ И ДЕЙСТВИЙ В ПРОЦЕССЕ ОБЩЕНИЯ, ИМЕЮЩИЙ ЦЕЛЬЮ ПОДТВЕРДИТЬ СВОЁ ПРИСУТСТВИЕ В ДАННОЙ КУЛЬТУРЕ ИЛИ СИТУАЦИИ, ЗАЯВИТЬ О СВОЕЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ В НЕЙ, ОБОЗНАЧАЕТСЯ КАК:
Ритуальный; (+)
Манипулятивный;
Гуманистический;
Альтруистический.

22) ОСНОВОПОЛОЖНИКОМ СИМВОЛИЧЕСКОГО ИНТЕРАКЦИОНИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ …
Г. Мид;(+)
Р. Бейлс;
Дж. Тибо;
Г. Келли;

23) В РЯДУ ТЕОРЕТИЧЕСКИХ НАПРАВЛЕНИЙ, НА КОТОРЫХ ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ КОНЦЕНТРИРУЮТСЯ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ, ОТСУТСТВУЕТ …
Бихевиоризм;
Психоанализ;
Когнитивизм;
Антропологизм. (+)

24) ФОРМАЛЬНАЯ СТРУКТУРА ОБЩЕСТВЕННЫХ ОТНОШЕНИЙ ИССЛЕДУЕТСЯ, ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ, …
Психологией;
Социологией; (+)
Этологией;
Искусством.

25) «ДЕЯТЕЛЬНОСТНАЯ» ФУНКЦИЯ, НОРМАТИВНО ОДОБРЕННЫЙ ОБРАЗЕЦ ПОВЕДЕНИЯ, ОЖИДАЕМЫЙ ОТ КАЖДОГО, ЗАНИМАЮЩЕГО ДАННУЮ КОНКРЕТНУЮ, ОБЩЕСТВЕННО «ЗАФИКСИРОВАННУЮ» ПОЗИЦИЮ, ОБОЗНАЧАЕТСЯ ТЕРМИНОМ …
Социальное качество;
Социальная роль; (+)
Качество жизни;
Качество личности.

ВАРИАНТ № 2.

1) СКОЛЬКО БЫЛО ЭТАПОВ ДИСКУССИИ О ПРЕДМЕТЕ СОЦИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ В ИСТОРИИ РАЗВИТИЯ ЭТОЙ НАУКИ В РОССИИ?
– 4;
– 2; (+)
– 3;

– 1.

2) В ПРОЦЕССЕ ДИСКУССИИ О ПРЕДМЕТЕ СОЦИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ, ТОЧКЕ ЗРЕНИЯ Г.И. ЧЕЛПАНОВА БЫЛИ ВЫДВИНУТЫ РАЗЛИЧНЫЕ ВОЗРАЖЕНИЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ – С ПОЗИЦИИ …
Философии;
Теории инстинктов социального поведения;
Рефлексологии; (+)
Социологии.

3) В РАБОТАХ Л.С. ВЫГОТСКОГО, САМОЕ НЕПОСРЕДСТВЕННОЕ ОТНОШЕНИЕ К РАЗВИТИЮ СОЦИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ КАК НАУКИ ИМЕЕТ:
Идея о культурно-исторической детерминации развития психических процессов и положение о социальной ситуации развития личности (ССРЛ);(+)
Исследование развития личности детей и подростков;
Создание теории «зоны актуального развития» (ЗАР) и «зоны ближайшего развития» (ЗБР);
Все ответы верны.

4) К ПЕРВЫМ ИСТОРИЧЕСКИМ ФОРМАМ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО НАУЧНОГО ЗНАНИЯ ОТНОСИТСЯ …
Психология народов; (+)
Коллективная рефлексология;
Реактология;
Биология.

5) СОЗДАТЕЛЯМИ ПСИХОЛОГИИ МАСС БЫЛИ:
М. Лацарус, Г. Штейнталь и В. Вундт;
З. Фрейд, К.Г. Юнг и А. Адлер;
В. Макдугалл, У. Мак-Дауголл и В.У. Мак-Дугол;
С. Сигеле, Г. Лебон и Г. Тард. (+)

6) «КОЛЛЕКТИВИСТИЧЕСКОЕ» РЕШЕНИЕ ВОПРОСА О СООТНОШЕНИИ ЛИЧНОСТИ И ОБЩЕСТВА (ПРИЗНАНИЕ ПРИМАТА ОБЩЕСТВА ПРИ АНАЛИЗЕ ВЗАИМООТНОШЕНИЯ ЛИЧНОСТИ И ОБЩЕСТВА), В ПЕРВЫХ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ТЕОРИЯХ ПРЕДЛАГАЛОСЬ В РАМКАХ …
психологии масс;
психологии народов; (+)
теории инстинктов социального поведения;
формальной социологии.

7) ОТМЕТЬТЕ ПРАВИЛЬНОЕ ВЫСКАЗЫВАНИЕ:
Социальная психология неизбежно является апологетом существующего политического режима;
«Социальный контекст» социальной психологии, как и всякой науки, имеющей дело с обществом, неизбежен; (+)
В советское время социальная психология была в большей степени, чем социология, ангажирована марксистской идеологией;

В советское время социальная психология была в большей степени, чем политэкономия, ангажирована марксистской идеологией.

8) ОТМЕТЬТЕ ВЕРНОЕ ВЫСКАЗЫВАНИЕ:
Психика отдельного человека не может быть предметом изучения в социальной психологии;
Психика каждой личности социальна, поэтому она может быть предметом изучения социальной психологии; (+)
Личность – главный предмет исследования социальной психологии;
Единственный предмет исследования социальной психологии – группа.

9) ОТМЕТЬТЕ ПУНКТ, НЕ ОТНОСЯЩИЙСЯ, С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ В.Н. МЯСИЩЕВА, К ОБЛАСТИ ИССЛЕДОВАНИЯ СОЦИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ:
Изменения психической деятельности людей в группе под влиянием межличностного взаимодействия;
Особенности групп;
Индивидуально-психологические особенности людей;(+)
Психологическая сторона общественных процессов.

10) ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД РАЗВИТИЯ СОЦИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ НАЧАЛСЯ …
Во второй половине XIX века;
В конце XIX века;
В начале XX века; (+)
В середине XX века.

11) СПЕЦИФИЧЕСКИМ ДЛЯ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПОДХОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ …
Метод наблюдения;
Метод анкетирования;
Изучение ценностно-ориентационного единства коллектива; (+)
Методика А. Басса и А. Дарки.

12) КЕМ БЫЛ ПРЕДЛОЖЕН СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ТЕСТ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ДЛЯ ОЦЕНКИ МЕЖЛИЧНОСТНЫХ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ ВЗАИМОСВЯЗЕЙ В ГРУППЕ?
С. Московиси (Московичи);
Дж. Морено (Я.Л. Морено); (+)
Г. Тэджфелом;
Л. Терстоуном.

13) ПРИМЕНЕНИЕ ПРИНЦИПА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СОЦИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕРОМ:
Общей методологии;
Совокупности методических приемов эмпирического исследования;
Экспериментальной методологии;
Частной методологии. (+)

14) СРЕДИ ОСНОВНЫХ ПОДХОДОВ К ВЫДЕЛЕНИЮ ПРЕДМЕТА СОЦИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ В КОНЦЕ 50-Х – НАЧАЛЕ 60 ГОДОВ XX СТОЛЕТИЯ В НАШЕЙ СТРАНЕ НЕ ЗАФИКСИРОВАНА ТОЧКА ЗРЕНИЯ О ТОМ, ЧТО …
Социальная психология – это наука о «массовидных явлениях психики»;
Главный предмет исследования социальной психологии – личность;
Социальная психология изучает и массовые психические процессы, и положение личности в группе;
Социальная психология изучает поведение людей, включенных в стихийные группы и массовые движения. (+)

15) НАУЧНЫЙ ТРУД, «ПСИХОЛОГИЯ МАСС» («ПСИХОЛОГИЯ НАРОДОВ И МАСС») СЧИТАЮЩИЙСЯ, В УЗКОМ ИСТОРИЧЕСКОМ СМЫСЛЕ, ПЕРВЫМ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИМ НАУЧНЫМ ТРУДОМ, ОПУБЛИКОВАН Г. ЛЕБОНОМ (ЛЕББОНОМ)…
1. В 1895 г.;
2. В 1908 г.; (+)
3. В 1920-х г.г.;
4. В середине XIX-го столетия.

16) ИЗУЧЕНИЕ ПРОЦЕССА ВОСПРИЯТИЯ И ПОЗНАНИЯ ДРУГ ДРУГА ПАРТНЕРАМИ ПО ОБЩЕНИЮ И ФОРМ УСТАНОВЛЕНИЯ НА ЭТОЙ ОСНОВЕ ВЗАИМОПОНИМАНИЯ ОТНОСИТСЯ К СТОРОНЕ ОБЩЕНИЯ:
Коммуникативной;
Интерактивной;
Перцептивной; (+)
Интегративной.

17) СТИЛЬ ПОВЕДЕНИЯ И ДЕЙСТВИЙ В ПРОЦЕССЕ ОБЩЕНИЯ, ИМЕЮЩИЙ ЦЕЛЬЮ НЕЗАМЕТНО УПРАВЛЯТЬ, СКРЫТНО ОБУЧАТЬ, ЗАМАСКИРОВАНО ОКАЗЫВАТЬ ВЛИЯНИЕ, ИСПОДВОЛЬ НАВЯЗЫВАТЬ СВОЮ ПОЗИЦИЮ, ОБОЗНАЧАЕТСЯ В КАЧЕСТВЕ:
Ритуального;
Манипулятивного; (+)
Гуманистического;
Альтруистического.

18) В РАМКАХ КАКОГО СТИЛЯ ОБЩЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ПРОДУКТИВНО (РЕЗУЛЬТАТИВНО, ЭФФЕКТИВНО, ПОЗИТИВНО) ПРОИСХОДИТ ИЗМЕНЕНИЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ ПАРТНЕРОВ ОТНОСИТЕЛЬНО ОБЪЕКТА ИХ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ?
Ритуального;
Манипулятивного;
Гуманистического; (+)
Альтруистического.

19) ТЕОРИЯ «ДИАДИЧЕСКОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ» ПРЕДЛОЖЕНА:
Р. Бейлсом;
Дж. Тибо и Г. Келли; (+)

Г. Мидом;
Г. Зиммелем.

20) СОГЛАСНО ПРЕДЛОЖЕНИЮ АМЕРИКАНСКИХ СОЦИАЛЬНЫХ ПСИХОЛОГОВ, У. МАК-ДЭВИДА И Г. ХЭРРАРИ, ВСЕ ПОЗИЦИИ ПО ВОПРОСУ О МЕСТЕ СОЦИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ В СИСТЕМЕ НАУК МОЖНО СВЕСТИ К ПОДХОДАМ:
Интрадисциплинарному и интердисциплинарному; (+)
Междисциплинарному и интерперсональному;
Марксистскому и антимарксистскому;
Узкодисциплинарному и мультидисциплинарному.

21) СРЕДИ ТЕОРЕТИЧЕСКИХ НАПРАВЛЕНИЙ, НА КОТОРЫХ ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ КОНЦЕНТРИРУЮТСЯ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ, СОЦИОЛОГИЧЕСКИЙ ИСТОЧНИК ИМЕЕТ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, …
Интеракционизм; (+)
Бихевиоризм;
Психоанализ;
Когнитивизм.

22) В КАЧЕСТВЕ ОСНОВНЫХ ВИДОВ ОТНОШЕНИЙ В СОЦИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ ВЫДЕЛЯЮТ:
Персональные и интерперсональные;
Общественные и межличностные; (+)
Семейные и производственные;
Гендерные и возрастные.

23) СОЦИАЛЬНАЯ РОЛЬ НЕ МОЖЕТ БЫТЬ ОХАРАКТЕРИЗОВАНА, КАК…
Функция, нормативно одобренный образец поведения, ожидаемый от каждого, занимающего данную позицию;
Фиксация определенного положения, которое занимает тот или иной индивид в системе общественных отношений;
Общественно необходимый вид социальной деятельности и способ поведения личности;
Набор психологических характеристик человека. (+)

24) ОТМЕТЬТЕ НЕВЕРНОЕ ОКОНЧАНИЕ СЛЕДУЮЩЕГО УТВЕРЖДЕНИЯ: МЕЖЛИЧНОСТНЫЕ ОТНОШЕНИЯ …
«Опосредствуют» воздействие на личность более широкого социального целого;
Находятся «внутри» различных форм общественных отношений; (+)
Являются реализацией безличных отношений в деятельности конкретных личностей, в актах их общения и взаимодействия;
Являются детерминантой общественных отношений.

25) В СОЦИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ ИЗУЧАЮТСЯ ЧУВСТВА:
Конъюнктивные и дизъюнктивные; (+)
Просоциальные и асоциальные;
Первичные и вторичные;
Пролонгированные и не пролонгированные.

Рубежный контроль (Тестовые задания), осуществляемый по окончании IV семестра

ВАРИАНТ № 1.

1. КАКИЕ СУЩЕСТВУЮТ РАЗНОВИДНОСТИ СОЦИАЛЬНЫХ ГРУПП:
   А. Условные и реальные;
   Б. Постоянные и временные;
   В. Большие и малые;
   Г. Условные и реальные; постоянные и временные; большие и малые. (+)

2. КАКИЕ ВИДЫ ГРУПП НЕ ОТНОСЯТСЯ К ДОЛГОВРЕМЕННЫМ И УСТОЙЧИВЫМ?
А. Этнические группы;
Б. Социальные классы;
В. Публика; (+)
Г. Профессиональные группы.

3. ПО ВРЕМЕНИ СУЩЕСТВОВАНИЯ ГРУППЫ МОГУТ БЫТЬ:
А. Длительно существующие, временно существующие; (+)
Б. Длительно существующие, недавно существующие;
В. Долговременные, кратковременные;
Г. Долгосрочные, краткосрочные.

4. ПО ОРГАНИЗОВАННОСТИ-НЕОРГАНИЗОВАННОСТИ ГРУППЫ ДЕЛЯТСЯ НА:
А. Организованные, неорганизованные; (+)
Б. Организованные, стихийные;
В. Организованные сознательно, неорганизованные;
Г. Организованные сознательно, стихийные.

5. ОСОЗНАНИЕ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ ИНДИВИДА К ГРУППЕ:
А. Осознанная общность;
Б. Психологическая общность;
В. Социальная идентичность личности (+)
Г. Совместное проживание на одной территории.

6. МИРОВЫЕ ОБЩЕСТВА, НАПРИМЕР, GREEN PEACE ОТНОСЯТСЯ К УРОВНЮ ОБЩНОСТИ:
А. Мегаобщности; (+)
Б. Макрообщности;
В. Микрообщности;
Г. Мезообщности.

7. ПРИЗНАК ТОЛПЫ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙСЯ ОТСУТСТВИЕМ ЧЁТКОЙ ЕЁ СТРУКТУРЫ И ВОЗМОЖНОСТИ УПРАВЛЕНИЯ:
А. Многочисленность;
Б. Высокая контактность;
В. Эмоциональная возбужденность;

Г. Неорганизованность или стихийность; (+)
Д. Неустойчивость цели.

8. ТОЛПА, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕСЯ БОЛЕЕ ВЫСОКОЙ СТЕПЕНЬЮ УГРОЗЫ, ПОЛНОЙ УТРАТОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, И СОВЕРШЕНИЕМ МЕХАНИЧЕСКИХ ДЕЙСТВИЙ, ЭТО:
А. Паническая; (+)
Б. Спасающиеся;
В. Стяжательная;
Г. Смешанная.

9. СРЕДСТВА МАССОВОЙ КОММУНИКАЦИИ БОЛЬШИХ ГРУПП ФОРМИРУЕТ:
А. Общественное мнение; (+)
Б. Индивидуальное мнение;
В. Альтернативное мнение;
Г. Объективное мнение.

10. ОПРЕДЕЛЕННОЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ, ЯВЛЯЮЩЕЕСЯ СЛЕДСТВИЕМ ЛИБО ДЕФИЦИТА ИНФОРМАЦИИ О КАКОЙ-ЛИБО ПУГАЮЩЕЙ ИЛИ НЕПОНЯТНОЙ НОВОСТИ, ЛИБО ИЗБЫТКА ЭТОЙ ИНФОРМАЦИИ:
А. Внушение;
Б. Паника; (+)
В. Заражение;
Г. Соучастие.

11. ОСОБЫЙ ВИД ВОЗДЕЙСТВИЯ, А ИМЕННО ЦЕЛЕНАПРАВЛЕННОЕ, НЕАРГУМЕНТИРОВАННОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ ОДНОГО ЧЕЛОВЕКА НА ДРУГОГО ИЛИ НА ГРУППУ:
А. Внушение;(+)
Б. Паника;
В. Заражение;
Г. Соучастие.

12. ЭТНОПСИХОЛОГИЯ – ЭТО:
А. Наука, изучающая психологические особенности индивида или группы людей, связанные с этнической или культурной принадлежностью и проявляющиеся на сознательном или бессознательном уровнях; (+)
Б. Наука, изучающая психологические особенности духовной культуры народов;
В. Наука о закономерностях, механизмах и фактах психической жизни человека;
Г. Наука о феноменальных (бестелесных) сущностях, которые образуют содержание отдельного «Я» (т.е. сознания индивида).

13. НАЦИЯ ЭТО:
А. Долговременная группа;
Б. Длительно существующая группа; (+)
В. Кратковременная группа;
Г. Долгосрочная группа.

14. НАЦИОНАЛЬНОЕ (ЭТНИЧЕСКОЕ) САМОСОЗНАНИЕ ЭТО –

А. Осознание людьми своей национальной принадлежности по национальности одного из своих родителей;
Б. Осознание людьми своей национальной принадлежности по национальности матери;
В. Осознание желания принадлежать к близкой подуху этнической общности;
Г. Осознание людьми своей принадлежности к данной этнической общности. (+)

15. КАКИЕ КОМПОНЕНТЫ МОЖНО ВЫДЕЛИТЬ В СТРУКТУРЕ НАЦИОНАЛЬНОГО (ЭТНИЧЕСКОГО) СТЕРЕОТИПА?:

А. Констатацию особенностей чужого этноса и формирование определенного поведения по отношению к данному этносу;
Б. Констатацию особенностей чужого этноса, отношение к этим особенностям и формирование определенного типа поведения по отношению к данному этносу; (+)
В. Отношение к особенностям чужого этноса и формирование определенного типа поведения по отношению к данному этносу;
Г. Осознанное отношение к данному этносу на основании регулярного взаимодействия с принадлежащему к нему людям.

16. НАЦИОНАЛЬНОЕ (ЭТНИЧЕСКОЕ) САМОСОЗНАНИЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ:

А. В межличностном общении;
Б. Во взглядах, мнениях, чувствах, эмоциях, настроениях, симпатиях, антипатиях; (+)
В. В чувствах, эмоциях и настроениях;
Г. В конфликтном поведении.

17. НАЦИОНАЛЬНЫЙ ОБЫЧАЙ ЭТО –:

А. Передаваемая из поколения в поколение форма деятельности;
Б. Унаследованный стереотипный способ поведения; (+)
В. Передаваемая из поколения в поколение форма межличностного общения;
Г. Традиционный способ взаимодействия.

18. УПРОЩЕННЫМИ ОБРАЗАМИ ЭТНИЧЕСКИХ ГРУПП ЯВЛЯЮТСЯ:

А. Этнические стереотипы; (+)
Б. Этнические отношения;
В. Этническая идентичность;
Г. Родной язык и культура.

19. РАЗДЕЛЕНИЕ МАЛЫХ ГРУПП НА ПЕРВИЧНЫЕ И ВТОРИЧНЫЕ ПРЕДЛОЖИЛ:

А. Ч. Кули; (+)
Б. Э. Мэйо;
В. Дж. Морено;
Г. Дж. Мид.

20. СТРУКТУРА ГРУППЫ – ЭТО:

А. Относительно постоянное сочетание межличностных отношений, существующее в группе, которое может определяться внешними факторами;
Б. Относительно постоянное сочетание межличностных отношений, существующее в группе, которое может определяться внешними и внутренними факторами; (+)
В. Относительно непостоянное сочетание межличностных отношений, существующее в группе, которое может определяться внешними и внутренними факторами;
Г. Относительно не постоянное сочетание межличностных отношений, существующее в группе, которое может определяться внешними факторами;

21. ФОРМАЛЬНОЙ (ОФИЦИАЛЬНОЙ) СТРУКТУРОЙ НАЗЫВАЕТСЯ:
А. Структура, которая определяется внешними факторами; (+)
Б. Структура, которая определяется внутренними факторами;
В. Структура, которая определяется внешними и внутренними факторами;
Г. Структура, которая определяется видом деятельности.

22. КАКАЯ ФУНКЦИЯ ГРУППЫ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ТОМ, ЧТО ЛЮДИ СТРЕМЯТСЯ К ОБЪЕДИНЕНИЮ В ТРУДНЫХ ДЛЯ НИХ СИТУАЦИЯХ. ОНИ ИЩУТ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ В ГРУППЕ, ЧТОБЫ ОСЛАБИТЬ НЕПРИЯТНЫЕ ЧУВСТВА**?**
А. Социализация;
Б. Поддерживающая; (+)
В. Инструментальная;
Г. Экспрессивная.

23. ЭФФЕКТ СОЦИАЛЬНОЙ ФАСИЛИТАЦИИ – ЭТО:
А. Усиление доминантных реакций в присутствии других; (+)
Б. Проявление ответственности за выполняемую работу;
В. Склонность к стандартным решениям;
Г. Стремление вступать в контакт с окружающим миром.

24. УСЛОВИЕМ ДЛЯ ОБРАЗОВАНИЯ МАЛОЙ ГРУППЫ ЯВЛЯЕТСЯ:
А. Стремление к карьере;
Б. Время взаимодействия; (+)
В. Возможность уйти от конфликта;
Г. Стремление к соперничеству.

25. ДИНАМИКА ГРУППЫ – ЭТО:
А. Социально-психологические процессы, приводящие группу в определенные состояния посредством различных групповых механизмов и обеспечивающих ее формирование, функционирование и развитие; (+)
Б. Потенциальная возможность определять свои действия полагаясь на высказывания и поступки других людей;
В. Достижение группой поставленных целей;
Г. Назначение рабочих заданий, полномочий и обязанностей сотрудникам организаций.

26. СОЦИАЛИЗАЦИЯ-ЭТО...
А. Процесс усвоения образцов поведения индивидом;
Б. Процесс усвоения индивидом установок;

В. Процесс усвоения индивидом навыков и знаний;
Г. Процесс усвоения образцов поведения индивидом, психологических установок, социальных норм и ценностей, навыков и знаний позволяющих ему успешно функционировать в обществе. (+)

27. ГДЕ ПРОИСХОДИТ ПЕРВОНАЧАЛЬНАЯ СОЦИАЛИЗАЦИЯ ЧЕЛОВЕКА?
А. В семье; (+)
Б. В обществе
В. Среди сверстников;
Г. В школе.

28. КАКИЕ ПРОЦЕССЫ ПРОИСХОДЯТ ВО ВРЕМЯ ОСВОЕНИЯ ИНДИВИДОМ НОВЫХ ВИДОВ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ?
А. Ориентировка в системе связей, присутствующих в каждом виде деятельности и между ее различными видами;
Б. Центрирование вокруг главного, выбранного, сосредоточение внимания на нем и соподчинения ему всех остальных деятельностей;
В. Освоение личностью в ходе реализации деятельности новых ролей и осмысление их значимости;
Г. Все ответы верны. (+)

29. В КАКИХ ТРЕХ СФЕРАХ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ СТАНОВЛЕНИЕ ЛИЧНОСТИ?
А. Труд, общение, сознание
Б. Поведение, эмоции, потребности
В. Деятельность, поведение, общение
Г. Деятельность, общение, самосознание. (+)

30. КАК ИЗВЕСТНО, С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ПСИХОАНАЛИЗА ОСОБОЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ЛИЧНОСТИ ИМЕЕТ ПЕРИОД:
А. Раннего детства; (+)
Б. Юношества;
В. Отрочества;
Г. Зрелости.

31. ЭТА СТАДИЯ ПРОЦЕССА СОЦИАЛИЗАЦИИ ПРОДОЛЖАЕТСЯ ОТ РОЖДЕНИЯ ДО ПОДРОСТКОВОГО ПЕРИОДА, КОГДА РЕБЕНОК УСВАИВАЕТ СОЦИАЛЬНЫЙ ОПЫТ НЕКРИТИЧЕСКИ, АДАПТИРУЕТСЯ, ПРИСПОСАБЛИВАЕТСЯ, ПОДРАЖАЕТ.
1. Стадия интеграции;
2. Стадия первичной социализации; (+)
3. Стадия индивидуализации;
4. Стадия устойчивой социализации или трудовая стадия.

32. СОЦИАЛИЗАЦИЯ ПОДРАЗДЕЛЯЕТСЯ НА :
А. Первичную и вторичную; (+)
Б. Вторичную и третичную;

В. Первичную, вторичную и третичную;
Г. Она никак не подразделяется.

33. ВО ВТОРОМ ПЕРИОДЕ РАННЕЙ СТАДИИ СОЦИАЛИЗАЦИИ ОСНОВНЫМ ИНСТИТУТОМ ЯВЛЯЕТСЯ:
А. Семья;
Б. Профессия;
В. Школа; (+)
Г. Познание себя.

34. КОНЕЧНОЙ ЦЕЛЬЮ СОЦИАЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ:
А. Формирование индивидуальности; (+)
Б. Формирование контроля;
В. Познание себя;
Г. Нет правильных ответов.

35. ПРИПИСЫВАНИЕ СЕБЕ КАЧЕСТВ – ЭТО…
А. Социальное сравнение;
Б. Самоатрибуция; (+)
В. Основания;
Г. Нет правильного варианта ответа.

36. СОВМЕСТНУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ И ОБЩЕНИЕ МОЖНО ВЫДЕЛИТЬ В:
А. Три ряда социально-психологических качеств личности;
Б. Четыре ряда социально-психологических качеств личности;
В. Два ряда социально-психологических качеств личности; (+)
Г. Один ряд социально-психологических качеств личности.

37. КАТЕГОРИЯ «ЭФФЕКТИВНОСТЬ ГРУППЫ» ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ..
А. Совместимости группы;
Б. Характеристики группы; (+)
В. Анализа группы;
Г. Нет правильного варианта ответа.

38. КАКОЙ ТЕРМИН ДЛЯ ОБОЗНАЧЕНИЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСТАНОВОК ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В ЗАПАДНОЙ СОЦИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ?
А. Аттенюатор;
Б. Готовность;
В. Настроенность;
Г. Аттитюд. (+)

39. В СТРУКТУРЕ АТТИТЮДА ВЫДЕЛЯЮТ:
А. Когнитивный компонент;
Б. Аффективный компонент;
В. Поведенческий компонент;
Г. Все ответы верны. (+)

40. КАКОЙ КОМПОНЕНТ СТРУКТУРЫ УСТАНОВКИ ПРЕДПОЛАГАЕТ ОЦЕНКУ ОБЪЕКТА УСТАНОВКИ НА УРОВНЕ СИМПАТИИ И АНТИПАТИИ?

А. Когнитивный;
Б. Аффективный; (+)
В. Поведенческий;
Г. Нет верного ответа.

41. УСТАНОВКА, КОТОРАЯ ДЕЙСТВУЕТ ОДНОКРАТНО, В ДАННЫХ УСЛОВИЯХ?

А. Фиксированная;
Б. Ситуативная; (+)
В. Ненаправленная;
Г. Направленная.

42. ПРЕДСТАВИТЕЛИ КАКОГО НАПРАВЛЕНИЯ ГОВОРЯТ О ТОМ, ЧТО ИЗМЕНЕНИЕ УСТАНОВКИ ПРОИСХОДИТ В ТОМ СЛУЧАЕ, КОГДА В КОГНИТИВНОЙ СТРУКТУРЕ ИНДИВИДА ВОЗНИКАЕТ НЕСООТВЕТСТВИЕ?

А. Бихевиористического;
Б. Когнитивного; (+)
В. Гуманистического;
Г. Психоаналитического.

43. КТО ЯВЛЯЕТСЯ АВТОРОМ ЭКСПЕРИМЕНТА, КОТОРЫЙ УКАЗАЛ НА ФЕНОМЕН РАСХОЖДЕНИЯ УСТАНОВКИ И РЕАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ?

А. Р. Лапьер; (+)
Б. Дж. Мид;
В. Томас;
Г. Джобс.

44. ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИКЛАДНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИХОДИТСЯ УЧИТЫВАТЬ СПЕЦИФИКУ

А. Канала; (+)
Б. Аудитории;
В. Класса;
Г. Группы.

45. СЕМЬЯ ЭТО ПРИМЕР КАКОЙ СОЦИАЛЬНОЙ ГРУППЫ?

А. Большой;
Б. Малой; (+)
В. Средней;
Г. Нет правильного ответа.

46. РЕКОМЕНДАЦИИ, СЛЕДУЮЩИЕ ИЗ ПРИКЛАДНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ, НОСЯТ…

А. Очевидный характер;
Б. Временной характер;
В. Интерпретационный характер;
Г. Инструментальный характер. (+)

47. ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ ДЛЯ УСПЕШНОЙ РАБОТЫ ПСИХОЛОГА ПРАКТИКА?
А. Установить контакт с клиентом; (+)
Б. Исследовать клиента;
В. Конкурировать с клиентом;
Г. Верно все вышеперечисленное.

48. ТРЕНИНГ В ШИРОКОМ СМЫСЛЕ СЛОВА – ЭТО:
А. Обучение; (+)
Б. Заключение;
В. Общение;
Г. Содержание.

49. ЧТО ВХОДИТ В АНАЛИЗ ПРИКЛАДНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ?
А. Ситуации в реальных группах; (+)
Б. Схемы конфликтов;
В. Ценностные ориентации;
Г. Все вышеперечисленное.

50. ВОПРОС О СЕМЕЙНЫХ РОЛЯХ ОТНОСИТСЯ К…
А. Компетентности социальной психологии; (+)
Б. Анализированию социальной психологии;
В. Практике социальной психологии;
Г. Нет правильного ответа.

ВАРИАНТ № 2.

1. КАКИЕ СОЦИАЛЬНЫЕ ГРУППЫ **НЕ ИЗУЧАЮТСЯ** В СОЦИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ?
А. Условные;
Б. Реальные;
В. Естественные;
Г. Неразвитые (+)

2. ПО КАКОМУ ПРИНЦИПУ ГРУППЫ ДЕЛЯТ НА: УСЛОВНЫЕ ГРУППЫ, РЕАЛЬНЫЕ БОЛЬШИЕ?
А. По возникновению;
Б. По организованности;
В. По контактности членов группы; (+)
Г. По открытости.

3. УСЛОВНЫЕ ГРУППЫ ЭТО:
А. Группы, создаваемые по определенному признаку (пол, возраст, профессия и т. п.), в которых люди не имеют прямых контактов между собой; (+)
Б. Группы, создаваемые по определенному признаку (пол, возраст, профессия и т. п.), в которых люди знают друг друга в лицо;

В. Существующие группы, в которых люди имеют между собой тесные контакты (митинги, собрания);
Г. Существующие группы, в которых люди не имеют между собой тесные контакты.

4. К ОБЩИМ ПРИЗНАКАМ БОЛЬШИХ СОЦИАЛЬНЫХ ГРУПП ОТНОСИТСЯ:
А. Специфические регуляторы социального поведения (нравы, обычаи, традиции);
Б. Образ жизни группы (интересы, ценности, потребности);
В. Наличие специфического языка;
Г. Все ответы верны. (+)

5. К МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ БОЛЬШИХ СОЦИАЛЬНЫХ ГРУПП ОТНОСЯТ:
А. Этнографию;
Б. Социологию;
В. Языкознание;
Г. Все ответы верны. (+)

6. СТАБИЛЬНЫЙ И ОФОРМЛЕННЫЕ МАЛЫЕ КОЛЛЕКТИВЫ ОТНОСЯТСЯ К УРОВНЮ ОБЩНОСТИ:
А. Мегаобщности;
Б. Макрообщности;
В. Микрообщности; (+)
Г. Мезообщности.

7. РАЗДЕЛЕНИЕ БОЛЬШИХ СОЦИАЛЬНЫ ГРУПП НА ГЕНДЕРНЫЕ И ВОЗРАСТНЫЕ ИДУТ ПО:
А. Формам активности;
Б. Составу групп;
В. Количеству участников;
Г. Демографическим показателям. (+).

8. ПРИЗНАК ТОЛПЫ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙСЯ ПРИСУТСТВИЕМ БОЛЬШОЙ СОВОКУПНОСТИ ЛЮДЕЙ, ЭТО:
А. Многочисленность; (+)
Б. Высокая контактность;
В. Эмоциональная возбужденность;
Г. Неорганизованность или стихийность;
Д. Неустойчивость цели.

9. ТОЛПА, НАХОДЯЩИЕСЯ В СОСТОЯНИИ ВЫСОКОГО ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ, ЭТО:
А. Пассивная;
Б. Активная;
В. Агрессивная; (+)
Г. Смешанная.

10. К ОБЩИМ ПРИЗНАКАМ БОЛЬШИХ СОЦИАЛЬНЫХ ГРУПП ОТНОСИТСЯ:
А. Специфические регуляторы социального поведения (нравы, обычаи, традиции);

Б. Образ жизни группы (интересы, ценности, потребности);
В. Наличие специфического языка;
Г. Все ответы верны. (+)

11. БЕССОЗНАТЕЛЬНАЯ НЕВОЛЬНАЯ ПОДВЕРЖЕННОСТЬ ИНДИВИДА ОПРЕДЕЛЕННЫМ ПСИХИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЯМ:
А. Внушение;
Б. Паника;
В. Заражение;(+)
Г. Соучастие.

12. ФОРМОЙ ЭТНИЧЕСКОЙ ГРУППЫ ЯВЛЯЕТСЯ:
А. Нация;
Б. Народность;
В. Национальная группа;
Г. Все ответы верны. (+)

13. ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПОНЯТИЙ ЭТНОПСИХОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ:
А. Народность;
Б. Дух;
В. Традиции;
Г. Этнос. (+)

14. ПРЕДМЕТОМ ИЗУЧЕНИЯ ЭТНОПСИХОЛОГИИ ЯВЛЯЮТСЯ:
А. Психологические аспекты развития и функционирования этнических групп;
Б. Закономерности формирования, развития и проявления национально-психологических особенностей людей; (+)
В. Систематические связи между психологическими и культурными переменными этнических групп;
Г. Проблемы в формировании, развитии и проявлении национально-психологических особенностей людей.

15. В СТРУКТУРЕ ЭТНИЧЕСКОЙ ЭДЕНТИЧНОСТИ ОБЫЧНО ВЫДЕЛЯЮТ ДВА ОСНОВНЫХ КОМПОНЕНТА:
А. Категориальный и образный;
Б. Религиозный и атеистический;
В. Вербальный и невербальный;
Г. Когнитивный и аффективный. (+)

16. ЭТНИЧЕСКАЯ ИДЕНТИЧНОСТЬ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:
А. Овладение индивидуальными механизмами социального поведения и усвоения норм в процессе взаимодействия со средой;
Б. Осознание своей принадлежности к определенной этнической общности; (+)
В. Постоянное сравнение вновь воспринимаемых сознанием воздействий объективной деятельности со старым по содержанию опытом;
Г. Механизм, с помощью которого этническая группа «передает себя по наследству» своим новым членам, прежде всего, детям.

17. МАЛЫЕ СОЦИАЛЬНЫЕ ГРУППЫ МОЖНО ОТНЕСТИ К ТИПУ:
А. Условные группы;
Б. Реальные лабораторные группы;
В. Реальные естественные группы; (+)
Г. Номинальные группы.

18. РАЗДЕЛЕНИЕ ГРУППЫ НА ФОРМАЛЬНЫЕ И НЕФОРМАЛЬНЫЕ ПРЕДЛОЖИЛ:
А. Ч. Кули;
Б. Э. Мэйо; (+)
В. Дж. Морено;
Г. Дж. Мид.

19. НЕФОРМАЛЬНАЯ СТРУКТУРА:
А. Определяется внешними факторами и является следствием личного стремления индивидов к тем или иным контактам;
Б. Определяется внутренними факторами и является следствием личного стремления индивидов к тем или иным контактам; (+)
В. Определяется внешними факторами и является следствием общественного стремления индивидов к тем или иным контактам;
Г. Определяется внутренними факторами и является следствием общественного стремления индивидов к тем или иным контактам.

20. В НЕФОРМАЛЬНОЙ ГРУППЕ:
А. Индивиды не дорожат своим членством в группе, т.к. в ней не удовлетворяются потребности каждого из членов;
Б. Индивиды дорожат своим членством в группе, т.к. в ней удовлетворяются общественные потребности;
В. Индивиды дорожат своим членством в группе, т.к. в ней удовлетворяются потребности каждого из её членов; (+)
Г. Индивиды не дорожат своим членством в группе, т.к. в ней не удовлетворяются общественные потребности членов группы.

21. . КАКАЯ ФУНКЦИЯ ГРУППЫ СОСТОИТ В ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ТОЙ ИЛИ ИНОЙ СОВМЕСТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЛЮДЕЙ?
А. Инструментальная; (+)
Б. Экспрессивная;
В. Социализация;
Г. Поддерживающая.

22. РЕФЕРЕНТНОСТЬ ГРУППЫ **НЕ** ВЫПОЛНЯЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ФУНКЦИИ:
А. Нормативные;
Б. Сравнительно-оценочные;
В. Коммуникативные;
Г. Организующие. (+)

23. УСИЛИЯ ПО ОРГАНИЗАЦИИ, ПОДДЕРЖАНИЮ ЦЕЛЕВОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ, КООРДИНАЦИИ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ДЕЙСТВИЙ ЧЛЕНОВ ГРУППЫ – ЭТО:

А. Лидерство;
Б. Управление группой;
В. Выбор вожака.
Г. Руководство; (+)

24. КОМАНДА– ЭТО:
А. Группа случайно встретившихся людей;
Б. Группа людей, объединённая для выполнения какого-либо задания;
В. Объединение людей на основе взаимных соглашений;
Г. Крепко сплоченная группа людей, специально подготовленных для совместной работы; (+)

25. СОЦИАЛИЗАЦИЯ-ЭТО...
А. Процесс усвоения образцов поведения индивидом;
Б. Процесс усвоения индивидом установок;
В. Процесс усвоения индивидом навыков и знаний;
Г. Процесс усвоения образцов поведения индивидом, психологических установок, социальных норм и ценностей, навыков и знаний позволяющих ему успешно функционировать в обществе. (+)

26. КАКИЕ СТАДИИ ПРОЦЕССА СОЦИАЛИЗАЦИИ ВЫДЕЛЯЮТ?
А. Дошкольная, школьная, послешкольная;
Б. Ранняя, средняя, поздняя;
В. Дотрудовая, трудовая, послетрудовая; (+)
Г. Ранняя, школьная, трудовая.

27. ГДЕ ПРОИСХОДИТ ПЕРВОНАЧАЛЬНАЯ СОЦИАЛИЗАЦИЯ ЧЕЛОВЕКА?
А. В семье; (+)
Б. В обществе
В. Среди сверстников;
Г. В школе.

28. ЧТО ТАКОЕ РЕСОЦИАЛИЗАЦИЯ?
А. Процесс приобретения рефлексов;
Б. Устранение человеком не используемых моделей поведения;
В. Приобретение опыта;
Г. Процесс устранения сложившихся ранее моделей поведения и рефлексов и приобретения новых. (+)

29. КАКИХ ВИДОВ СОЦИАЛИЗАЦИИ НЕ БЫВАЕТ?
А. Групповая социализация;
Б. Гендерная социализация;
В. Внешняя социализация; (+)
Г. Организационная социализация.

30. СОЦИАЛЬНАЯ ИДЕНТИЧНОСТЬ - ЭТО...?
А. Ориентировка в системе связей, присутствующих в каждом виде деятельности;

Б. Центрирование вокруг главного, выбранного, сосредоточение внимания на нем и соподчинения ему;
В. Результат процесса социальной идентификации, под которым понимается процесс определения себя через членство в социальной группе; (+)
Г. Все ответы верны.

31. В СИСТЕМЕ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ПСИХОЛОГИИ УПОТРЕБЛЯЕТСЯ 2 ТЕРМИНА, КОТОРЫЕ ПОРОЙ ПРЕДЛАГАЮТ РАССМАТРИВАТЬ КАК СИНОНИМЫ СЛОВА «СОЦИАЛИЗАЦИЯ». ЭТО:
А. Развитие личности и научение;
Б. Развитие личности и воспитание; (+)
В. Воспитание и научение;
Г. Воспитание и забота.

32. САМОСОЗНАНИЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ СЛОЖНЫЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС, ВКЛЮЧАЮЩИЙ САМООПРЕДЕЛЕНИЕ, САМОРЕАЛИЗАЦИЮ, САМОУТВЕРЖДЕНИЕ И …
А. Самооценку; (+)
Б. Самообучение;
В. Самовоспитание;
Г. Самоконтроль.

33. ЭТА СТАДИЯ ПРОЦЕССА СОЦИАЛИЗАЦИИНАБЛЮДАЕТСЯ В ПОДРОСТКОВОМ И ЮНОШЕСКОМ ВОЗРАСТЕ, ПРОИСХОДИТ В БОЛЬШИХ СОЦИАЛЬНЫХ ГРУППАХ И ПРОЯВЛЯЕТСЯ ЖЕЛАНИЕМ ВЫДЕЛИТЬ СЕБЯ СРЕДИ ДРУГИХ, КРИТИЧЕСКИМ ОТНОШЕНИЕМ К ОБЩЕСТВЕННЫМ НОРМАМ ПОВЕДЕНИЯ.
А. Стадия индивидуализации (маргинализации); (+)
Б. Стадия устойчивой социализации или трудовая стадия;
В. Стадия утраты статуса или послетрудовая стадия;
Г. Стадия интеграции.

34. ВАЖНЕЙШИМ ИНСТИТУТОМ СОЦИАЛИЗАЦИИ НА ТРУДОВОЙ СТАДИИ СОЦИАЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ:
А. Трудовой коллектив; (+)
Б. Начальство;
В. Подчиненные;
Г. Нет правильного ответа.

35. КОНЕЧНОЙ ЦЕЛЬЮ СОЦИАЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ:
А. Формирование индивидуальности; (+)
Б. Формирование контроля;
В. Познание себя;
Г. Нет правильных ответов.

36. ДЛЯ СОЦИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ ВАЖНО ПОНЯТЬ ЛИЧНОСТЬ КАК…
А. Взаимодействующего и подвергающегося субъекта
Б. Общающегося и подвергающего субъекта

В. Сформированного субъекта
Г. Взаимодействующего и общающегося субъекта (+)

37. ПРИ ВЫЯСНЕНИИ ПРИЧИН ПРОТИВОПРАВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКА ИЗУЧАЕТСЯ ХАРАКТЕР ОТНОШЕНИЙ В:
А. Школьном классе
Б. Родительской семье
В. Группе сверстников
Г. Варианты все верны (+)

38. В СТРУКТУРЕ АТТИТЮДА ВЫДЕЛЯЮТ:
А. Когнитивный компонент;
Б. Аффективный компонент;
В. Поведенческий компонент;
Г. Все ответы верны. (+)

39. ПОНЯТИЕ, КОТОРОЕ В ОПРЕДЕЛЕННОЙ СТЕПЕНИ ОБЪЯСНЯЕТ ВЫБОР МОТИВА, ЕСТЬ ПОНЯТИЕ:
А. Социальная установка; (+)
Б. Социальная связь;
В. Социализация;
Г. Нет правильного ответа.

40. ЧЕРЕЗ УСВОЕНИЕ УСТАНОВОК ПРОИСХОДИТ:
А. Социализация; (+)
Б. Развитие личность;
В. Самопознание;
Г. Саморазвитие.

41. КАКОЕ ИЗ НАПРАВЛЕНИЙ СОЦИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ В КАЧЕСТВЕ ОБЪЯСНИТЕЛЬНОГО ПРИНЦИПА ДЛЯ ПОНИМАНИЯ ФАКТА ИЗМЕНЕНИЯ АТТИТЮДОВ ИСПОЛЬЗУЕТ ПРИНЦИП НАУЧЕНИЯ?
А. Бихевиоризм; (+)
Б. Когнитивное;
В. Гуманистическое;
Г. Нет верного ответа.

42.ВОПРОС О СЕМЕЙНЫХ РОЛЯХ ОТНОСИТСЯ К…
А. Компетентности социальной психологии; (+)
Б. Анализу социальной психологии;
В. Практике социальной психологии;
Г. Нет правильного ответа.

43.РЕГУЛИРОВАНИЕ СЕМЕЙНЫХ ОТНОШЕНИЙ – ЭТО ...
А. Форма приложения;
Б. Функция службы семьи; (+)
В. Эксперимент;
Г. Область соц.психологии.

44. ПРИ ВЫЯСНЕНИИ ПРИЧИН ПРОТИВОПРАВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКА ИЗУЧАЕТСЯ ХАРАКТЕР ОТНОШЕНИЙ В:
А. Школьном классе;
Б. Родительской семье;
В. Группе сверстников;
Г. Варианты все верны. (+)

45. ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ПРОДУКТОМ ПРИКЛАДНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ?
А. Рекомендация; (+)
Б. Исследование;
В. Прогноз;
Г. Анализ.

46. ЧЕЛОВЕК, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИЙ ОДИН ИЗ ВИДОВ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ТРЕНИНГА- ЭТО…
А. Обучающий; (+)
Б. Обучаемый;
В. Активный;
Г. Нет правильного варианта ответа.

47. КАКИЕ БЫВАЮТ ТИПЫ РЕКОМЕНДАЦИЙ:
А. Глобальные и не глобальные;
Б. Глобальные и инструментальные; (+)
В. Экспертные и массовые;
Г. воспринятые и отдаленные.

48. ОДНИМ ИЗ ВАЖНЫХ НАПРАВЛЕНИЙ ПРАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПСИХОЛОГА В СФЕРЕ ПОЛИТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ:
А. Политическое консультирование; (+)
Б. Экономическое;
В. Практическое;
Г. Нет правильного варианта ответа.

49. ДЛЯ СОЦИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ ВАЖНО ПОНЯТЬ ЛИЧНОСТЬ КАК…
А. Взаимодействующего и подвергающегося субъекта;
Б. Общающегося и подвергающего субъекта;
В. Сформированного субъекта;
Г. Взаимодействующего и общающегося субъекта. (+)

50 КАКИЕ КАЧЕСТВА ЛИЧНОСТИ ОБЕСПЕЧИВАЮТ РАЗВИТИЕ И ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СОЦИАЛЬНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ?
А. Социальная перцепция;
Б. Активность;
В. Интеллект; (+)
Г. Ответственность.

МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ВНЕАУДИТОРНОЙ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Вопросы для самоконтроля студентов при самостоятельном изучении дисциплины Социальная психология.

№ п/п	Тема и основные вопросы самостоятельной работы
1	**История формирования социальной психологии. Методы социальной психологии** Что можно охарактеризовать как предпосылки возникновения социальной психологии как науки. Что послужило причиной выделения социальной психологии в самостоятельную область знания. Какие первые исторические формы социально-психологического знания вам известны? Какими особенностями отличается историческое развитие социальной психологии в России. История формирования социально-психологических идей.
2	**Социальная психология как наука.** Каков пограничный характер социальной психологии? Что является результатом ее «двойного» статуса – одновременного происхождения из психологии и социологии? Специфика границ социальной психологии с «родительскими» дисциплинами. Отсутствие единого понимания предмета социальной психологии. Современная социальная психология: предмет, задачи и основные разделы социальной психологии как учебной дисциплины, ее взаимоотношения с другими разделами психологического знания. Функции социальной психологии в обществе
3	**Методологические проблемы социально-психологического исследования.** Понятие методологии научного исследования в современном науковедении: общая методология, специальная (или частная) методология, совокупность методических приемов эмпирического исследования. Классификация методов в социальной психологии. Специфика эмпирического исследования в социальной психологии: соотношение теории и эмпирического материала, характер эмпирических данных, качество социально-психологической информации, надежность и обоснованность данных. Проблема репрезентативности. Два типа социально-психологических исследований
4	**Общение в системе отношений человека.** Общественные и межличностные отношения. Межличностные отношения как форма проявления общественных отношения; их эмоциональная основа. 3. Специфика изучения общения в социальной психологии. Основные стороны процесса общения: коммуникативная, интерактивная, перцептивная. Связь каждой из них с характером совместной деятельности и взаимоотношением партнеров. Обратная связь в межличностном общении: теории и подходы к определению понятия, общая характеристика, правила подачи и правила приема обратной связи.
5	**Общение как процесс коммуникации.** Понятие, специфика и виды человеческой коммуникации. Типы информации в коммуникативном процессе, позиции участников. Вербальные и

	невербальные средства коммуникации **Общение как процесс взаимодействия.** Проблема взаимодействия (интеракции) в социальной психологии; неоднозначное решение вопроса о соотношении интеракции и коммуникации. «Обмен действиями» как важнейшее условие совместной деятельности и его психологическое содержание. Обзор теорий взаимодействия, сложившихся в зарубежной и отечественной социальной психологии и социологии. Типы взаимодействия: кооперация и конкуренция. Проблема конфликта в социальной психологии. Структура конфликта. Виды конфликтов. Способы разрешения конфликта. **Общение как восприятие людьми друг друга.** Специфика анализа перцептивных явлений в социальной психологии. Понятие «социальной перцепции» (Дж. Брунер) и историческое изменение его содержания. Роль межличностного восприятия в процессе общения. Взаимное восприятие и познание как основа установления взаимопонимания партнеров. Две возможных интерпретации взаимопонимания. Механизмы межличностного восприятия (идентификация, рефлексия, децентрация); роль эмпатии в этих процессах. Эффекты межличностного восприятия. Содержание и значение стереотипизации. Интерпретация причин поведения другого человека – феномен каузальной атрибуции. Эмоциональная сторона межличностного восприятия – феномен аттракции
6	**Проблема исследования больших и малых социальных групп в социальной психологии.** Значение понятия «общность», «группа», «социальная группа». Понятие «большой» и «малой» социальной группы. Признаки, отличающие большую группу от малой (специфические регуляторы социального поведения). Методологическое значение исследования психологии больших групп и методы их исследования. Элементы психологии группы (групповые нормы, традиции, обычаи и др.).
7	**Большие социальные группы.** Виды больших социальных групп: организованные группы, возникшие в ходе исторического развития общества, и стихийно сложившиеся кратковременно существующие группы. Организованные группы (социальные классы, этнические группы, профессиональные группы, «демографические» группы). Этнический стереотип; феномен этноцентризма. Проблема нации, национального характера. Общая характеристика и типы стихийных групп: толпа, масса, публика; их особенности. Специфика процессов общения в стихийных группах. Способы воздействия на личность. Большие социальные группы и социальные движения. Объединение в социальных движениях организованных и стихийных групп. Формы и уровни социальных движений
8	**Малые социальные группы.** Понятие «малой группы». Социологический и социально-психологический подход к изучению малых групп. Полемика вокруг количественных характеристик малой группы: «нижний» и «верхний» пределы. Зависимость решения вопроса о границах малой группы от интерпретации ее природы.

	Основные вехи исследования малых групп в социальной психологии: традиции социометрического (Дж. Морено), социологического (Э. Мэйо) подходов и «школы групповой динамики» (К. Левин). Классификация малых групп: первичные и вторичные группы (Ч. Кули); формальные и неформальные группы (Э. Мэйо); группы членства и референтные группы (Г. Хаймен). Социально-психологический анализ структуры и развития группы. Композиция (состав), структура, динамика групповых процессов – параметры описания малой группы в социальной психологии. Структуры малой группы: межличностных отношений, власти (типы управления и подчинения), коммуникаций. Образование малой группы: вступление индивида в группу – феномен группового давления, понятия «конформность» и «конформизм». Положение индивида в малой группе: статус и роль. Значение различных типов малых групп для детерминации поведения индивида. Групповая сплоченность и методы ее исследования. Групповые решения. Соотношение группового и индивидуального решений. Групповая динамика и групповые процессы. Различное употребление термина «групповая динамика». Общая характеристика динамических процессов в малой группе. Образование и развитие малой группы. Лидерство как групподинамический процесс. Методы выявления лидеров в группах. Соотношение понятий «лидерство» и «руководство», «лидер» и «руководитель». Теории происхождения лидерства. Стиль лидерства (К. Левин) и эффективность деятельности малой группы (Ф. Фидлер).Проблема выбора критерия эффективности в зависимости от типа малой группы. Продуктивность деятельности и удовлетворенность ею – два важнейших показателя эффективности. Группа и организация.
9	**Социально-психологический подход к изучению личности.** Исследовательские подходы к изучению личности в двух «родственных» науках социальной психологии – психологии и социологии. Проблема социологического анализа личности. Проблема личности в зарубежной и отечественной общей психологии. Специфика социально-психологической проблематики личности. Положение личности в группе – фокус проблемы личности в социальной психологии. Социальная идентичность личности: определение и основные подходы. Социально-психологические качества личности – качества, формирующиеся в ходе совместной деятельности и общения. Взаимозависимость качеств, приобретенных личностью в группе и «качеств» самих групп. Понятие социально-психологической компетентности. Коммуникативные, интерактивные и перцептивные качества личности, их зависимость от индивидуальных психологических свойств. Психологические характеристики личности и предпосылки ее социального потенциала. Модификации форм «перцептивной защиты» в группе. «Эффект ожиданий» и роль «имплицитных теорий личности» в групповом взаимодействии.
10	**Социализация личности.** Изучение социализации в социологии и возрастной психологии. Вычленение собственного угла зрения в социальной психологии. Понятие социализации: широкий и узкий смысл термина. Две стороны процесса социализации – усвоение индивидом социального опыта и активное воспроизведение его. Соотношение понятий «социализация», «формирование», «развитие»,

	«воспитание» личности. Обзор теорий социализации личности. Механизмы социализации. Содержание процесса социализации в основных сферах жизнедеятельности человека: в деятельности, общении, самосознании. Этапы социализации (различные принципы их выделения в различных психологических школах). Институты социализации: семья, дошкольные детские учреждения, школа и группы сверстников, средства массовой информации и др. Зависимость институтов социализации от характера общественных отношений. Социализация и детерминация социального поведения личности. Нарушения и трудности процесса социализации.
11	**Социальные установки.** Значение исследований установки в школе Д.Н.Узнадзе для изучения социальных установок. Традиция исследования социальных установок – аттитюдов – в западной социальной психологии. Определение социальной установки и ее структура: когнитивный, эмоциональный, поведенческий компоненты. Функции социальных установок в регуляции социального поведения личности. Иерархическая структура диспозиций личности и место социальных установок в этой иерархии. Связь диспозиций с содержательной стороной деятельности (концепция В.А. Ядова). Соотношение социальных установок и реального поведения. Эксперимент Лапьера (феномен расхождения установки и реального поведения). Современные интерпретации этого феномена. Новый подход к проблеме связи социальной установки и поведения (Д. Бем). Изменение социальных установок.
12	**Прикладная социальная психология.** Статус прикладного исследования в современной науке и специфика этого статуса у социальной психологии. Цели и задачи прикладной социальной психологии. Две возможные стратегии организации прикладных исследований: учет возможностей и ограничений социальной психологии на современном этапе ее развития. Особенности прикладного социально-психологического исследования. Необходимость соблюдения этических норм. Обязательность соблюдения принципа «не вреди» при проведении исследований в условиях реальной жизнедеятельности групп. Требование адекватности применяемых методик с учетом того, что человек – единственный источник информации. Особые требования ко времени проведения исследования «в поле». Адекватность используемого языка – компромисс между языком науки и языком практики.

Сборники ситуационных заданий и тестов по самостоятельной работе обучающихся при изучении дисциплины «Социальная психология»

Рабочей программой дисциплины предусмотрены две формы самостоятельной работы студентов.

Первая форма предусматривает работу с дополнительными информационными источниками и написание работ по №1, 2 ,5 темам самостоятельной работы, объемом 10 страниц.

Вторая форма предусматривает выполнение интерактивных заданий по №3 и 4 теме самостоятельной работы - в *«Рабочей тетради по самостоятельной работе студентов, обучающихся по направлению «Клиническая психология» при изучении дисциплины Социальная психология»*. Данное методическое пособие является сборником ситуационных заданий и тестов для самостоятельной работы студентов по дисциплине Социальная психология.

«Ситуационные (ситуативные) задачи» по дисциплине «Социальная психология».

ЗАДАЧА № 1.

Галина Д. устроилась на новое место работы. Через неделю к ней подошла одна из коллег и поинтересовалась, как у неё идут дела, что вызывает наибольшие трудности. Галина очень встревожилась и дома пожаловалась на то, что коллега специально решила найти «слабое звено» в её работе, – ведь откровенность Галины на предыдущем месте работы привела к её уходу из той организации.

Контрольные вопросы:

1. Какой эффект восприятия возымел место в данном случае?
2. Какие социально-психологические качества продемонстрировала Галина?
3. Что нужно предпринять Галине, чтобы понять мотивацию коллеги?
4. Какую роль в установлении межличностных отношений на работе играет аттракция?
5. Что можно порекомендовать Галине?

ЗАДАЧА № 2.

В одной из фирм возникла проблема с опозданием сотрудников. Руководитель собрал совещание и высказал своё недовольство по этому вопросу. Однако ситуация изменилась ненадолго. Тогда руководитель еще раз собрал сотрудников и открыто обсудил с ними проблему. Выяснилось, что большинство опаздывали из-за того, что отвозили детей в школу или детский сад. Тогда в процессе обсуждения было принято решение сдвинуть время начала и окончания рабочего дня на 30 минут.

Контрольные вопросы:

1. Какие стили лидерства продемонстрировал руководитель?
2. Как позиция, которую занимали сотрудники в первом и втором случае, отразилась на эффективности совместной работы?
3. Можно ли было для решения данной проблемы использовать метод мозгового штурма?
4. Кто первым изучил проблему групповой дискуссии на экспериментальном уровне?
5. В какой ситуации групповое решение неэффективно?

ЗАДАЧА № 3.

Среди знакомых Р. Ла-Пьера была молодая супружеская пара китайской национальности (этнической принадлежности) – урожденные американцы (американцы не в первом поколении). Вместе с ними на личном автомобиле он отправился в многомесячное путешествие по дорогам Северной Америки, каждую ночь останавливаясь в придорожных мотелях. Всего таких заведений Р. Ла-Пьер и его американские друзья китайской национальность посетили две с половиной сотни. Не всюду их встречали гостеприимно, однако не было ни одного случая, чтобы перед ними захлопнули дверь и отказались от их денег. Возвратившись из путешествия, Р. Ла-Пьер разослал по всем адресам, которые посетил, письма с просьбой зарезервировать места для супружеской пары китайской национальности. Половина писем остались без ответа. Однако 128 владельцев мотелей прислали ответы, причем 90% из них содержали категорический отказ.

Контрольные вопросы:

1. Какой социально-психологический эффект наблюдал Ла Пьер?
2. Что такое аттитюд?
3. Какие виды аттитюдов были выявлены в данном случае?
4. Какие методы использовал Ла Пьер для изучения аттитюдов?
5. Какие еще методы могут быть использованы для изучения аттитюдов?

ЗАДАЧА № 4.

Web-дизайнер не выполнил заказ по созданию web-сайта в срок. Своё опоздание он объяснил тем, что его постоянно отвлекали телефонные звонки от других заказчиков и он не мог сосредоточиться на данной конкретной работе.

Контрольные вопросы:

1. Какой локус контроля имеет место у этого web-дизайнера?
2. Как работодатель смог бы узнать локус контроля исполнителя до начала выполнения им работы?
3. Назовите положительные и отрицательные стороны разных вариантов локуса контроля.
4. Как связаны локус контроля и самоэффективность личности?
5. Какие методы определения локуса контроля вы знаете?

ЗАДАЧА № 5.

В 8 часов вечера 30 октября 1936 года, в США, накануне традиционного общеамериканского праздника Хэллоуин (т.н. «День всех святых»), в радио-спектакле американцы услышали сообщение о высадке пришельцев с Марса. Звуковое оформление радиопередачи создавало впечатление начала сражения с марсианами и возникновения паники среди населения. Не все слушали передачу с самого начала: те, кто настроился на эту радиоволну несколько позже, воспринимали данную радиопередачу как репортаж с места событий. Диктор сообщал, что марсиане распространяются по округу Нью-Джерси, им наперехват выслана полиция, марсианами применено лучевое оружие и есть тысячи убитых.

Звучали голоса «очевидцев», следовали «официальные сообщения» ... Радиослушатели стали звонить своим родственникам и друзьям в другие штаты страны. Возникла массовая паника. Многие в страхе покидали дома, дороги были забиты транспортом, было зафиксировано мародёрство. Телефоны в редакциях газет и на радиостудиях надрывались... Дослушавшие передачу до конца поняли, что это был радио-спектакль по роману Г. Уэллса «Война миров».

Контрольные вопросы:

1. Каковы механизмы возникновения паники? Какие сложности имеют место при изучении паники?
2. Чем отличается поведение личности в толпе от индивидуального?
3. Кто первым начал изучать особенности поведения людей в толпе.
4. Назовите виды толпы.
5. Роль СМК (СМИ) в массовидных (массовых) психологических явлениях (психических феноменах).

Тема Общение в системе отношений человека

Задача 1. Проанализируйте по приведенным примерам влияние на слушателя одновременно слов и жестов. Какие выводы можно сделать в описанных ситуациях? Как вы считаете, на какую информацию надо полагаться в случае явного расхождения вербальной и невербальной информации?

1. 3. Фрейд, беседуя с пациенткой о том, как она счастлива в браке, заметил, что она бессознательно снимала с пальца и надевала обручальное кольцо. – *Брак ей в тягость.*

2. Служащий рассказал начальнику о своем проекте реорганизации работы отдела. Начальник сидел очень прямо, плотно упираясь ногами в пол, не останавливая взгляда на служащем, но время от времени повторяя: «Так-так... да-да...» В середине беседы, отклонившись назад, оперев подбородок на ладонь так, что указательный палец вытянулся вдоль щеки, он задумчиво полистал проект со словами: «Да, все, о чем вы говорили, несомненно, очень интересно, я подумаю над вашими предложениями». *Начальник скорее всего не слушал своего служащего.*

3. Вы по пути решили навестить приятельницу, не предупредив ее заранее о своем визите: «Не помешаю? У тебя есть время? Мне надо кое-что тебе рассказать...» — «Ну что ты... заходи, конечно... Кофе будешь?» Хозяйка достала банку, насыпала кофе, плотно закрыла ее и спрятала на полку. «Так ты сейчас ничем не занята?» — «Для тебя у меня всегда найдется время...» *Сейчас приятельнице некогда разговаривать, но из-за уважения она готова выслушать вас.*

4. Вы просите у знакомого книгу. Он с готовностью соглашается дать вам ее и начинает искать на полках. Ищет, ищет... Казалось бы, все обыскал — книги нет как не было! *Знакомый не хочет давать мне книгу, но не говорит это в открытую.*

5. Политический деятель выступает с предвыборной программой. Потрясая указательным пальцем над головами слушателей, он говорит: «Я искренне стремлюсь к диалогу, стараюсь учитывать мнение всех слоев общества...» Делая плавные, округлые жесты обеими руками, он заверяет всех, что у него есть четкая, обдуманная программа. Отчитывается по бумажке говорит не искренне. *Думает что соврать.*

Тема Общение как процесс коммуникации

Задача 1. В XVIII в. известный политик граф Честерфилд, готовя сына к дипломатической карьере, писал ему: «Говоря с людьми, всегда смотри им в глаза; если ты этого избегаешь, люди начинают думать, что ты считаешь себя в чем-то виноватым; к тому же ты теряешь возможность узнавать по выражению лиц, какое впечатление на них производят твои слова». Как вы считаете, граф дал сыну хороший совет? Какие бы рекомендации дали дипломатам вы?

Я считаю, что нужно смотреть человеку в глаза, но только не долго т.к. человек начинает чувствовать дискомфорт лучше смотреть на нос.

Задача 2. Выступая на педагогическом совете, директор школы подчеркнул: «Если мы, педагоги, будем в работе с учащимися применять лишь объяснительно-иллюстративный и репродуктивный методы обучения, то мы этим самым будем воспитывать интеллектуально пассивную личность. Если же мы будем шире внедрять проблемные способы обучения, почаще создавать ситуации умственного поиска, то мы будем воспитывать личность активную, самостоятельную».

Я согласен с директором школы, потому что если детей учить с помощью объяснительно – иллюстративного и репродуктивного методов обучения, то дети не будут развиваться.

Тема Психология конфликта.

Задача 1. Н. В. Гришина предлагает объединять разнообразные межличностные конфликты в несколько групп: конфликты интересов, конфликты ценностей и конфликты средств достижения цели, конфликты несоответствия, конфликты правил взаимодействия. Ниже приведены варианты конфликтных отношений. Какие из них могут быть отнесены к каждой из выделенных групп?

1. Ямамото, Накуси и Каваяма основали фирму «Кол-Осо», но дела не пошли из-за того, что очень скоро у них появились взаимные претензии и конфликты. Ямамото надеялся на большой коммерческий успех, Накуси собирался внедрить свои ноу-хау и заняться новыми интересными разработками, Каваяма радовался, что он будет располагать своим временем, работая на себя, а не на хозяина. *Конфликт ценностей, конфликт интересов, конфликт правил взаимодействия.*

2. Босс Питера мистер Смит поручает ему развлечь компаньонов из Германии, которые впервые в Америке и от контракта с которыми зависят новые инвестиции. Но Питер старается отвертеться от задания, потому что пообещал провести уикенд с Мэри, в отношении которой у него есть опасения, что если он отменит встречу, то Мэри с удовольствием проведет его с Фредом. Босс настаивает, у Питера — проблема. *Конфликт ценностей.*

3. Карлсон и Фредриксон владеют небольшим фруктовым магазинчиком, рядом с которым открылся продуктовый супермаркет с большим отделом «Фрукты-овощи». Чтобы избежать банкротства, Карлсон предлагает вложить деньги в закупку экзотических фруктов, а Фредриксон считает, что эти деньги нужно использовать для покупки консервированных фруктов и соков. *Конфликт средств достижения цели.*

4. Вася, штурман из Мурманска, впервые проводит отпуск в Сочи. Он делит комнату с Феликсом Генриховичем, бухгалтером из Козельска. На пляже Вася познакомился с Луизой, дояркой из Вологды, и хотел бы пригласить ее на чашечку кофе, но Феликс Генрихович рано ложится спать, а перед сном любит почитать Толстого и погрызть соленые орешки. *Конфликт ценностей, конфликт интересов.*

5. Временно не работающие Серый и Косой остро нуждаются в деньгах. Серый считает, что можно наняться на две недели на стройку разнорабочими и так заработать нужную сумму, но у Косого есть идея получше — «взять» ларек у вокзала. *Конфликт средств достижения целей.*

6. Малкин, Палкин, Чалкин и Залкинд — юристы, ведущие сложное и запутанное дело своего клиента. Малкин, самый молодой и неопытный из них, — сторонник того, чтобы уступить дело обвинению, отказавшись от защиты клиента, чья вина, по его мнению, несомненна. Палкин, Чалкин и Залкинд намерены вести защиту до конца в надежде на успех. *Конфликт средств достижения цели, конфликт несоответствия.*

7. Грег помог другу студенческих лет Филу устроиться работать в свою фирму со старинными традициями. В частности, служащие здесь традиционно носят костюмы из ткани «эстергази» и вязаные галстуки. Но Фил — любитель спортивного стиля в одежде и не собирается его менять, что очень раздражает Грега. Конфликт интересов.

8. Бетси пообещала Тому конспекты по психологии. Том несколько раз напоминал ей об этом, но она все время забывала о своем обещании. Прошел месяц, и перед экзаменами Бетси принесла обещанные тетради, но Том сердито отказался от них. *Конфликт интересов.*

9. У заведующего мастерской модельной обуви Сидорова появилась возможность командировать одного из сотрудников в Италию для обмена опытом. Претендентами на

поездку стали Петров и Иванов. Петров —более компетентный, перспективный, творчески мыслящий сотрудник Иванов — всего лишь хороший исполнитель, но за Иванова просила Васильева, чья поддержка Сидорову нужна в приобретении сырья и фурнитуры. И хотя все сотрудники мастерской считают, что в Италию должен ехать Петров, Сидоров поддерживает кандидатуру Иванова. *Конфликт несоответствия, конфликт средств достижения цели.*

10. Рафик и Газик продают на рынке в Москве мандарины. Рафик считает, что нужно приходить пораньше, садиться как можно ближе к входу и продавать мандарины по 40 рублей, чтобы хватило денег «посмотреть Москву». Газик считает, что нужно приходить попозже, садиться подальше и продавать по 35 рублей, чтобы быстро продать товар и уже в субботу улететь на историческую родину за новой партией мандаринов. *Конфликт средств достижения целей, конфликт интересов.*

Задача 1. Прочитайте приведенные ниже зарисовки из школьной жизни. В каждом эпизоде дан один из успешных вариантов поведения педагога. Проанализируйте каждую ситуацию и, учитывая знания психологических особенностей подросткового возраста, дайте ответы на вопросы:

1. У меня в классе был очень симпатичный, но очень трудный мальчик. Учителя никак не могли заставить его подстричься. Я подошла к нему и сделала по поводу его красивых волос комплимент, но заметила, что он был бы гораздо привлекательнее, если бы немножко постриг их. Он сначала не согласился, но я его убедила, обрисовав прическу, которая ему бы подошла. На следующий день он пришел с аккуратной прической, сообщив, между прочим, что подстригался в салоне.

- Учительница поговорила с мальчиком мягко, сделав комплимент, поэтому он послушал её.
- Если бы эта учительница начала перед всем классом не хорошо отзываться о его причёске.

2. В пионерском лагере в моем отряде был очень интересный мальчик, звали его Славик. С самого начала он как-то уединялся от ребят, ходил все время один, очень молчаливый, тихий. Я попыталась с ним говорить, но он больше отмалчивался. В конце концов нам с ним удалось установить контакт. Оказалось, что мальчик он очень ум-ный, начитанный, знает гораздо больше своих сверстников, а вот дружба у него ни с кем не получается. Однажды на прогулке я предложила ему рассказать ребятам одну из прочитанных им историй. В первый раз он рассказал ребятам о жизни австралийских животных. Далее последовали рассказы фантастические, приключенческие и т.д. Ребята привязались к Славику, им нравилось слушать его рассказы. У Славика появились друзья и свои «обожатели».

- Учительница попыталась найти контакт со Славиком, узнала, что он много чего знает и дала ему хороший совет рассказывать истории ребятам.
- Педагог бы допустил ошибку, если бы не замечал молчаливого мальчика и не пытался наладить с ним контакт.

Вопросы:

1. Благодаря чему действия педагога привели к положительному результату? Что, на ваш взгляд, позволило избежать конфликта?
2. Представьте встречающиеся в таких ситуациях ошибочные варианты поведения педагога, дайте психологические обоснования их неправильности.

Тема Психология малых групп.

Задача 1. Из данных понятий выстроите логические ряды так, чтобы каждое предыдущее понятие было родовым (более общим) по отношению к последующим.

1. Общество, коллектив, группа, реальная группа, малая группа.

Общество-группа-малая группа- реальная группа-коллектив

2. Дружба, общественное производство, общественные отношения, общество, межличностные отношения.

Общество - общественное производство - общественные отношения - межличностные отношения - дружба

Задача 2. Объясните, какие из нижеперечисленных групп можно считать формальными (официальными), а какие — неформальными (неофициальными).

Семья; школьный класс; политическая партия; государство; студенческая группа; пассажиры одного вагона; пациенты одного врача; больные одной палаты; люди одинакового возраста; группа друзей; спортивная секция; кружок кройки и шитья; лица одной национальности; военнослужащие одного подразделения; группа пляжных преферансистов; сборная спортивная команда; читатели одной библиотеки; коллектив заводского цеха; бригада шабашников; рабочая смена в парикмахерской; дворовые игроки в домино; туристическая группа, отправившаяся на летний отдых в Италию; посетители одной дискотеки; пенсионеры; однокурсники; аспиранты одного профессора; мафия.

Формальные: *семья, школьный класс, политическая партия, государство, студенческая группа, пациенты одного врача, военнослужащие одного подразделения, сборная спортивная команда, коллектив заводского цеха, рабочая смена в парикмахерской, туристическая группа, отправившаяся на летний отдых в Италию, пенсионеры, однокурсники, аспиранты одного профессора.*

Неформальные: *пассажиры одного вагона, больные одной палаты, люди одинакового возраста, группа друзей, спортивная секция, кружок кройки и шитья, лица одной национальности, группа пляжных преферансистов, читатели одной библиотеки, бригада шабашников, дворовые игроки в домино, посетители одной дискотеки, мафия.*

Задача 3. Представьте, что вы назначены руководить группой из шести человек, задача которой — выращивать овощи на поле площадью пять акров. Опишите ваши действия для каждого из трех возможных стилей лидерства.

а. авторитарный: *я бы строго следил за каждым и говорил кому, что делать.*

б. демократический: *мы бы все вместе распределили между собой обязанности*.

в. попустительский: *каждый был бы сам по себе.*

Задача 4. Ответьте, ложно или истинно каждое из следующих утверждений.

а) Формальный лидер выбирается группой или назначается сверху. *истина*

б) Имя неформального лидера указывается в документах компании. *ложь*

в) Лидер, как правило, имеет высокую самооценку. *истина*

г) Формальный лидер обычно является и социоэмоциональным лидером. *ложь*

д) Деловой лидер часто шутит, чтобы ослабить напряжение. *ложь*

е) Руководители, исповедующие теорию Икс, как правило, придерживаются авторитарного стиля руководства. *истина*

ж) Руководители, исповедующие теорию Икс, часто обнаруживают, что их суждения в отношении людей были ошибочны. *ложь*

з) Руководители, придерживающиеся попустительского стиля руководства, отличаются деловой ориентацией. *ложь*

и) Авторитарные лидеры полагаются на опыт членов группы. *ложь*

к) Демократический стиль руководства эффективен в любых ситуациях. *ложь*

Задача 5. Определите, к какому типу относится группа людей из 15 человек, если известно, что:

1. Они почти не знают друг друга;
2. Их всех знает человек, который не входит в эту группу;
3. Члены группы никогда не собираются вместе.

Задача 6. Определите, к какому типу относится группа людей из 15 человек, если известно, что:

1. Эти люди хорошо знают друг друга;
2. Часто бывают вместе;
3. У них есть руководитель, назначенный в эту группу.

Задача 7. Определите тип группы: «люди России, болеющие сердечно-сосудистыми заболеваниями».

Задача 8. Определите, к какому типу группы относится объединение людей (15 человек), если они уже час ждут на остановке опаздывающий пригородный автобус.

Задача 9. Определите уровень развития Вашей студенческой группы. Аргументируйте свой ответ. Как вы считаете, на каком уровне развития она будет через год?

Задача 10. Известно, что в группе, которая характеризуется как малая, реальная, контактная, неформальная, сплоченная есть два человека, которые обладают следующими качествами:

первый – умный, веселый, выдумщик, терпеливый, аккуратный;

второй – умный, остроумный, фантазер, невыдержанный, небрежный.

Кто из них, по Вашему мнению, скорее всего, будет лидером в этой группе? Докажите свой ответ.

Задача 11. Э. Бэрн, описывая игры на всю жизнь, подробно разбирает сценарий игры «Бейте меня». Один из элементов этой игры – ее результат, который называется так: «Мои качества лучше Ваших».

Приведите несколько конкретных фактов, характеризующих отношения в малой, реальной, неформальной, контактной группе, где разыгрывается такой сценарий.

Задача 12. Укажите соответствие между понятиями и их определениями (ответы будут выглядеть так: 1а, 2д, 3б и т.п.):

Понятия:

1) диада;
2) условные группы;
3) формальные группы;
4) диффузные группы;
5) референтные группы;
6) групповые взаимоотношения;
7) групповые мнения;
8) коммуникативная подструктура;
9) сплоченность;
10) конформность.

Определения:

а) случайные группы, в которых люди объединены лишь общими эмоциям и переживаниями;
б) совокупность позиций членов малой группы в системах информационных потоков, существующих как между ними самими, так и между ними и внешней средой, отражающая, кроме того, концентрацию у них того или иного объема различных сведений и знаний;
в) группы, которые имеют официально заданную извне структуру;
г) субъективные связи, возникающие в результате взаимодействия людей и сопровождаемые различными эмоциональными переживаниями индивидов, в них участвующих;
д) подверженность человека групповому давлению, изменению своего поведения под влиянием других лиц, сознательная уступчивость человека мнению большинства группы для избегания конфликта с ней;
е) наименьшая малая группа, состоящая из двух человек;
ж) группы, на которые люди ориентируются в своих интересах, личностных предпочтениях, симпатиях и антипатиях;
з) совокупность оценочных суждений всех членов группы о событиях, происходящих внутри и вне ее;
и) группы, объединенные по какому-то общему признаку, например, по возрасту, полу, образованию и т.д.;
к) черта психологии группы, выражающая степень единомыслия и единодействия ее членов, являющаяся обобщенным показателем их духовной общности и единства.

Тема Социально-психологический подход к изучению личности.
Задача 1. Прокомментируйте следующие высказывания. С какими вы согласны (не согласны) и почему? Какие из этих высказываний можно использовать в качестве определений сущности личности?
1. Человек в той мере субъект, в какой он — личность; организм — не субъект.

Я согласен с этим высказыванием, потому что организмом как таковым является каждый из нас личность же обладает более социальными, сложными качествами чем просто организм.
2. Личностью является лишь тот, кто обладает яркой индивидуальностью.

Я не совсем согласен с этим выражением т.к. не только лишь индивидуальностью определяется становление человека как личности.
3. Личность — это человек, выделивший в процессе общественных отношений свое «Я» из «не-Я»… активно воздействующий на «не-Я» в процессе своей сознательной целенаправленной деятельности.

Согласен, т.к. личностью становятся с помощью собственной активности и деятельности.
4. Человек становится личностью благодаря самосознанию, которое позволяет ему свободно подчинять свое «Я» нравственному закону.

Человек реализуется как личность не только лишь своего «Я», но и окружающего его социума.
5. Личность — субъект и объект общественных отношений.

Личность овладевает общественными отношениями и наполняет их своими индивидуальными качествами себя, так и общество влияет на личность.
6. Человек, взятый в его социальном качестве, есть личность.

Я согласен с данным высказыванием, ведь личность формируется в социуме.
Задача 2. Прокомментируйте следующие определения личности. Какое из них кажется вам наиболее правильным? Поясните, как представленные определения превратить в более полные и точные.
1. Под личностью понимается совокупность тех относительно устойчивых свойств и склонностей индивида, которые отличают его от других.
Нет т.к. личность больше рассматривается с социальной точки зрения, а здесь с точки зрения наших индивидуальных свойств.
2. Личность — это комбинация всех относительно устойчивых индивидуальных различий, поддающихся измерению.
Личность состоит не только из индивидуальных наших различий она прежде всего реализуется в социуме.
3. Личность — это индивидуально выраженное всеобщее.
Более-менее т.к. есть какая-то связь с обществом.
4. Личность — дееспособный член общества, сознающий свою роль В нем.
Данное определение мне кажется наиболее правильным т.к. каждая личность приносит пользу в большей или меньшей степени обществу в котором он присутствует. И каждый из нас осознает эту роль, свою деятельность которую он делает.
5. Личность — совокупность внутренних условий, через которые преломляются внешние воздействия.
Не совсем понимаю это определение.
6. Личность — ядро, интегрирующее начало, связывающее воедино разные психические процессы индивида и сообщающее его поведению необходимую последовательность и устойчивость.
Не хватает социума.

Тема Социализация личности.
Задача 1. Ответьте на поставленные вопросы:
В чем сущность развития? Проанализируйте основные характеристики развития на примере социализирующегося человека.
Развитие – это процесс перехода из одного состояния в другое, более совершенное, переход от старого качественного состояния к новому качественному состоянию, от простого к сложному, от низшего к высшему.
В чем заключается уязвимость детей по сравнению со взрослыми в процессе социализации?
Ребенка легко обмануть он слишком доверчивый людям не хватает опыта в общении с людьми.
Задача 2. Подберите пример, иллюстрирующий ресоциализацию взрослого человека. Проанализируйте этот процесс, используя концепцию А.В. Петровского.

Тема Психологические механизмы регуляции социального поведения личности.
Задача 1.

Какие феномены межличностных отношений описаны в приведенных примерах? Какие психологические теории предложены для объяснения затруднений, которые испытывает человек в связи с необходимостью радикально изменить свои взгляды в новых обстоятельствах? По вашему мнению, когнитивный диссонанс — это следствие недостаточного определенного выбора или двойственного отношения к ситуации? Какие средства используют люди для восстановления когнитивного равновесия?

1. Если осторожного и благоразумного человека втянуть в рискованную биржевую игру, он будет чувствовать себя крайне неуютно. Он попытается либо изменить свое поведение, продав сомнительные акции, либо изменит представление о себе, заявив, что он благоразумен и осторожен в личной жизни, а в делах способен идти на риск.

Процессы группового давления, феномена конформизма - групповое давление.

2. Если человек решил бросить курить, он больше будет интересоваться статистикой рака легких, участвовать в кампаниях против курения, гордиться своей «непрокуренностью» и т.д. Если же он решил продолжить курить, он выдвинет аргументы типа: «Бросить курить — значит растолстеть», «Когда я не курю, я становлюсь таким раздражительным, что для других же будет лучше, если я курить не брошу» или «Стоит ли ради 2—3 лишних лет жизни все остальные годы лишать себя этого удовольствия?»

Когнитивный диссонанс - негативное побудительное состояние, возникающее в ситуации, когда человек располагает двумя противоположными представлениями, суждениями, намерениями.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПРАКТИКУМ ПО ПСИХОТЕРАПИИ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЮ»

Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины «ПРАКТИКУМ ПО ПСИХОРТЕРАПИИ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЮ»

В результате освоения дисциплины «ПРАКТИКУМ ПО ПСИХОРТЕРАПИИ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЮ» студент должен овладеть следующими компетенциями:

профессиональными компетенциями (ПК):

– способностью и готовностью определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально – психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико – психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития (ПК-5);

– способностью осуществлять психологическое консультирование медицинского персонала (или работников других учреждений) по вопросам взаимодействия с пациентами (клиентами), создавать необходимую психологическую атмосферу и «терапевтическую среду» (ПК-6);

– готовностью и способностью осуществлять психологическое консультирование населения в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни, а также личностного развития (ПК-7);

профессионально – специализированные компетенции (ПСК):

– способностью и готовностью к овладению теоретическими основами и методами классических и современных направлений психотерапии (ПСК-3.3);

- способностью и готовностью к применению методик индивидуально-типологической (личностной) диагностики для решения психотерапевтических и реабилитационных задач (ПСК-3.9);

- способностью и готовностью к разработке и осуществлению личностно- и социально-ориентированных программ психотерапии, коррекции и реабилитации (ПСК-3.10).

1. Оценочные средства для текущего и рубежного контроля знаний.

Задания для контрольных работ, тестовые задания, ситуационные задачи, вопросы к семинарским занятиям – представлены в учебно-методических пособиях для студентов ВУЗов, обучающихся по направлению «Клиническая психология».

Модуль 1. ПРОВЕРЯЕМЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ: ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.3, ПСК-3.10

1. В клиент - центрированной психотерапии Роджерса одной из важнейших задач является:

1) преодоление личностных конфликтов
2) решение эмоциональных проблем
3) личностный рост
4) поведенческие особенности

2. В психотерапии изменения происходят:

1) в начале терапии
2) в ходе терапии
3) по окончании терапии
4) в ходе анализа варианта решений

3. В метод поддерживающей психотерапии входит:

1) поведенческая психотерапия
2) аутогенная тренировка
3) суггестивная психотерапия
4) реконструктивная психотерапия

4. Психотерапия выполняет функцию:

1) лечения и реабилитации
2) профилактики и частично развития
3) лечения и частично реабилитации
4) профилактики

5. Укажите психотерапевтический метод, который не соответствует принципу данной классификации:

1) симптомо-ориентированная психотерапия
2) проблемно- ориентированная психотерапия
3) социо - ориентированная психотерапия
4) личностно - ориентированная психотерапия

6. Основоположником гештальт-терапии является:

1) Боуэн
2) Эллис
3) Кернберг
4) Перлс

7. Какую терапию отличает большой объем работы, которая выполняется пациентом в качестве домашних заданий, вне терапевтических сеансов, а затем проверяется совместно с терапевтом?

1) когнитивную
2) поведенческую
3) системную
4) психотерапию личностных расстройств

8. Одним из представителей логотерапии является:
1) Р. Мэй
2) И. Ялом
3) В. Франкл
4) Р.Санфорд

9. Какая из техник не используется в поведенческой терапии?
1) техника аверзии
2) техника формирования коммуникативных навыков
3) техника совершения кругов
4) техника наводнения

10. Процесс внушения, адресованный самому себе – это
1) плацебо - терапия
2) аутосуггестия
3) гипноз
4) аутогенная терапия

11. Какая форма индивидуальной психотерапии детей с невротическими расстройствами предпочтительнее?
1) семейная психотерапия
2) аутогенная терапия
3) гештальт – терапия
4) игровая психотерапия

12. Не является ключевым понятием психоанализа как психотерапевтической системы:
1) свободные ассоциации
2) перенос
3) сопротивление
4) эмпатия

13. Какой тип неврозов не входит в классическую теорию?
1) нарцисстический
2) травматический
3) актуальный
4) бессознательный

14. Основным понятием трансактного анализа не является:
1) состояние эго
2) игры
3) сценарии
4) тема

15. Понятия «перенос» и «контрперенос» относятся к направлению в психотерапии:
1) психодинамическому
2) гуманистическому
3) позитивному
4) психодинамическому

Модуль 2 ПРОВЕРЯЕМЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ: ПК-5, ПК-6, ПСК-3.3, ПСК-3.10

16. Сколько уровней психопатологии выделял Ф. Перлз?
1) 3
2) 4
3) 5

4) 6

17. Терапия переживания - это метод:
1) гештальт - терапии
2) семейной терапии
3) когнитивной терапии
4) психоанализа

18. Степень соответствия между сообщаемым, испытываемым и наличным для опыта определяется как:
1) неконгруэнтность
2)самоконтроль
3) конгруэнтность
4) идеальная самость

19. Задачи групповой психотерапии фокусируются на 3 аспектах. Найдите лишнее:
1) когнитивный
2) поведенческий
3) эмоциональный
4) социальный

20. Основной принцип центрированной на ребенке игровой психотерапии:
1) суггестия
2) актуальность
3) реализация
4) недирективность

21. Кто ввел в психологию и психотерапию понятия «экстроверт» и «интроверт»?
1) К. Роджерс
2) К. Левин
3) К. Юнг
4) Ф. Олпорт

22. Основателем трансактного анализа является:
1) Э. Берн
2) К. Роджерс
3) А. Маслоу
4) Скиннер

23. Терапевты описывают свое отношение с пациентами с помощью таких слов, как присутствие, аутентичность и преданность. Это:
1) групп – аналитическая терапия
2) личностно – ориентированная терапия
3) гештальт - терапия
4) экзистенциальная терапия

24. Термин «научение» имеет наибольшее значение для:
1) психоанализа
2) гештальт-терапии
3) психодрамы
4) когнитивной психотерапии

25. Оценка эффективности психотерапии осуществляется с учетом следующих аспектов терапевтической динамики:
1) социальной
2) соматической

3) психологической
4) всех выше указанных

Модуль 3 ПРОВЕРЯЕМЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ: ПК-6, ПК-7, ПСК-3.3, ПСК-3.10

26. Основным направлением в психотерапии не является:
1) когнитивно-поведенческое
2) динамическое
3) психосоциальное
4) экзистенциально- гуманистическое

27. Согласно Адлеру, существенной характеристикой личности является:
1) чувство общности
2) ориентация интересов на внешний или внутренний мир
3) организмический процесс оценки
4) защитный панцирь

28. Основной задачей реконструктивной психотерапии на начальном этапе является:
1) выработка и закрепление желаемых форм поведения
2) установление контакта и определениедезадаптивных стереотипов в когнитивной, эмоциональной и поведенческой сферах личности
3) устранение симптома
4) бессознательные психические процессы должны быть как можно более глубоко раскрыты и представлены сознанию

29. Основной механизм лечебного действия игровой психотерапии детей:
1) аргументированное переубеждение пациента
2) обучение релаксации
3) дидактическое воздействие
4) отреагирование эмоциональных переживаний ребенка в игре

30. Метод систематической десенсибилизации основан на:
1) оперантном обуславливании
2) классическом обуславливании
3) научении по моделям
4) внушении

31. Основной принцип центрированной на ребенке игровой психотерапии:
1) актуальность
2) суггестия
3) реализация
4) недирективность

32. В теории личности Фрейда важнейшим аспектом является:
1) чувство неполноценности
2) самоактуализация
3) бессознательное
4) стремление к превосходству

33. Основоположником классического психоанализа является:
1) З. Фрейд
2) Б. Скиннер
3) К. Хорни
4) В. Поттер

34. Один из вариантов психотерапии посредством косвенного внушения или процесса научения – это

1) плацебо – терапия
2) аутогенная терапия
3) гипнотерапия
4) наркопсихотерапия

Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации студентов

(ПРОВЕРЯЕМЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ: ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10)

Вопросы для оценки знаний в форме промежуточного контроля:

Модуль 1. ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.3, ПСК-3.9,

Тема 1. Психологическое консультирование и психотерапия как сферы психологической практики

1. Сферы психологической практики: психологическое консультирование и психотерапия.
2. Особенности организации психологической помощи в сфере психологического консультирования и психотерапии.
3. Психологическое консультирование и психотерапия в практической деятельности психолога.
4. Структура процесса консультирование и психотерапии.

Тема 2. Методы работы в консультировании.

1. Виды профессиональной деятельности психолога.
2. Нарративный подход как один из методов консультирования.
3. Психологический анамнез.
4. Беседа как основной метод психолога консультанта.
5. Диагностические пробы.
6. Вербальные методы воздействия.

Тема 3. Техники психотерапевтического вмешательства.

1. Классификация видов вмешательства.
2. Соотношение понятий «психотерапевтическое» и «психологическое» (клинико-психологическое вмешательство).
3. Основные характеристики клинико-психологических интервенций.
4. Техники и приемы психотерапевтического вмешательства.
5. Суггестивные техники в практике психологической помощи.

Тема 4. Психоаналитическое направление

1. Психодинамическое направление работы.
2. Цели, задачи, роль консультанта/психотерапевта в процессе психологической помощи. Структура личности.
3. Работа со сновидениями.
4. Индивидуальная терапия А. Адлера.
5. Юнгианский анализ.
6. Работа с контрпереносами и переносами.

Тема 5. Гуманистическое направление

1. Особенности работы в гуманистическом направлении.
2. Требования к личности консультанта/психотерапевта.
3. Роджерианская беседа.
4. Позиция К. Роджерса в отношении психологической практики и работы с клиентом. Когнитивная парадигма в консультировании и психотерапии.
5. Подходы когнитивной психотерапии.

6. Использование модели АВС, работа с убеждениями и ожиданиями.
7. Использование техник мягкого опровержения.

Тема 6. Поведенческая психотерапия

1. Основные положения и принципы работы в поведенческой психотерапии. Функциональный анализ проблемных зон клиента.
2. Два типа поведения.
3. Симптомы в психотерапии.
4. Схема поведенческой психотерапии.
5. Методы поведенческой психотерапии.
6. Противопоказания к применению поведенческой психотерапии.

Тема 7. Другие направления в практике оказания психологической помощи

1. Использование гештальт-техник при оказании консультативной и психотерапевтической помощи: развитие осознания, преодоление сопротивления, техники для работы с группой. Причины нарушения в поведении клиентов.
2. Транзактный анализ: определение эго-состояний.
3. Арт-терапия в практической психологии.
4. Требования к личности консультанта/психотерапевта, роль психолога в процессе психологической помощи.
5. Психодрама.
6. Телесно-ориентированная психотерапия.
7. Краткосрочная психотерапия.

Модуль 2. ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10

Тема 8. Практика возрастно-ориентированное консультирования и психотерапии

1. Задачи и теоретические вопросы возрастно-психологического консультирования.
2. Принципы по которым строится работа в рамках возрастного консультирования.
3. Психологическое консультирование в отдельных возрастных периодах детства.
4. Психологическое обследование ребенка в практике консультирования.
5. Недирективная игровая терапии: особенности, методы работы.
6. Арт-терапия (возможности и ограничения).
7. Арт-терапия для детей (направления и формы работы), со взрослыми людьми и людьми пожилого возраста.

Тема 9. Практикум по семейному консультированию и психотерапии

1. Основные источники оказания психологической помощи по проблемам, связанным с семьей.
2. Семейное консультирование и семейная психотерапия.
3. Модели психологического консультирования семьи.
4. Психодиагностическая работа с семьей.
5. Основные направления работы в области семейного консультирования и психотерапии.

Тема 10. Практикум заочных видов консультирования и психотерапии

1. Телефонное консультирование – возможности и ограничения.
2. Техники телефонного консультирования.
3. Интернет-консультирование – возможности и ограничения.

Тема 11. Специализированный тренинг как метод практической психологии

1. Специализированный тренинг как метод практической психологии.

2. Психологические особенности тренинговой группы.
3. Общие тренинговые методы.
4. Классификация и основные виды тренинговых групп.
5. Основные этапы развития группы в тренинге.
6. Ведущий тренинговой группы.
7. Супервизия и супервизорство.
8. Схемы и модели супервизии. Индивидуальная и групповая супервизия.
9. Организация и условия супервизии. Супервизорские структуры и групповая динамика. Супервизорские сессии.

Модуль 3. ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.3, ПСК-3.10

Тема 12. Психологическая помощь при ПТСР и в экстремальной ситуации

1. Отличительные черты и основные виды травмирующей ситуации.
2. Классификация психотравмирующих воздействий по интенсивности.
3. Основные подходы и диагностические критерии при ПТСР.
4. Методы психологической диагностики ПТСР.
5. Особенности психологической помощи при ПТСР.
6. Стратегии, техники и приемы в процессе психологической помощи лицам с ПТСР: групповая психотерапия, арт-терапия, гештальт-терапия, поведенческая психотерапия.
7. Психологическая помощь в экстремальных ситуациях и ее специфика.
8. Техники экстренной психологической помощи в экстремальной ситуации.

Тема 13. Психологическое консультирование и психотерапия в работе с кризисными и проблемными ситуациями

1. Понятие трудной жизненной ситуации, основные фазы горя и методы работы на каждой из стадий.
2. Кризисные состояния.
3. Жизненный кризис (кризис развития).
4. Случайный кризис (кризис обстоятельств).
5. Большинство кризисных ситуаций требуют, чтобы консультант добивался трех целей: установление отношений доверия, определение сути кризисной ситуации, обеспечение обратившемуся возможности действовать.

Тема 14. Психологическое консультирование и психотерапия при страхах и фобиях

1. Классификация страхов и фобий.
2. Возрастные особенности страхов.
3. Методы диагностики страхов.
4. Подходы, техники и приемы в психологической помощи при страхах и фобиях.

Тема 15. Психологическое консультирование и психотерапия при психосоматических заболеваниях

1. Общие признаки психосоматических заболеваний.
2. Виды психосоматических заболеваний.
3. Взаимосвязь психики и тела.
4. Особенности психологического консультирования и психотерапии при психосоматических заболеваниях.
5. Невербальная психотерапия: гештальт-терапия, трансовая терапия, телесно-ориентированная терапия.

Аттестационные педагогические измерительные материалы (АПИМ)

2.3. Контрольные вопросы и задания, необходимые для оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы.

1. Оказываемая человеку реальная психологическая помощь бывает (выберите лишнее):

А Дистантная
Б Диагностическая
В Дезадаптационная
Г Директивная

2. Психологическая поддержка не предполагает:

А Снижение нервно-эмоциональной напряженности клиента посредством предоставления ему инициативы изложения информации;
Б Высказывание доверия клиенту в высоком развитии его качеств, способностей; подчеркивание его затененных достоинств, нереализованных инициатив;
В Одобрение решений, действий клиента в особых условиях;
Г Снятие ответственности клиента за ситуацию и перекладывания ее на окружение.

3. Дифференциация, дистанцирование, потребность независимости относятся к таким феноменам как

А Притяжение
Б Отталкивание
В Ааттракция
Г Верно 1 и 2

4. К субъективным показателям эффективности консультирования нельзя отнести:

А Снижение значения проблемы и изменение отношения к ней в процессе беседы,
Б Легкость контакта, чувство доверия, точность определения проблемы и ее оценку,
В Устранение симптомов (решение проблемы, конкретный ответ на запрос клиента)
Г Оценку профессиональной компетентности консультанта.

5. Психологическое консультирование возникло:

А в конце XIX века;
Б в начале XX века;
В в середине XX века;
Г в конце XX века.

6. В психологическом консультировании диагностика преимущественно направлена на:

А События далекого детства и юности;
Б События настоящего и недалекого прошлого.
В События юности

Г События здесь и теперь

7. Консультирование на телефоне доверия относится к форме:

А Дистантного

Б Контактного

В Очного

Г Директивного

8. По характеру запроса среди клиентов можно выделить следующие типы, кроме:

А не уверенный в себе клиент;

Б уверенный в себе клиент;

В клиент все знающий и доверяющий только себе;

Г рационалистичный, реалистичный, прагматически ориентированный клиент;

Д клиент с потребностью «выговориться», «ищущий сочувствия», «отдушину».

9. Какой вид ориентации клиента делится на адекватную и неадекватную?

А Деловая ориентация**;**

Б Рентная ориентация;

В Пассивная;

Г Игровая ориентация.

10. Клиент формулирует свои трудности, исходя из установки не на решение проблем, а на их избегание. Какая это форма запроса?

А Запрос об информации;

Б Запрос с предельным обобщением**;**

В Манипулятивный запрос;

Г Запрос о трансформации;

Д Запрос о снятии симптома.

11. Что может послужить причиной нарушения контакта и диалога в процессе психологического консультирования?

А Фиксация на отношениях, а не на проблеме;

Б Несовпадение репрезентативных систем;

В Оценочная позиция психолога;

Г Включенность консультанта в игровое и манипулятивное взаимодействие с клиентом;

Д Все верно

12. Что такое психологическое консультирование?

А Советы и рекомендации, предлагаемые клиенту психологом-консультантом;

Б Особая область практической психологии, связанная с оказанием со стороны специалиста-психолога непосредственной психологической помощи людям, которые нуждаются в ней, в виде советов и рекомендаций;

В Это сложившаяся практика оказания действенной психологической помощи людям, предполагающая только дачу психологом клиенту чётких рекомендаций по поводу решения проблемы.

13. Верно ли утверждение, что спецификой психологического консультирования является акцент на диалогичности, на циркуляции информации, на информационном обмене между психологом-консультантом и теми людьми, относительно которых используется психологическое консультирование.

А Верно;

Б Не верно;

В Не знаю

14. Что из перечисленного не входит в анамнез?

А Возраст;
Б Образование;
В Семейное положение:
Г Уровень зарплаты.

15. При каком виде направленности клиент готов к сотрудничеству и работе над собой?

А Рентной направленности;
Б Игровой направленности;
В Деловой направленности.
Г Учебная направленность

16. Какой этап в консультировании по модели Ролло Мэя является лишним?

А Установление контакта;
Б Чтение характера;
В Исповедь;
Г Осознание желаемого результата;
Д Толкование;
Е Трансформация личности.

17. Консультационная модель Г.С. Абрамовой включает в себя следующие этапы:

А Установление контакта, сбор информации, осознание желаемого результата, выработка альтернативных решений, обобщение;
Б Установление контакта, исследование и осознание задач, перебор гипотез, решение и выход из контакта;
В Установление отношений и доверия, исследование, решение и вывод.

18. Нерефлексивное слушание – это…

А Приём, состоящий в умении молчать, не вмешиваясь в речь собеседника
Б Объективная обратная связь для говорящего, которая служит критерием точности воспроизведения услышанного.
В Выражение мысли клиента другими словами, чтобы точно понять, что имеет в виду клиент.

19. Рефлексивное слушание – это..

А Приём, состоящий в умении молчать, не вмешиваясь в речь собеседника
Б Объективная обратная связь для говорящего, которая служит критерием точности воспроизведения услышанного.
В Выражение мысли клиента другими словами, чтобы точно понять, что имеет в виду клиент.

20. Перефразирование – это…

А Приём, состоящий в умении молчать, не вмешиваясь в речь собеседника
Б Объективная обратная связь для говорящего, которая служит критерием точности воспроизведения услышанного.
В Выражение мысли клиента другими словами, чтобы точно понять, что имеет в виду клиент.

21. В зависимости от пространственной организации, какие выделяют виды психологического консультирования?

А Контактное и дистантное;
Б Семейное и супружеское;
В Школьное и профессиональное;

22. Цель психологического консультирования – это…

А Ликвидация имеющихся симптомов;

Б Исправление расстройств, нормализация деятельности;
В Адаптация к жизни за счёт активизации личностных ресурсов.

23. Кто автор духовно ориентированного подхода к психологическому консультированию?

А Т.А.Флоренская
Б Н.Н.Обозов
В Г.С. Абрамова

24. В своем подходе А.Ф.Копьев цель психологического консультирования видит в…

А Прояснении клиенту причины и следствия жизненных ситуаций
Б Появлении у клиента черт зрелой личности
В Решении клиентом своих психологических проблем
Г Достижении высших степеней диалогического общения

25. Что, по мнению Н.Н. Обозова, не является основанием для классификации клиентов:

А Характер запроса на психологическую помощь
Б Особенности восприятия психических явлений
В Способ работы со своими проблемами
Г Возраст клиента

26. Какой из перечисленных ниже психологов вероятнее всего мог бы утверждать, что «целое больше, чем сумма его частей»?

А Бихевиорист.
Б Психоаналитик.
В Гештальтпсихолог.
Г Приверженец гуманистической психологии

27. Психолог сказал Алексею, что тому не следует винить себя в собственной агрессивности, т. к. им управляют бессознательные побуждения. Какого направления придерживается этот психолог?

А Бихевиоризма.
Б Гештальтпсихологии.
В Психоаналитического направления.
Г Гуманистического направления.

28. Чему уделил бы внимание гуманистический психолог?

А Организации психики.
Б Неосознаваемым побуждениям.
В Способам поощрения.
Г Свободе выбора.

29. К какому направлению принадлежат психологи, более всего интересующиеся тем, как именно человек перерабатывает информацию?

А Бихевиоризму.
Б Когнитивной психологии.
В Психоанализу.
Г Гуманистической психологии.

30. Что из перечисленного не входит в предмет консультативной психологии?

А. Стрессы.
Б. Возрастные кризисы.
В. Наркомания.
Г. Шизофрения.

31. Консультативная психология выделилась из...

А. возрастной психологии;
Б. психотерапии;
В. дифференциальной психологии;
Г. психогенетики.

32. Выберите наиболее точное определение консультативной психологии из перечисленных.

А. Консультирование — это совокупность процедур, направленных на помощь человеку в разрешении проблем и принятии решений относительно профессиональной карьеры, брака, семьи, совершенствования личности и межличностных отношений.

Б. Консультирование — это профессиональное отношение квалифицированного консультанта к клиенту, которое обычно представляется как «личность—личность».

В. Консультирование — одна из форм оказания человеку профессиональной
психологической помощи (выступающая в совокупности с психотерапией и активным социально-психологическим обучением).

Г. Консультирование может рассматриваться как вид отношений помощи (эмпатическое понимание, уважительное отношение к потенциальной возможности клиента самому строить свою жизнь, конгруэнтность, подлинность (истинность) отношений и т. д.), как репертуар возможных воздействий (психоаналитические воздействия, рацирнально-эмотивные воздействия, гештальт-техники и т. д.), как психологический процесс.

33. Что из перечисленного нельзя считать целью психологического консультирования?

А. Способствовать развитию личности.
Б. Обучать новому поведению.
В. Помогать выбрать оптимальный способ действия в критической ситуации.
Г. Сформировать манипулятивное поведение.

34. Консультант стремится акуализировать и опираться прежде всего на...

А. эмоции клиента;
Б. эмпатию клиента;
В. волю клиента;
Г. ответственность клиента.

35. Что из перечисленного не является принципом «консультативного взаимодействия», предложенным К. Роджерсом?

А. Каждая личность имеет право на такое поведение, которое ее удовлетворяет.
Б. Каждая личность обладает безусловной ценностью и заслуживает внимания как таковая.
В. Каждая личность в состоянии быть ответственной за себя.
Г. Каждая личность имеет право выбирать ценности и цели, принимать самостоятельные решения.

36. Что можно считать оптимальной теоретической установкой консультанта в работе с клиентом?

А. Строго и последовательно придерживаться единой теоретической основы.
Б. Создавать собственную теорию работы с каждым клиентом.

В. Вообще не опираться на теорию, а следовать интуиции.
Г. Отказаться от теории во имя практических мероприятий.

37. Почему консультантам рекомендуется кратко информировать клиентов о том, что такое психологическое консультирование?

А. Потому что обычно клиенты слабо знают, с какими проблемами можно обращаться к консультанту, чего можно и не нужно от него ожидать.
Б. Потому что это страхует психолога юридически от притязаний и обвинений клиента в случае неудачного консультирования
В. Потому что так легче всего завязать с клиентом разговор.
Г. Потому что это укрепляет самооценку и рабочий настрой консультанта.

38. Какую функцию не выполняет теория в консультировании?

А. Обобщает накопленную информацию, опыт работы с самыми разными клиентами.
Б. Делает более понятными сложные явления и способствует эффективному применению конкретных методов.
В. Демонстрирует компетентность консультанта.
Г. Предсказывает последствия разных обстоятельств.

39. Распространенное эклектичное консультирование — это...

А. случайный набор положений различных психологических школ;
Б. интеграция лучших сторон различных психологических школ;
В. соединение психологических тезисов с тезисами религии;
Г. консультирование клиента специалистами разных профилей.

40. Сведение личности к социальному функционированию характерно для...

А. экзистенциальной модели консультирования;
Б. бихевиоральной модели консультирования;
В. псйходинамической модели консультирования;
Г. трансактной модели консультирования.

41. По 3. Фрейду, стержнем консультирования должно стать...

А. говорение клиента;
Б. слушание консультанта;
В. слушание клиента;
Г. говорение консультанта.

42. Идентификация проблемы, выдвижение целей и плана терапевтической работы осуществляются консультантом на...

А. первой стадии консультирования;
Б. второй стадии консультирования;
В. третьей стадии консультирования;
Г. четвертой стадии консультирования.

43. На первой стадии консультирования обычно осуществляется...

А. расспрос клиента;
Б. знакомство с клиентом;
В. коррекция;
Г. выбор альтернатив.

44. Продолжите фразу «консультирование чаще ориентируется на...», выбрав правильный вариант среди предложенных.

А. «...настоящее и будущее клиента»;
Б. «...настоящее и прошлое клиента»;
В. «.. .прошлое и будущее клиента»;

Г. «...абсолютное время клиента».

45. Укажите неправильный вариант продолжения фразы «консультирование чаще ориентируется на...».

А. «...психически нездоровую личность»;
Б. «...клинически здоровую личность»;
В. «...личность с ситуативными трудностями»;
Г. «.. .здоровые стороны личности».

46. Вставьте подходящее слово в предложение: «Не бывает <...> клиентов и ситуаций консультирования».

А. «одинаковых»;
Б. «неразрешаемых»;
В. «трудных»;
Г. «непохожих».

47. Что не входит в начальный этап консультирования?

А. Знакомство с клиентом по имени.
Б. Объяснение, что такое психологическое консультирование.
В. Рассказывание клиентом своей проблемы.
Г. Предложение альтернатив решения проблемы.

48. Если клиент сообщает, что помощь нужна не ему, а кому-то другому, это..

А. является поводом отказаться от консультирования такого случая;
Б. является скрытой формой сопротивления;
В. снимает с консультанта ответственность за итог консультирования;
Г. является поводом адресовать его к другому специалисту.

49. На первой фазе расспросу клиента не способствует...

А. интерпретация проблем клиента;
Б. эмпатическое слушание;
В. использование открытых вопросов и реплик;
Г. структурирование беседы.

50. Наименее эффективный способ получения информации от клиента — это

А. задавать прямые вопросы;
Б. работать с конкретными ситуациями;
В. использовать подробности и детали высказываний клиента;
Г. ориентироваться на эмоции и чувства, **переживаемые** клиентом

51. Консультативный альянс обычно строится на...

А. первом этапе консультирования;
Б. втором этапе консультирования;
В. третьем этапе консультирования;
Г. четвертом этапе консультирования.

52. Коррекционное воздействие осуществляется психологом на...

А. первом этапе консультирования;
Б. втором этапе консультирования;
В. третьем этапе консультирования;
Г. четвертом этапе консультирования.

53. Вербально выраженная гипотеза является...

А. прогнозом;
Б. диагнозом;
В. интерпретацией;
Г. выводом.

54. Расположите в правильном порядке стадии консультативного процесса, какими они выступают для клиента.

А. «То, что меня бы больше устроило, это...» - «Чтобы достичь этого, мне необходимо...» - «Меня не устраивает, как обстоят дела в настоящий момент» - «Я изменил то, что мог и хотел, и пришел к согласию с тем, что я на данный момент не могу изменить»;

Б. «Меня не устраивает, как обстоят дела в настоящий момент» - «То, что меня бы больше устроило, это...» - «Чтобы достичь этого, мне необходимо...» - «Я изменил то, что мог и хотел, и пришел к согласию с тем, что я на данный момент не могу изменить»;

В. «То, что меня бы больше устроило, это...» - «Чтобы достичь этого, мне необходимо...» - «Я изменил то, что мог и хотел, и пришел к согласию с тем, что я на данный момент не могу изменить» - «Меня не устраивает, как обстоят дела в настоящий момент»;

Г. «Я изменил то, что мог и хотел, и пришел к согласию с тем, что я на данный момент не могу изменить» - «То, что меня бы больше устроило, это...» - «Меня не устраивает, как обстоят дела в настоящий момент» - «Чтобы достичь этого, мне необходимо...».

55. На знакомство с клиентом консультант обычно тратит...

А. 5-10 минут;
Б. 10-20 минут;
В. 15-25 минут;
Г. 25-40 минут.

56. Самая объемная стадия консультирования — это...

А. знакомство;
Б. расспрос;
В. коррекция;
Г. завершение беседы.

57. Стимулирование рассказывания консультант не осуществляет путем…

А. постановки открытых вопросов;
Б. расспрашивания о деталях и подробностях происшедшего;
В. эмпатического слушания;
Г. собственной интерпретации происходящего.

58. В сознании консультанта рассказ клиента выглядит прежде всего как…

А. комплекс поведенческих паттернов, подлежащих интерпретации;
Б. реализуемая клиентом жизненная стратегия;
В. система мировоззренческих ориентации;
Г. система смыслов и ценностей клиента.

59. Консультанту прежде всего стоит стремиться к...

А. масштабным изменениям ценностной системы клиента;
Б. моделированию новых вариантов поведения для «старых» обстоятельств клиента;
В. трансформации мировоззренческих установок клиента;
Г. формированию личностных изменений клиента.

60. К процедурам, завершающим консультацию, не относятся...

А. совместное подведение итогов консультации;
Б. планирование новых вопросов для совместного обсуждения;
В. обсуждение вопросов дальнейших отношений клиента с консультантом и

другими специалистами;

Г. прощание с клиентом.

61. К чрезвычайным обстоятельствам консультирования обычно не относят

А. консультирование лиц с суицидальными тенденциями;

Б. консультирование клиентов, представляющих социальную опасность;

В. консультирование клиентов с выраженными акцентуациями характера;

Г. консультирование клиентов, требующих экстренного медицинского вмешательства.

62. Если клиент не удовлетворен результатами консультирования, консультанту стоит...

А. обязательно убедить клиента в обратном;

Б. согласиться с ним, уяснить причины неудовлетворенности и сформировать несколько дополнительных мероприятий;

В. предложить клиенту прийти еще раз;

Г. направить клиента к другим специалистам.

63. Реакция консультанта, противоречащая поведению клиента, называется

А. интерпретацией;

Б. конфронтацией;

В. вербализацией;

Г. эмансипацией.

64. Какой тип конфронтации не используется в консультировании?

А. Конфронтация с целью вызвать трансферные реакции клиента.

Б. Конфронтация с целью обратить внимание клиента на противоречия в поведении, мыслях, чувствах, оценках или между мыслями и чувствами намерениями и поведением и т. д.

В. Конфронтация с целью помочь увидеть ситуацию такой, какова она есть в действительности, вопреки представлениям о ней клиента в контексте его потребностей.

Г. Конфронтация с целью обратить внимание клиента на его уклонение от обсуждения некоторых проблем.

65. При перефразировании рекомендуется соблюдать три основных правила. Какое из приведенных ниже лишнее?

А. Нельзя искажать или подменять смысл утверждения клиента.

Б. Перефразируется основная мысль клиента.

В. Надо избегать дословного повторения высказывания клиента.

Г. Надо в высказывание клиента добавлять что-то от себя.

66. Если вопрос консультанта используется для получения конкретной информации, для подтверждения или отрицания сказанного, он называется...

А. открытом;

Б. закрытым;

В. прямым;

Г. проективным.

67. Переоценка ценностей и переориентация особенно полезны...

А. невротичным клиентам;

Б. «зацикленным» клиентам;

В. шизоидным клиентам;

Г. немотивированным клиентам.

68. Суть приема побуждения к «наоборот» состоит в том, что консультант...

А. побуждает к немотивированному, стохастическому поведению;

Б. настраивает клиента на удовлетворение некоторых сдерживаемых мотиваций;

В. помогает хотя бы раз сделать то, чего делать не хочется;

Г. помогает клиенту сделать «назло» другим.

69. Метод парадоксальной интенции состоит в том, чтобы побудить клиента…

А. отвлечься от своей главной проблемы;

Б. ритуализировать свои интенции;

В. сдерживать свои интенции;

Г. начать желать того, чего он боится.

70. К специфике работы консультанта на «Телефоне доверия» не относится

А. опора только на слуховое восприятие;

Б. невозможность заранее подготовиться к восприятию клиента и ситуации;

В. возможность широко использовать рекомендации и директивы;

Г. отсутствие контроля за собственной нагрузкой в течение смены.

71. К ошибкам телефонного консультирования не относится:

А. аудио-вербальный контакт;

Б. поспешное определение проблемы;

В. неприятие ценностей клиента;

Г. чрезмерное отождествление с проблемой или переживаниями клиента.

72. Наиболее частой причиной того, что клиент обрывает разговор с консультантом по телефону, можно считать...

А. его собственную неготовность к конструктивному диалогу;

Б. рабочие ошибки консультанта;

В. манипулятивный характер обращения;

Г. его личностные особенности.

73. Выражение телефонных консультантов «почувствовать клиента» не включает в себя...

А. нарастание эмпатии;

Б. сокращение дистанции;

В. более высокую степень открытости клиента;

Г. появление желания встретиться с клиентом лично.

74. Теоретическую основу современной практики консультирования не образует...

А. психоанализ;

Б. экзистенциализм;

В. ассоцианизм;

Г. бихевиоризм.

75. В психоанализе интерпретации подлежат...

А. семейное древо и порядок рождения клиентов;

Б. сны и ассоциации клиентов;

В. жесты и движения клиентов;

Г. акты поведения клиентов.

76. Метод фрейдовского психоанализа состоит в том, что.

А. у больного пробуждаются механизмы фантазии;

Б. больной вводится в гипнотический транс;

В. в процессе бесед с больным пробуждаются актуальные эмоции по повод его конфликту, болезни;

Г. путем длительных бесед с больным то, что было вытеснено, станови

предметом осознания.

77. «Искусством толкования» З. Фрейд называл...

А. анализ архетипов;
Б. герменевтическое толкование образов мифологии;
В. перевод языка подсознательных процессов на обыденный язык;
Г. перевод чувственной информации в рациональную.

78. А. Адлер центром работы с клиентом считал...

А. анализ социального интереса клиента;
Б. анализ семейной структуры, в которой воспитывался клиент;
В. анализ ранних детских воспоминаний клиента;
Г. анализ сновидений клиента.
Д.

79. По К. Г. Юнгу, для консультанта важно не быть втянутым в...

А. трансфер клиента;
Б. инсайт клиента;
В. конфликт клиента;
Г. проекцию клиента.

80. Основные термины, используемые для описания взаимоотношений с клиентом в экзистенциальном подходе, не включают...

А. присутствие;
Б. рациональность;
В. аутентичность;
Г. преданность.

81. Принцип «здесь-и-теперь» впервые был применен на практике в...

А. гештальттеории;
Б. психоанализе;
В. когнитивной терапии;
Г. трансперсональном анализе.

82. В рационально-эмотивной терапии не рассматриваются...

А. расстройства Эго;
Б. расстройства комфорта;
В. дисфории;
Г. отношения Супер-Эго и совести.

83. А. Эллисом предложены...

А. критерии интеллектуальной недостаточности;
Б. критерии эмоционального благополучия;
В. критерии психологического здоровья;
Г. критерии личностной состоятельности.

84. К негативным способам мышления, по А. Беку, не относится...

А. «все или ничего»;
Б. Автоматическое обесценивание;
В. «ментальный фильтр»;
Г. анимация.

85. В рационально-эмотивной терапии консультант обычно предлагает клиенту...

А. пассивную позицию;
Б. план разрешения проблемной ситуации;
В. активную позицию;
Г. совет.

86. В трансактный анализ не входит...

А. структурный анализ;
Б. анализ игр;
В. анализ переживаний;
Г. анализ сценариев.

87. В трансактном анализе консультант занимает позицию...

А. учителя;
Б. эксперта;
В. собеседника;
Г. партнера.

88. Конфиденциальность в работе с клиентом может быть нарушена, если...

А. его нравственные нормы противоречат представлениям консультанта;
Б. случай консультирования необычен, нетипичен и представляет научный и практический интерес;
В. консультируется лицо, чьи действия способны нанести вред или нарушают права третьих лиц;
Г. консультируется ребенок.

89. «Двойные отношения» в консультировании...

А. необходимы, потому что терапевтически они более ценны, чем обычные отношения консультанта и клиента;
Б. желательны, если это способствует установлению взаимодействия между консультантом и клиентом;
В. возможны, если это отвечает чувствам и желаниям консультанта и клиента;
Г. запрещены, поскольку дают консультанту преимущественное положение и создают угрозу эксплуатации чувств клиента и создания отношений зависимости.

90. Эффективное консультирование — это процесс, который выполняется...

А. вместо клиента;
Б. вместе с клиентом;
В. независимо от желания клиента;
Г. по просьбе родственников клиента.

91. Консультативную деятельность правильнее всего называть:

А. трудом;
Б. служением;
В. искусством;
Г. особой формой профессиональной жизни личности.

92. Главным во взаимодействии клиента и консультанта является...

А. отношение клиента к своим проблемам и способность к их решению;
Б. взаимная эмпатия;
В. отношения зависимости между ними;
Г. желание консультанта разрешить проблемы клиента.

93. Какая из перечисленных черт интеллектуальной деятельности консультанта ему нужна меньше остальных?

А. антиципация;
Б. воображение;
В. интуиция;
Г. прагматизм.

94. На ваш взгляд, эффективность консультирования выше, если...

А. консультант сам пережил ситуацию, похожую на проблему клиента?

Б. консультант использует принцип безоценочного принятия?
В. консультанту симпатичен клиент?
Г. консультант мотивирован стремлением во что бы то ни стало справиться с проблемой клиента?

95. «Чистота» консультативной работы не обеспечивается...
А. опытом работы консультанта;
Б. собственной личностной проработанностью;
В. прохождением супервизорской практики;
Г. симпатией к клиенту.

96. Основным методом психологического консультирования является...
А. гипноз;
Б. интервью;
В. психодиагностика;
Г. формирующий эксперимент.

97. Основная задача консультанта — ...
А. устранение психологической проблемы;
Б. разрешение психологической проблемы;
В. снижение накала эмоций в психологической проблеме;
Г. смена установки в отношении психологической проблемы.

98. Наиболее сложный и вероятностный компонент консультирования — это...
А. описание психологической проблемы;
Б. объяснение психологической проблемы;
В. коррекция психологической проблемы;
Г. прогноз в отношении психологической проблемы.

99. Продолжите известное высказывание: «Действия хорошего консультанта мало чем отличаются от действий...
А. «хорошего педагога»;
Б. «хорошего человека»;
В. «хорошего врача»;
Г. «хорошего священника».

100. Этические нормы в консультировании — это.
А. «нравственный императив» психолога;
Б. «уголовный кодекс» психолога;
В. «кодекс законов о труде» психолога;
Г. «Библия» психолога.

101. Консультативную беседу часто сравнивают с...
А. допросом;
Б. литературным произведением;
В. театральной сценой;
Г. сплетничаньем.

102. Какая характеристика лишняя в описании ситуации консультирования?
А. Эмоциональность.
Б. Интенсивность.
В. Статичность.
Г. Конфиденциальность.

103. В условия эффективного консультирования не входит...
А. профессиональное образование консультанта;
Б. опыт консультанта;

В. мастерство консультанта;
Г. возрастно-половые характеристики консультанта.

104. Консультант — это _____ клиента.

А. партнер;
Б. советчик;
В. исповедник;
Г. «второе Я».

105. Правильнее всего считать консультирование...

А. необходимым видом социальной практики;
Б. творчеством;
В. искусством;
Г. наукой.

106. Составьте наиболее точное утверждение: «Консультирование...»

А. «не имеет собственного предмета»;
Б. «является прикладной областью отдельных психологических теорий»;
В. «есть набор практических методов»;
Г. «опирается на концепты воздействия и взаимодействия».

107. Рациональное планирование, разрешение проблем и поддержка в случаях ситуативного давления со стороны окружающей обстановки — черты...

А. психодиагностики;
Б. психологической коррекции;
В. психологического консультирования;
Г. психотерапии.

108. Основными направлениями профессиональной деятельности практического психолога являются:

А. Психопрофилактика, психодиагностика, психокоррекция, психологическое консультирование и психотерапия;

Б. Психопрофилактика, психодиагностика, психокоррекция, психологическое консультирование и профконсультирование;

В. Психопрофилактика, психодиагностика, психогенетика, психологическое консультирование и графология

Г. Психопрофилактика, психологическое сопровождение, адаптация, психогигиена

2. Ключ для проверки

№ вопроса	ответ
1.	В
2.	Г
3.	Г
4.	В
5.	В
6.	Б
7.	А
8.	Г
9.	А
10.	Б
11.	Д

12.	Б
13.	Б
14.	Г
15.	В
16.	Г
17.	А
18.	А
19.	Б
20.	В
21.	А
22.	В
23.	А
24.	Г
25.	Г
26.	В
27.	В
28.	Г
29.	Б
30.	Г
31.	Б
32.	В
33.	Г
34.	Г
35.	А
36.	Б
37.	А
38.	В
39.	Б
40.	В
41.	В
42.	Г
43.	В
44.	А
45.	А
46.	А
47.	Г
48.	Б
49.	А
50.	А
51.	А
52.	В
53.	В
54.	Б
55.	А
56.	Б
57.	Г
58.	А

59.	Б
60.	Б
61.	В
62.	Б
63.	Б
64.	А
65.	Г
66.	Б
67.	Б
68.	Б
69.	Г
70.	В
71.	А
72.	А
73.	В
74.	Б
75.	Г
76.	В
77.	В
78.	Г
79.	Б
80.	А
81.	Г
82.	В
83.	Г
84.	Б
85.	В
86.	А
87.	В
88.	Г
89.	Б
90.	Г
91.	А
92.	Г
93.	Б
94.	Г
95.	Б
96.	Б
97.	Г
98.	Б
99.	А
100.	Б
101.	В
102.	Г
103.	А
104.	А
105.	Г

106.	В
107.	А

Перечень вопросов к зачету

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые компетенции
1.	Место и роль практической психологии в современном обществе. Психолог в ряду других помогающих профессий	ПК-6, ПК-7, ПСК-3.3
2.	Типы клиентов и их ориентации	ПК-5, ПК-6, ПСК-3.3
3.	Экзистенциальный подход И. Ялома и Р. Мэя	ПСК-3.3
4.	Цели и задачи психологического консультирования	ПК-5, ПК-6, ПК-7
5.	Классический психоанализ З. Фрейда.	ПК-5, ПК-6, ПК-7
6.	Модель эффективного психолога-консультанта.	ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.3
7.	Логотерапия В. Франкла	ПК-5, ПК-6, ПК-7
8.	Типы и виды консультирования.	ПК-5, ПК-6, ПК-7
9.	Гуманистически-ориентированное консультирование	ОК-6, ПК-1
10.	Психодиагностика как вид психологической помощи	ПСК-3.9
11.	Клиент-центрированный подход К.Роджерса.	ПК-5, ПК-6, ПК-7
12.	Предмет и задачи консультативной психологии	ПСК-3.10
13.	Аналитическая психология К.Г. Юнга.	ПК-5, ПК-6, ПК-7
14.	Бихевиорально-ориентированное консультирование	ПК-5, ПК-6, ПК-7
15.	Индивидуальная психология А. Адлера	ПК-5, ПК-6, ПК-7

16.	Этические аспекты психологического консультирования.	ПК-6
17.	Сделайте сравнительный анализ логотерапии В. Франкла и экзистенциального подхода И. Ялома и Р. Мэя	ПК-5, ПК-6, ПК-7
18.	Типы проблемных ситуаций.	ПСК -3.10
19.	Различные модели преодолевающего поведения.	ПСК -3.10
20.	Состояние психики и вид помощи.	ПК -6
21.	Подходы к психологическому консультированию в отечественной психологии, региональные особенности.	ПК-5, ПК-6, ПК-7
22.	Типология поведения человека в трудных жизненных ситуациях.	ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК – 3.10
23.	Основные отличия психологического консультирования от психокоррекции и психотерапии по А.Н. Елизарову	ПК-5, ПК-6, ПК-7
24.	Требование к личности психолога- консультанта, региональные особенности работы.	ПК-5, ПК-6, ПК-7
25.	Цели и задачи психологического консультирования (Ю.Е. Алешина)	ПСК - 3.9, ПСК – 3.10
26.	Сущность и специфика психологического консультирования	ПК-5, ПК-6, ПК-7
27.	Цели и задачи психологического консультирования (Г.С. Абрамова)	ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК - 3.9, ПСК – 3.10
28.	Консультирование как вид психологической помощи; региональные особенности.	ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК - 3.9, ПСК – 3.10
29.	Цели и задачи психологического консультирования (Р.-А.Б. Кочюнас)	ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК - 3.9, ПСК – 3.10
30.	Цели и задачи психологического	ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК - 3.9, ПСК – 3.10

	консультирования (А.Ф. Копьев)	
31.	Проблема развития и саморазвития психолога профессионала	ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК - 3.9, ПСК – 3.10
32.	Особенности подачи информации клиенту	ПК - 6
33.	Особенности консультативная психологической помощи семье	ПК – 6, ПСК – 3.10
34.	Консультативная психологическая помощь клиентам с депрессией и суицидальным поведением.	ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК - 3.9, ПСК – 3.10
35.	Консультативная психологическая помощь тревожным клиентам.	ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК - 3.9, ПСК – 3.10
36.	Консультативная психологическая помощь клиентам враждебно настроенным и агрессивным клиентам.	ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК - 3.9, ПСК – 3.10
37.	Консультативная психологическая помощь при реакциях страха и фобиях.	ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК - 3.9, ПСК – 3.10
38.	Консультативная психологическая помощь при переживании утраты.	ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК - 3.9, ПСК – 3.10
39.	Консультативная психологическая помощь клиентам при переживании вины	ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК - 3.9, ПСК – 3.10
40.	Особенности консультативной психологической помощи «немотивированных» клиентов	ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК - 3.9, ПСК – 3.10
41.	Особенности консультативной психологической помощи плачущим клиентам	ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК - 3.9, ПСК – 3.10
42.	Особенности беседы с умирающим человеком	ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК - 3.9, ПСК – 3.10
43.	Основные техники оказания психологической помощи.	ПСК – 3.3, ПСК – 3.9
44.	Цели и задачи психологического консультирования на разных этапах.	ПСК – 3.10

45.	Особенности работы на разных этапах консультирования.	ПСК – 3.10
46.	Особенности консультирования разных типов клиентов, региональные особенности работы.	ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК - 3.9, ПСК – 3.10
47.	Гешталь-техники при проведении психологического консультирования	ПСК – 3.10
48.	Транзактный анализ. Определение эго-состояний.	ПСК – 3.3
49.	Арт-терапия. Разновидности и требования к оснащению	ПСК – 3.3
50.	Когнитивное направление. Особенности работы, роль психолога-консультанта.	ПСК – 3.3
51.	Возрастно-ориентированное консультирование: цель, задачи и основные теоретические положения. Принципы работы, региональные особенности работы.	ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК - 3.9, ПСК – 3.10
52.	Диагностические пробы в консультативном процессе.	ПСК – 3.9
53.	Арт-терапевтические формы работы с разными категориями населения в рамках возрастно-ориентированного направления.	ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК - 3.9, ПСК – 3.10
54.	Недирективное детское консультирование. Принципы работы и теоретические положения, региональные особенности работы.	ПК - 6
55.	Основные фазы горя и особенности работы на каждой из стадий, региональные особенности работы.	ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК - 3.9, ПСК – 3.10
56.	Основные кризисные состояния и работа с каждым из них, региональные особенности работы.	ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК - 3.9, ПСК – 3.10
57.	Заочные формы консультирования. Организация заочного консультирования в Волгоградской	ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК - 3.9, ПСК – 3.10

	области.	

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ДИАГНОСТИКА И ЭКСПЕРТИЗА АФФЕКТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ»

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УРОВНЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

(текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины и учебно-методическое обеспечение СРС)

I. Оценочные средства для текущего и рубежного контроля успеваемости

РЕФЕРАТ / ДОКЛАДЫ:

1. Психологические модели аффективных расстройств.
2. Биологические и психосоциальные гипотезы возникновения аффективных расстройств.
3. Аффективные состояния при расстройствах психогенного характера.
4. Аффективные состояния при эндогенных психических расстройствах.
5. Аффективные состояния при эндогенно-органических психических расстройствах.
6. Аффективные состояния в период употребления психоактивных веществ.
7. Аффективные состояния при расстройствах личности.
8. Понятие психологической экспертизы.
9. Типы задач, решаемых экспертами-психологами.
10. Характеристика методов, применяемых в психологических экспертизах.
11. Особенности ситуации взаимодействия подэкспертного и эксперта-психолога.
12. Виды психологических экспертиз.
13. Специфика отдельных видов психологических экспертиз.
14. Особенности проведения комплексных экспертиз.
15. Психодиагностическая деятельность эксперта-психолога.
16. Обязанности эксперта-психолога.
17. Права эксперта-психолога.
18. Методики психологической диагностики аффективных расстройств.
19. Лечение аффективных расстройств.
20. Разновидности течения биполярного расстройства.
21. Аффективные расстройства при наркологических заболеваниях.
22. Аффективные расстройства при алкогольной, опиатной и игровой зависимости.
23. Сравнительная характеристика аффективных расстройств.
24. Аффективные расстройства и суицид.
25. Аффективные расстройства при алкоголизме.
26. Аффективное расстройство у дошкольников с задержкой психического развития.

27. Аффективные нарушения при расстройствах шизофренного круга и возможности поддерживающей терапии.
28. Эпилепсия и аффективные расстройства детского и подросткового возраста.
29. Аффективные расстройства при травмах головного мозга.
30. Тяжелая рекуррентная депрессия.
31. Дифференциально-диагностические трудности при исследовании лиц с аффективными расстройствами.
32. Соматизированные и соматогенные аффективные расстройства. Дифференциальная диагностика.

Критерии оценки рефератов:

- соответствие содержания реферата заявленной теме;
- степень раскрытия темы, проблемы;
- техническое оформление реферата: соблюдение необходимой структуры (титульный лист, оглавление, введение, главы, параграфы, заключение, список литературы); параметры форматирования текста.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ:

1. Что может служить причиной возникновения аффективного расстройства?
2. Перечислите известные Вам аффективные расстройства (код по МКБ-10 и название расстройства).
3. Какова специфика оценки и экспертизы аффективных расстройств.
4. Перечислите методы экспертной оценки аффективных расстройств и реактивных состояний.
5. Как производится оценка и экспертиза реактивных состояний у взрослых.
6. Какова специфика экспертизы аффективных расстройств и реактивных состояний у подростков.
7. Укажите, чем различается эндогенная и реактивная депрессии.
8. Укажите, в чем различие между первичными и вторичными депрессивными синдромами.
9. Какие депрессивные расстройства относятся к «эндогенным»?
10. Какие депрессивные расстройства относятся к «реактивным»?
11. Перечислите типы течения аффективных расстройств?
12. Как производится экспертиза маниакально-депрессивного психоза в судебной практике и практике клинического психолога.
13. Какие дифференциально-диагностические признаки позволяют отличить депрессивный эпизод тяжелой степени с психотическими симптомами (F32.3) от шизофрении?
14. Какие дифференциально-диагностические признаки позволяют отличить депрессивное расстройство средней степени тяжести (F32.1) от реакции горя (нормальной реакции горя на тяжёлые эмоциональные стрессы)?

Критерии оценки результатов текущего контроля знаний:

отлично: правильные ответы на 8- **9вопросов** (из 9-ти; **90-100%**)

хорошо: правильные ответы на **6-7 вопросов** (из 9-ти; **80-88%**)
удовлетворительно правильные ответы на **4-5 вопросов** (из 9-ти; **70-78%**)

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ:

Задача 1. Мужчина 40 лет, проживающий в благоприятных неконфликтных условиях, во второй раз поступает в терапевтическое отделение в связи с затяжными приступами болей, напоминающих почечную колику. Тянущиеся боли в области поясницы сохранялись в течение 4-х недель. При обследовании, включающем УЗИ и рентгенографию, патологии со стороны почек не выявлено. Назначение спазмолитиков эффекта не дало. Больной тревожится о своем будущем, плохо спит, хуже себя чувствует утром, вечером боли беспокоят мало.
Ответ: Алгический вариант «маскированной», «соматизированной» депрессии.

Задача 2. Больная 35 лет, не имеющая существенных конфликтов, в пятый раз в течение последних 3-х лет поступает в терапевтическое отделение поликлиники в связи с выраженными диспептическими расстройствами, потерей веса на 5 кг. При обследовании никакой патологии со стороны пищеварительной системы не выявлено, традиционное лечение диспептических расстройств неэффективно. Обращает на себя внимание повышенная тревожность, нарушение сна, сниженный фон настроения, ухудшение самочувствия к вечеру.
Ответ: депрессивный синдром.

Задача 3. К неврологу направлен больной по поводу нарушений сна. Сообщил, что спит очень мало, 1-2 часа за сутки, но, несмотря на это очень деятелен, активен, ночью занимается литературным творчеством. Во время беседы стремится к монологу, не дает врачу задать вопрос. Легко соскальзывает на эротические темы, не удерживает дистанции в общении с врачом, легко переходит на “ты” и панибратский тон, вступает в конфликты с окружающими. Сообщает о себе, что является человеком выдающихся способностей, подвижен, мимика яркая, глаза блестят, слизистые сухие.
Ответ: маниакальный синдром.

Задача 4. Больную в диспансер привела мать. Сообщила, что больная вновь в течение месяца не спит. Очень активна, старается всеми командовать и руководить, из-за чего постоянно конфликтует с окружающими. В течение последней недели стала приводить домой случайных знакомых и раздаривать им свои личные вещи, одежду. Постоянно весела, поет, дома не может усидеть на месте. Во время беседы громко говорит, легко рифмует слова, быстро переключается с одной темы на другую, в связи, с чем речь непоследовательна. Считает себя самой умной и проницательной, грозит доктору, что разгадала его планы, но при этом заразительно смеется.
Ответ: маниакальный синдром.

Задача 5. В поликлинику обратилась больная с жалобами на общее плохое состояние, похудание, отсутствие желаний, аппетита, запоры. Отмечает стойкое снижение настроения, которое несколько смячается к вечеру, кратковременный сон с ранними пробуждениями, мысли о своей бесперспективности. Периодически приходят мысли о нежелании жить.
Ответ: меланхолическая, тоскливая депрессия.

Задача 6. К хирургу обратилась больная с жалобами на постоянные ноющие боли по всему животу. При обследовании было выяснено, что больная похудела на 5-6 кг за 1.5 месяца, плохо спит (рано пробуждается), исчез аппетит и вкус пищи. В это же время нарушился менструальный цикл. Отмечает, что ничего не может делать, все валится из рук, на сердце тоска. Суицидных мыслей и тенденций не выявлено. При осмотре хирург выявил несколько напряженный желчный пузырь.
Ответ: тоскливая депрессия.

Задача 7. Больной К. Заболел в 30 лет, перенес типичную депрессию, лечился амбулаторно. Через месяц госпитализирован в состоянии психомоторного возбуждения: весел, на лице озорная улыбка, легко вступает в конфликт с окружающими. Речь быстрая, часто не заканчивает фразы. Бредовых идей не высказывает. Обманов восприятия не отмечается. В процессе лечения галоперидолом состояние нормализировалось.
Ответ: маниакальный синдром.

ТЕСТОВЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО И РУБЕЖНОГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ

ТЕСТОВЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ

1. Перечислите и дайте краткую характеристику этиологических причин возникновения аффективного расстройства:
_____ЭНДОГЕННЫЕ
_____ПСИХОГЕННЫЕ_____
__СОМАТОГЕННЫЕ_____

2. Аффективное расстройство, возникающее на фоне сообщения пациенту о тяжелом (неизлечимом) заболевании – это:
А. Соматоформное расстройство;
Б. Коморбидное расстройство;
В. Нозогенное расстройство;

Г. Соматопсихическое расстройство.

3. Расстройство, для которого свойственно суточное, сезонное, а также другие колебания настроения без психогенной причины. Отличительная особенность - заниженная самооценка, снижение веса и суицидальные мысли особенно по утрам. Укажите этиологический фактор данного аффективного расстройства:
_____ЭНДОГЕННАЯ ДЕПРЕССИЯ_____

4. Симптомокомплекс, при котором наблюдается ускорение темпа и лабильность мышления, ослабление последовательности логических цепей, ослабление и неустойчивость мотивов деятельности, нарушение переключаемости, повышенный фон настроения, нарушение волевого контроля над аффектом:
А. Экзогенно-органический патопсихологический симптомокомплекс;
Б. Психогенно-невротический патопсихологический симптомокомплекс;
В. Гипотимический вариант аффективного патопсихологического симптомокомплекса;
Г. Гипертимический вариант аффективного патопсихологического симптомокомплекса.

5. Характеристиками эндогенной депрессии являются:
1. наследственная отягощенность
2. отсутствие зависимости между силой стресса и выраженностью депрессии
3. отсутствие суточной динамики
4. витализация аффекта в виде «камня за грудиной»
5. сохранность критики (осознание болезни)
6. отсутствие взаимосвязи с соматическим заболеванием

6. Характеристиками психогенной депрессии являются:
1. развитие симптоматики в весенне-осенний период
2. протекание на фоне соматических заболеваний
3. сохранность критики (осознание болезни)
4. плохое настроение в утренние часы и улучшение к вечеру
5. влияние психотравмирующей ситуации
6. наследственная отягощенность

7. Состояние хронической нестабильности настроения с многочисленными эпизодами легкой депрессии и легкой приподнятости, не достигающие клинического уровня психического расстройства – это….
1) депрессия;
2) мания;

3) аффект;
4) циклотимия;
5) дистимия;
6) биполярное аффективное расстройство.

8. Аффективное расстройство, клиническая картина которого характеризуется замещением одного или нескольких элементов депрессии признаком мании и наоборот (например, возбуждение при депрессии или заторможенность при маниакальном состоянии).
А) смешанные состояния;
Б) апатическая депрессия;
В) непродуктивная мания;
Г) эйфорическая ипохондрия

ТЕСТОВЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ
«КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ В ЭКСПЕРТНОЙ ПРАКТИКЕ»

1) К основным задачам врачебно-трудовой экспертизы относят:

а) установление степени утраты трудоспособности,
б) установление размера пособий по инвалидности,
в) психоконсультирование членов семьи больного,
г) проведение всего курса реабилитирующих мероприятий.

2) Главная задача клинического психолога в процессе ВТЭК:

а) определение профессиональных возможностей больного,
б) обучение/переобучение новой профессии,
в) создание оптимального уровня мотивации больного к реабилитации,
г) получение объективных данных для функционального диагноза.

3) При экспертизе лиц, направляемых на работу в экстремальных условиях на первый план выходят:

а) данные о психофизиологических характеристиках обследуемого,
б) данные о стрессовой и фрустрационной толерантности обследуемого,
в) данные о выносливости обследуемого,
г) данные о внутриличностных конфликтах обследуемого.

4) Основная цель военно-врачебной экспертизы (ВВЭ):

а) формирование здорового запаса вооруженных сил РФ,
б) определение категории годности граждан РФ по состоянию здоровья к службе,
в) ведение статистически здоровья граждан призывного возраста,
г) психологическая подготовка населения к военным действиям.

5) Не является задачей клинического психолога при ВВЭ:

а) формирование мотивации к военной службе у молодых граждан,
б) определение степени преувеличения симптоматики у обследуемого,
в) дифференциальная диагностика личностных нарушений и сходными состояниями, обусловленными неблагоприятными прижизненными влияниями,
г) исключение лиц с психическими заболеваниями.

6) К особенностям работы психолога при ВВЭ можно отнести (несколько вариантов ответа):

а) заинтересованность испытуемого в результатах экспертизы,
б) дифференциальная диагностика олигофрении от сходных состояний,
в) особое эмоциональное состояние вызванное экспертизой,
г) возраст обследуемых.

7) В задачи медико-педагогической экспертизы (МПЭ) не входит:

а) определение психического развития и его аномалий,
б) диагноз и прогноз эффективности педагогических действий,
в) определение степени и структуры различных видов дизонтогенеза,
г) проведение профориентационных консультаций и методик.

8) Какая стандартизированная методика используется для оценки интеллектуальной недостаточности у детей при МПЭ?

а) «обучающий эксперимент»,
б) тест Векслера,
в) патохарактерологический диагностический опросник для подростков
г) «рисунок семьи».

9) Основная задача именно клинического психолога в МПЭ?

а) диагностика эмоционально-поведенческих нарушений у детей и подростков,
б) определение ЗБР,
в) учет микросоциальной ситуации развития ребенка,
г) профилактические беседы со старшими школьниками.

10) Качественный структурный анализ изменений психической деятельности испытуемого при проведении экспертизы включает в себя все, кроме:

а) особенности психологической структуры деятельности,
б) актуальное состояние личности и различных психических процессов,
в) раскрытие, осознание и *проработка* проблем обследуемого,
его *внутриличностных* и межличностных *конфликтов,*
г) прогнозирование возможностей с учетом компенсаторных или декомпенсирующих аспектов.

11) Врачебно-трудовая экспертиза — это…

а) определение стойкой утраты трудоспособности, постоянной или временной, у лиц, имеющих те или иные нарушения функций организма вследствие болезни, травмы или врожденного недоразвития

б) это медицинская экспертиза (медицинское освидетельствование), граждан в военное и мирное время при постановке на воинский учёт в Российской Федерации, поступающих в военные учебные заведения и граждан пребывающих в запасе в Вооружённых силах Российской Федерации и других силовых государственных ведомствах.

в) комиссия, на которой происходит комплексная диагностика ребенка разными специалистами на наличие диагнозов (как правило, умственная отсталость, ЗПР и др.) и определение возможности или невозможности обучения в общеобразовательной школе и переводе в коррекционную школу или обратно в обычную.

г) исследование, осуществляемое экспертом на основе специальных познаний в области психологии в целях получения заключения по поводу обстоятельств, имеющих значение для правильного разрешения дела.

д) экспертиза, проводимая комиссией экспертов (судебных психиатров и судебных психологов) на основе использования специальных познаний в психологии и психиатрии в целях анализа обстоятельств происшествия, имеющих значение для судебно-следственных органов.

12) Однократный осмотр обследуемого одним психиатром проходит в виде, при котором основной задачей является определение психического состояния лица на данный момент, необходимость проведения других видов экспертиз:

а) экспертиза в кабинете следователя;
б) амбулаторная судебно-психиатрическая экспертиза;

в) стационарная судебно-психиатрическая экспертиза;
г) экспертиза в судебном заседании;
д) заочная (и как частный вид — посмертная) судебно-психиатрическая экспертиза.

13) По мнению Блейхер В. М., при судебной - психиатрической экспертизе следует (несколько вариантов):

а) использовать разнонаправленные методики,
б) проводить повторные исследования с интервалом в несколько дней,
в) обратить внимание на сохранность интеллектуальной сферы обследуемого,
г) выяснить мотив содеянного.

14) Содержание психологического критерия формулируется как способность испытуемого в комплексной психолого-психиатрической экспертизы определяется как:
а) способность понимать значение своих действий и ими руководить,
б) способность сохранять самообладание в стрессовых ситуациях,
в) способность находить решение в сложных жизненных обстоятельствах,
г) способность создавать глубокие социальные контакты.

15) Основное преимущество амбулаторной судебно-психиатрическая экспертизы:
а) точность,
б) оперативность,
в) долгосрочность,
г) сохранение всех прав обследуемого.

16) Основные проблемы, решаемые в судебно-психологической экспертизе несовершеннолетних это (несколько вариантов):

а) уровень интеллектуального развития,
б) уровень развития эмоционально-волевой сферы,
в) индивидуально-типологические особенности личности,
г) будущее возможности подростка после преступления с учетом компенсаторных или декомпенсирующих аспектов,
д) судебно-психологическая экспертиза лиц с сенсорными дефектами.

17) При анализе психической деятельности несовершеннолетних во время КППСЭ привлекают (несколько вариантов):

а) судебно-медицинский эксперта,
б) клинический психолога,

в) психиатра,
г) педагога.

18) Порядок этапов судебно-психологической экспертизы после получения постановления (б,в,г,а,д):

а) прицельное тестирование подэкспертного в зависимости от результатов патопсихологического обследования,
б) первичная клинико-психологическая беседа с подэкспертным,
в) изучение материалов уголовного дела,
г) проведение базового патопсихологического обследования подэкспертного,
д) составление заключения эксперта-психолога по собранному материалу.

19) Особые требования предъявляемые к эксперту относят (несколько вариантов):

а) незаинтересованность в исходе случая,
б) подходящий возраст и пол,
в) специальные познания и компетентность,
г) социальный статус.

20) В случае, когда мнения экспертов - психологов разделились:

а) к делу приобщают заключение только самого опытного психолога,
б) эксперт, несогласный с мнением остальных членов комиссии, составляет отдельное заключение,
в) эксперт, несогласный с мнением остальных членов комиссии отстраняется от дела,
г) к делу приобщают только заключение клинического психолога.

ТЕСТОВЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ (1 ТЕМА (ЭКСПЕРТИЗА)

1) Сильное и относительно кратковременное эмоциональное состояние, имеющее «взрывной» характер, сопровождаемое резко выраженными двигательными и вегетативными проявлениями – это:

1. Шок;
2. Аффект;
3. Сомнамбулизм;
4. Эксплозивность.

2) Какой из механизмов возникновения аффекта НЕ существует (по М. М. Коченову):
1. Аккумуляция отрицательных эмоциональных переживаний;
2. Реакция на одноразовое действие сильного раздражителя;
3. Аккумуляция позитивных эмоциональных переживаний у людей с психической патологией, вызвавших неадекватную ситуативную реакцию;
4. Оживление ранее образовавшихся следов возбуждения, когда повторное действие раздражителя отсрочено.

3) Патологический аффект какой природы может служить отягчающим обстоятельством?
1. Классический физиологический аффект;
2. Эмоциональное возбуждение, оказывающее существенное влияние на сознание и поведение;
3. Кумулятивный аффект;
4. Аффект на фоне алкогольного опьянения.

4) Какой признак не является характерным для физиологического аффекта?
1. Протяженность во времени;
2. Внезапность возникновения;
3. Стереотипная моторная активность;
4. Вегетативные сдвиги.

5) Кумулятивный аффект не имеет фазы:
1. Доаффективной;
2. Частичного сужения сознания;
3. Аффективного взрыва;
4. Постаффективной.

6) Соотнесите понятия:

1) Врачебно-трудовая экспертиза	А) медицинское освидетельствование врачами – экспертами граждан и военнослужащих с целью изучения и оценки состояния здоровья и физического развития для определения их годности к военной службе, обучению (службе) по военно-учетной специальности, разрешения других вопросов экспертизы с вынесением письменного заключения
2) Психолого-медико-педагогическая	Б) определение в установленном порядке потребностей

комиссия	освидетельствуемого лица в мерах социальной защиты, включая реабилитацию, на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функций
3) Военно-врачебная экспертиза	В) исследование, осуществляемое экспертом на основе специальных познаний в области психологии в целях получения заключения по поводу обстоятельств, имеющих значение для правильного разрешения дела; это специальное процессуальное действие, заключающееся в исследовании сведущим лицом (психологом) по заданию следователя или суда предоставленных ему подэкспертных материалов с целью установления фактических данных, имеющих значение для дела и дачи заключения в установленной форме
4) Медико-социальная экспертиза	Г) вид врачебного освидетельствования, заключающегося в определении состояния трудоспособности человека, степени, сроков и причин ее утраты
5) Судебно-психологическая экспертиза	Д) вид врачебного освидетельствования, заключающегося в определении состояния трудоспособности человека, степени, сроков и причин ее утраты

7) К задачам военно-врачебной экспертизы не относится:
   1. Определение годности по состоянию здоровья к военной службе граждан;
   2. Организация и проведение медицинского освидетельствования;
   3. Научная разработка проблем ВВЭ;
   4. Установление инвалидности военнослужащих.

8) Соотнесите степени годности к военной службе и их название:

А	1) годен к военной службе с незначительными ограничениями
Б	2) временно не годен к военной службе
В	3) не годен к военной службе
Г	4) годен к военной службе
Д	5) ограниченно годен к военной службе

9) В чем отличие ВВЭ от психиатрической экспертизы:
   1. Испытуемые могут симулировать различные психические нарушения и необходимо выявление структуры, характера и степени действительных нарушений, маскируемых притворным поведением;
   2. Испытуемые могут утаивать имеющиеся психические нарушения;
   3. Необходимость выявлять различные зависимости;
   4. Необходимость выявления интеллектуальной неполноценности.

10) Целью ПМПК является:
   1. Оценка психического развития ребенка и его социальных навыков;
   2. Оценка знаний, умений, навыков ребенка;
   3. Подбор профильных учебных заведений;
   4. Все вышеперечисленное.

11) В каком возрасте чаще всего проводится ПМПК:
   1. 4;
   2. 5;
   3. 6;
   4. 7.

12) К критериям ПМПК, которыми руководствуется клинический психолог, не относятся:
   1. Способность к научению, осмыслению и усвоению новых знаний и навыков, решению задач и формированию понятий;
   2. Условия развития ребенка, микросоциальная среда, в которой он воспитывался и особенности его поведения в различных социальных ситуациях;
   3. Наследственная предрасположенность к различным психическим нарушениям (в том числе и интеллектуальным);
   4. Уровень знаний и навыков соответственно возрастному уровню развития, который должен оцениваться и интерпретироваться под углом зрения двух первых - качественного и социально-биографического критериев.

13) В состав ПМПК не входит;

1. Педагог-психолог;
2. Нефролог;
3. Педиатр;
4. Психиатр.

14) Для чего необходимо переосвидетельствование ВТЭК (даже при условии, что у лица, имеющего инвалидность, отсутствует конечность):
1. Способ «отмыть» денежные средства;
2. В случае, если человека укусит радиоактивная ящерица, и утраченная им часть тела будет восстановлена, была возможность снять инвалидность;
3. Издержки излишней бюрократии в медицине;
4. Человек, установивший нанопротез, лишается статуса инвалида.

15) Какой фактор не является основанием для признания человека инвалидом:
1. Нарушение здоровья со стойким расстройством деятельности индивида, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами;
2. Необходимость продолжительного принятия лекарственных средств;
3. Ограничение жизнедеятельности (полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться или заниматься трудовой деятельностью);
4. Необходимость осуществления мер социальной защиты.

16) Распознавание любого отклонения от нормального функционирования или развития личности, а также оценка состояния психических процессов – это:
1. Психологический «портрет»;
2. Психологический диагноз;
3. Психологическая диагностика;
4. Патопсихологический диагноз.

17) При медико-социальной экспертизе оцениваются категории жизнедеятельности, наиболее важные для социальной достаточности человека. К ним не относятся способности:
1. К установлению близких отношений;
2. К самообслуживанию;
3. К обучению;
4. К самоконтролю своего поведения.

18) Объектом судебно-психологической экспертизы является:
1. Психическая деятельность субъекта правовых отношений;
2. Психическая деятельность субъекта правонарушений;
3. Психические характеристики преступников;
4. Психические нарушения преступников.

19) В ходе СПЭ не используются:
1. Вещественные доказательства;
2. Диктофонные записи;
3. Документация;
4. Заключения судебных экспертиз.

20) Одна из разновидностей межродовых комплексных экспертиз, основанная на совместном рассмотрении и интегративной оценке результатов скоординированного применения для исследования психической деятельности обвиняемых (подозреваемых), потерпевших и свидетелей специальных знаний эксперта-психолога и эксперта-психиатра с целью достоверного, наиболее полного и всестороннего общего (единого) ответа на вопросы, составляющие предмет комплексного исследования и входящие в сферу совместной (совокупной) компетенции экспертов – это:
1. Судебно-психологическая экспертиза;
2. Психолого-психиатрическая судебная экспертиза;
3. Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза;
4. Судебно-психиатрическая экспертиза.

ОТВЕТЫ:

1) 2
2) 3
3) 4
4) 1
5) 2
6)

1	Г
2	Д
3	А
4	Б
5	В

7) 4
8)

А	4
Б	1
В	5

Г	2
Д	3

9) 1
10)4
11)3
12)3
13)2
14)4
15)2
16)3
17)1
18)1
19)2
20)3

ТЕСТОВЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ РУБЕЖНОГО КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ (9 СЕМЕСТР)

1. Аффективные нарушения, проявляющиеся соматическими жалобами, которые не имеют объективно регистрируемой органической основы, либо по своей тяжести и устойчивости не соответствуют клинике соматического расстройства – это…
Укажите название данного вида расстройства:
А. Психосоматическое расстройство;
Б. Соматоформное расстройство;
В. Соматопсихическое расстройство;
Г. Эндогенное расстройство.

2. Соматические заболевания, в возникновении и течении которых психологические факторы играет ведущую роль (при условии наличия определённых личностных особенностей) – это…
Укажите название данного вида расстройств:
А.Соматоформное расстройство;
Б.Соматопсихическое расстройство;
В.Психосоматическое расстройство;
Г.Экзогенно-органическое расстройство;
Д. Эндогенное расстройство.

3. В задачи экспериментально-психологического исследования в рамках судебно-психологической экспертизы НЕ входит…
Укажите неправильный вариант ответа:
А.Установление наличия/отсутствия аффекта;
Б. Выявление структуры нарушенных и сохранных звеньев психической деятельности;
В.Установление степени выраженности имеющихся психических отклонений;
Г.Установление степени вменяемости.

4. Состояние сильного душевного волнения, возникающее в результате длительной психотравмирующей ситуации и наступающее по типу «последней капли» - это…
Укажите название данного расстройства:
А.Патологический аффект;
Б.Кумулятивный аффект;
В.Физиологический аффект;
Г. Аффект на фоне алкогольного опьянения.

5. Аффективное расстройство с затяжным течением депрессивных проявлений, стёртостью аффективных проявлений, но сопровождающееся соматовегетативной симптоматикой – это…
Укажите название данного расстройства:
А. Биполярно-аффективное расстройство;
Б. Циклотимия;
В. Дистимия;
Г. Апатическая депрессия.

6. Острые кратковременные психозы, протекающие с неясным сознанием, которые развиваются в ответ на эмоциональный стресс, возникший в связи с действием сверхсильных травм:
А. Индуцированные состояния;
Б. Острые аффективно-шоковые реакции;
В. Психогенные поведенческие реакции;
Г. Подострые психогенные реакции.

7. Перечислите этиологические причины возникновения аффективного расстройства:
___(*ЭНДОГЕННЫЕ, ПСИХОГЕННЫЕ, СОМАТОГЕННЫЕ*)_____

8. Сопровождающее соматическое заболевание аффективное расстройство, симптомы которого не исчезают после лечения соматического заболевания – это:
А. Соматоформное расстройство;
Б. Коморбидное расстройство;
В. Соматопсихическое расстройство;
Г. Нозогенное расстройство.

9. Аффективное расстройство, возникающее на фоне сообщения пациенту о тяжелом (неизлечимом) заболевании – это:
А. Соматоформное расстройство;
Б. Коморбидное расстройство;
В. Нозогенное расстройство;
Г. Соматопсихическое расстройство.

10. Аффективные расстройства, которые развиваются вторично у пациентов с соматическими заболеваниями – это:
А. Соматоформное расстройство;
Б. Эндогенное расстройство;
В. Нозогенное расстройство.
Г. Соматопсихическое расстройство.

11. Расстройство психики, для которого свойственно суточное, сезонное, а также другие колебания настроения без видимой причины. Отличительная особенность - заниженная самооценка, снижение веса и суицидальные мысли особенно по утрам. Укажите этиологический фактор данного аффективного расстройства:
__(*ДЕПРЕССИВНОЕ РАССТРОЙСТВО*)_____

12. Симптомокомплекс, при котором наблюдается ускорение темпа и лабильность мышления, ослабление последовательности логических цепей, ослабление и неустойчивость мотивов деятельности, нарушение переключаемости, повышенный фон настроения, нарушение волевого контроля над аффектом:
А. Аффективно-эндогенный симптомокомплекс;
Б. Психогенно-невротический патопсихологический симптомокомплекс;
В. Гипотимический патопсихологический симптомокомплекс;
Г. Гипертимический патопсихологнческий симптомокомплекс.

13. Перечислите психодиагностические методики, позволяющие диагностировать признаки депрессии:

_____
_____
_____
_____

14. Расставьте в нужном порядке алгоритм описания профиля MMPI:
…) Код профиля;
…) Характеристика социальной адаптации и рекомендации;
…) Тип профиля по высоте и наклон;
…) Ведущие пики;
…) Сочетание пиков;
…) Достоверность результатов.

15. В методике MMPI конверсионной пятеркой (конверсионный зубец) называется:
А) Повышение на 1 и 9 шкалах с понижением на 5;
Б) Повышение на 1 и 3 шкалах с понижением на 2;
В) Повышение на 3 и 5 шкалах с понижением на 4;
Г) Понижение на 1 и 3 шкалах с повышением на 2.

16. В методике MMPI Индексом Уэлша называется индекс - ...
А) L – K; **В) F – K**
Б) F – L; Г) K – L

17. Характеристиками эндогенной депрессии являются:
1. наследственная отягощенность
2. отсутствие зависимости между силой стресса и выраженностью депрессии
3. отсутствие суточной динамики
4. витализация аффекта в виде «камня за грудиной»
5. сохранность критики (осознание болезни)
6. отсутствие взаимосвязи с соматическим заболеванием

18. Характеристиками психогенной депрессии являются:
1. развитие симптоматики в весенне-осенний период
2. протекание на фоне соматических заболеваний
3. сохранность критики (осознание болезни)
4. плохое настроение в утренние часы и улучшение к вечеру
5. влияние психотравмирующей ситуации
6. наследственная отягощенность

19. Психогенно-невротическому симптомокомплексу соответствуют:

1. неврозы

2. акцентуированные личности

3. реактивные психозы

4. невротические реакции

5. биполярное аффективное расстройство

20. Состояние хронической нестабильности настроения с многочисленными эпизодами легкой депрессии и легкой приподнятости.

1) депрессия;

2) мания;

3) аффект;

4) циклотимия;

5) дистимия.

21. Какие психодиагностические опросники позволяют оценить степень выраженности аффективных нарушений (расстройств астенического, тревожного и депрессивного спектра):

А) монотематические;

Б) многошкальные.

22. Методика предназначена для дифференциального различия невротической и эндогенной депрессии. Эти вопросы группируются в две шкалы, первая из которых (Д-N) дифференцирует здоровых лиц от страдающих депрессией, а вторая (МДП-Д, неврозы) - лиц, страдающих эндогенной депрессией от депрессии невротической.

А) опросник депрессивности Бэка;

Б) шкала депрессивной самооценки Зунга;

В) опросник депрессивных состояний;

Г) шкала Гамильтона для оценки депрессии.

23. Аффективное расстройство, клиническая картина которого характеризуется замещением одного или нескольких элементов депрессии признаком мании и наоборот (например, возбуждение при депрессии или заторможенность при маниакальном состоянии).

А) смешанные состояния;

Б) апатическая депрессия;

В) непродуктивная мания;

Г) эйфорическая ипохондрия.

24. Вид врачебного освидетельствования, заключающегося в определении состояния трудоспособности человека, степени, сроков и причин ее утраты. О какой экспертизе идет речь?
А. Медико-психолого-педагогическая экспертиза
Б. Медико-социальная экспертиза
В. Врачебно-трудовая экспертиза
Г. Военно-врачебная экспертиза

25. Какой признак не является характерным для физиологического аффекта?
А) Протяженность во времени;
Б) Внезапность возникновения;
В) Стереотипная моторная активность;
Г) Вегетативные сдвиги.

ТЕСТОВЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ РУБЕЖНОГО КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ (10 СЕМЕСТР)

1. Состояния, характеризующиеся патологически измененным (стойко сниженным или повышенным) настроением и соответствующими знаку аффекта изменениями активности и поведения в виде дискретных полярных эпизодов - депрессии/ субдепрессии или мании/гипомании.
   a) аффективные расстройства;
   b) психотические расстройства;
   c) непсихотические расстройства;
   d) шизотипические расстройства.

2. Психомоторное возбуждение и переоценка собственной значимости относятся к признакам:
   a) позитивной аффективности при депрессии;
   b) негативной аффективности при депрессии;
   c) позитивной аффективности при мании;
   d) негативной аффективности при мании.

3. Какие выделяют варианты аффективного патопсихологического симптомокомплекса:
   a) гипотимический;

b) гипертимический;
c) правильны оба варианта.

4. **Аффект** понимается как острая реакция в ответ на психотравмирующее воздействие, на высоте развития которой имеет место нарушение сознания по типу аффективного сумеречного состояния. Как называется аффект?
   a) кумулятивный;
   b) патологический;
   c) физиологический;
   d) нет правильного ответа

5. Медицинское освидетельствование врачами – экспертами граждан и военнослужащих с целью изучения и оценки состояния здоровья и физического развития для определения их годности к военной службе, обучению (службе) по военно-учетной специальности, разрешения других вопросов экспертизы с вынесением письменного заключения.
   a) медико-псилого-педагогическая экспертиза;
   b) врачебно-трудовая экспертиза;
   c) медико-социальная экспертиза;
   d) военно-врачебная экпертиза;
   e) судебно-психологическая экспертиза.

6. Этот конфликт обусловлен противоречивыми собственными внутренними тенденциями и потребностями, борьбой между желанием и долгом, между моральными принципами и личными привязанностями («я хочу, но не могу решиться»).
   a) истерический конфликт;
   b) обсессивно-фобический конфликт;
   c) неврастенический конфликт;
   d) нету правильного ответа.

7. Заболевание, возникшее вследствие воздействия психотравмирующего события; для расстройства характерна затяжная форма невроза; недуг может сопровождаться различными синдромами: астеническим, тревожно-фобическим, ипохондрическим.
   a) невротическая депрессия;
   b) эндогенная депрессия;
   c) психогенная депрессия;
   d) витальная депрессия.

8. Эпизод диагностируется на основе следующих критериев:признаков приподнятого неадекватно обстоятельствам настроения (по крайней мере —

в течение недели), гиперактивности с речевым напором, повышенной самооценкой, снижением потребности в сне.

a) биполярный эпизод;
b) депрессивный эпизод;
c) маниакальный эпизод;
d) нету правильного ответа.

9. Основной метод психологической диагностики аффективных расстройств:
   a) опрос;
   b) эксперимент;
   c) анализ продуктов деятельности;
   d) нету правильного ответа.

10. Состояние хронической нестабильности настроения с многочисленными эпизодами легкой депрессии и легкой приподнятости.
    a) депрессия;
    b) мания;
    c) аффект;
    d) циклотимия.

11. Эти опросники позволяют оценить степень выраженности специфических аффективных нарушений (р-в астенического, тревожного и депрессивного спектра).
    a) монотематические;
    b) многошкальные.

12. Методика предназначена для дифференциального различия невротической и эндогенной депрессии. Эти вопросы группируются в две шкалы, первая из которых (Д-N) дифференцирует здоровых лиц от страдающих депрессией, а вторая (МДП-Д, неврозы) - лиц, страдающих эндогенной депрессией от депрессии невротической.
    a) опросник депрессивности Бэка;
    b) шкала депрессивной самооценки Зунга;
    c) методика ОДС;
    d) шкала Гамильтона для оценки депрессии.

13. Шкала состоит из 15 утверждений, которые касаются социально одобряемых, но малосущественных установок и норм повседневного поведения, в силу своей малой значимости фактически игнорируемые подавляющим большинством людей.
    a) шкала F;
    b) шкала K;
    c) шкала L;
    d) шкала Ригидности аффекта.

14. Шкала включает в себя 47 утверждений, 'касающихся сензитивности, тревоги, страхов, немотивированных опасений, неуверенности в себе и в компетентности окружающих, пониженной самооценки, навязчивостей.
    a) шкала фиксация тревоги и ограничительное поведение;
    b) шкала Аутизация;
    c) шкала Отрицание тревоги, гипоманиакальные тенденции;
    d) нету правильного ответа.

15. Тревожные опасения (вплоть до фобий) и/или доминирующие представления об опасности и бесперспективности лечения актуальной соматической болезни, ее неблагоприятном исходе, социальных последствиях либо аналогичные страхи и представления в отношении мнимой болезни.
    a) ипохондрические идеи;
    b) тревога;
    c) идеи малоценности;
    d) депрессивная девитализация.

16. Повышенное или раздражительное настроение, которое является явно анормальным для данного индивидуума и сохраняется по меньшей мере 4 дня подряд.
    a) мания;
    b) гипомания;
    c) депрессия;
    d) нету правильного ответа.

17. Стойкие и обычно колеблющиеся расстройства настроения, при которых большинство отдельных эпизодов недостаточно тяжелы, чтобы позволить описать их как гипоманиакальный или легкий депрессивный эпизод.
    a) Другие (аффективные) расстройства настроения;
    b) Неуточненное (аффективное) расстройство настроения;
    c) Хронические (аффективные) расстройства настроения;
    d) Рекуррентное депрессивное расстройство.

18. Мотивационно-потребностная сфера. Ослабление и неустойчивость мотивов деятельности, целеполагания. Доминирование утилитарно-гедонистических и «случайных» мотивов (например, ориентировочных реакций). Гиперсексуальность. Для какого варианта аффективного патопсихологического симптомокомплекса это характерно:
    a) Гипотимический вариант;
    b) Гипертимический вариант.

19. Клиническая картина характеризуется замещением одного или нескольких элементов депрессии признаком мании и наоборот (например, возбуждение при депрессии или заторможенность при маниакальном состоянии).
    a) смешанные состояния;
    b) апатическая депрессия;
    c) непродуктивная мания;
    d) эйфорическая ипохондрия.

20. Профиль, все показатели которого находятся в пределах между 45 и 55 Т. Такой профиль чаще всего встречается у личностей гармоничных.
    a) утопленный;
    b) линейный;
    c) пикообразный;
    d) выпуклый.

ТЕСТОВЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ РУБЕЖНОГО КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ (10 СЕМЕСТР)

1. Здесь перечислены признаки позитивной аффективности при депрессии, кроме:
а. Апатия г. Тревога
б. Суицидальные мысли д. Интеллектуальное и двигательное торможение
в. Тоска е. Идеи неполноценности, греховности.

2. К какому из аффективных признаков (позитивному или негативному) относится дисфория - угрюмость, брюзжание, ожесточенность, склочность с предъявлением претензий к окружающим и демонстративным поведением.
а. к признаку позитивной аффективности при мании
б. к признаку негативной аффективности при депрессии
в. к признаку позитивной аффективности при депрессии
г. к признаку негативной аффективности при мании

3. Здесь перечислены признаки позитивной аффективности при мании, кроме:
а. Гипертимия **в. Маниакальная деперсонализация**
б. Психомоторное возбуждения г. Ускорение темпа мышления
4. Отчуждение дифференцированных эмоций, высших этических чувств: потеря чувства стыда с неуместной откровенностью, грубыми шутками, развязыванием влечений (сексуальная расторможенность, алкогольные и прочие эксцессы) относятся к признаку:
а. к признаку позитивной аффективности при мании
б. к признаку негативной аффективности при депрессии

в. к признаку позитивной аффективности при депрессии
г. к признаку негативной аффективности при мании

5. Что характерно для эндогенной депрессии?
а. Осознание болезни сохранно
б. Плохое настроение утром и улучшение к вечеру
в. Наследственность не отягощена
г. Детализация аффекта не характерно

6. Гипертимический симптомокомплекс характеризует все, кроме:
а. Увеличение скорости протекающих психических процессов
б. Гипермнезия
в.Лабильность эмоциональной сферы
г. Снижение переключаемости и объема внимания

7.К многошкальным психологическим методикам относятся все, кроме:
а. Опросник депрессивных состояний
б. Симптоматический опросник Александровича
в. MMPI
г. Симптоматический опросник SCL-90

8. О чем свидетельствует повышение по шкале L?
а. Значительное повышение профиля на этой шкале указывает на случайное или намеренное искажение результатов исследования.
б. Лица с высокими показателями по этой шкале обычно определяет свое поведение в зависимости от социального одобрения и озабочены своим социальным статусом.
в. Повышение результата по шкале свидетельствует обычно о стремлении испытуемого выглядеть в благоприятном свете.

9. Подъем профиля на этой шкале возникает, если тревога относится субъектом за счет состояния своего физического здоровья, и отражает выраженность ипохондрической тенденции.
а.1
б.2
в.3
г.4

10. В тех случаях, где даже незначительные фрустрации ведут к возникновению тревоги, выраженных отрицательных эмоций, а компенсация достигается за счет аутизации и дистанцирования, т. е. тенденции к уходу из окружающей среды во внутренний мир и к соблюдению “психической дистанции” между собой и окружением, в профиле методики многостороннего исследования личности обычно отмечается пик на:
а.6

б.7
в.8
г.9

11. О чем говорит пик по 9 шкале**:**
а. Лица с высоким уровнем профиля на этой шкале отличаются затруднениями при осуществлении межличностных контактов, обусловливающими замкнутость, необщительность, стремление к деятельности, не связанной с общением, и реакции тревоги в тех случаях, если вынужденные контакты осуществляются вне зависимости от воли субъекта.
б. Основным способом устранения фрустрирующих стимулов служит отрицание каких-либо затруднений, тревоги, своей и чужой вины (импунитивные реакции).
в. Характеризуются пренебрежением к принятым общественным нормам, моральным и этическим ценностям, установившимся правилам поведения и обычаям.
г. Подъем профиля на этой шкале возникает, если тревога относится субъектом за счет состояния своего физического здоровья, и отражает выраженность ипохондрической тенденции

12. Стремительно бурно протекающая эмоциональная реакция взрывного характера. Следует непосредственно за противоправным действием потерпевшего, длится крайне малый период времени, после чего наступает спад. О каком аффекте идет речь?
а. Патологический аффект
б.Классический аффект
в. Кумулятивный аффект
г.Аффект на фоне алкогольного опьянения

13. Какому определению соответствует патологический аффект?
а. Кратковременное переживание, достигшее такой степени, при котором наступает полное помрачение сознания и парализация воли. Патологический аффект – такой вид аффекта, который полностью исключает вменяемость, а, следовательно, и уголовную ответственность за совершенное деяние, который представляет собой временное расстройство психики.
б. Эмоциональное состояние лица, при котором оно является вменяемым, однако его сознание существенно ограничено.
в. Стремительно бурно протекающая эмоциональная реакция взрывного характера. Следует непосредственно за противоправным действием потерпевшего, длится крайне малый период времени, после чего наступает спад.

14. Вид врачебного освидетельствования, заключающегося в определении состояния трудоспособности человека, степени, сроков и причин ее утраты. О какой экспертизе идет речь?
а. Медико-психолого-педагогическая экспертиза

б. Медико-социальная экспертиза
в. Экспертиза врачебно-трудовая
г. Военно-врачебная экспертиза

15. Что понимают под медико-социальной экспертизой?
а. Комиссия, создаваемая на базе детско-подростковых медицинских учреждений, в том числе психиатрического профиля.

б. Определение в установленном порядке потребностей освидетельствуемого лица в мерах социальной защиты, включая реабилитацию, на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функций.

в. Вид врачебного освидетельствования, заключающегося в определении состояния трудоспособности человека, степени, сроков и причин ее утраты.

г. Медицинское освидетельствование врачами – экспертами граждан и военнослужащих с целью изучения и оценки состояния здоровья и физического развития для определения их годности к военной службе, обучению (службе) по военно-учетной специальности, разрешения других вопросов экспертизы с вынесением письменного заключения.

16. Какая комиссия занимается проведением обследования детей в возрасте от 0 до 18 лет в целях своевременного выявления особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении детей:
а. Медико-психолого-педагогическая экспертиза
б. Медико-социальная экспертиза
в. Экспертиза врачебно-трудовая
г. Военно-врачебная экспертиза.

17. Перечислите шкалы невротической триады?
а. 4, 5,6
б. 6,7,8

в. 8,9,0
г. 1,2,3

18. Как кодируется профиль MMPI?

а. Никак не кодируется, только записываются значения шкал от самых низких к самым высоким в Т-баллах.

б. Никак не кодируется, только записываются значения шкал от самых высоких к самым низким в Т-баллах.

в. Записываются названия шкал, слева западения, справа пики.

г. Записываются названия шкал, слева пика, справа западения.

19. При очень низких значениях на 9-й шкале можно ПРЕДПОЛОЖИТЬ о:

а. Склонность к образованию бреда с высоким уровнем тревожности

б. Можно говорить о психопатии личности возбудимого круга

в. О наличии депрессии

г. Наличие невротических тенденций личности

20. Лица с высоким уровнем профиля на этой шкале отличаются затруднениями при осуществлении межличностных контактов, обусловливающими замкнутость, необщительность, стремление к деятельности, не связанной с общением, и реакции тревоги в тех случаях, если вынужденные контакты осуществляются вне зависимости от воли субъекта. О какой шкале идет речь?

а.7
б.8
в.9
г.0

МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ

Задание: проанализируйте вводную часть психологического заключения пациентки Ф.Н.А., обработайте результаты, представленные в заключении, опишите психологический механизм формирования актуального психического состояния, определите программу для психологической коррекции.

Заключение по результатам психологического обследования испытуемой

Ф.И.О. и возраст обследуемого: Ф. Н. А, ЖЕНЩИНА., 30 лет.

Целью экспериментально-психологического исследования явилось изучение особенностей протекания психических процессов, изучение особенностей эмоционально-личностной сферы.

Для решения поставленной задачи были использованы следующие экспериментально-психологические методы: методика 10 слов, таблицы Шульте, Корректурная проба, Счет по Крепелину**,** метод пиктограмм,

классификация предметов, сравнение понятий, опросник Бэка, Интегративный тест тревожности, многофакторный личностный опросник MMPI, Опросник ИЖС, методика Хайме, Кинетический рисунок семьи, Незаконченные предложения.

При проведении психологического исследования с испытуемой легко установился формальный контакт, который оставался таковым до окончания исследования. Темп работы быстрый. Мотив экспертизы сформирован. Речь быстрая, фон настроения устойчивый, эмоциональные реакции в целом адекватны ситуации. Испытуемая активно участвует в исследовании, идет на сотрудничество, подробно отвечает на поставленные вопросы.

Из анамнеза со слов испытуемой:

Родилась в полной семье, в городе Комсомольск-на-Амуре, также в семье есть младшая сестра. Со слов испытуемой раннее развитие без отклонений. С 1,5 лет посещала ДДУ. В школу пошла в 7 лет. Испытуемая отмечает, что училась хорошо, однако был узкий круг общения («так у меня и в течение всей жизни»). Успешно окончила 11 классов. В 1997 году поступила в технологический университет, по направлению – инженер по стандартизации и сертификации. С 4 курса получала параллельно второе образование по направлению – экономика. На 5 курсе познакомилась с молодым человеком, завязались отношения, которые сохраняются до сих пор. В 2002 году получила диплом об образовании по 2 направлениям. Устроила на работу по специальности – бухгалтер (2002-2006). С 2006 года занялась своим делом, которым продолжает заниматься до сих пор. В настоящее время испытуемая проживает в собственной квартире, продолжая поддерживать отношения с молодым человеком. Со слов испытуемой с детства имеет проблемы с кишечником, однако родители внимания на данную проблему не обращали. В последнее время проблемы с кишечником стали все сильнее беспокоить испытуемую, в связи, с чем испытуемая, по настоянию молодого человека обратилась в ж/д больницу Хабаровска, где не было обнаружено соматического компонента заболевания и поставлен диагноз – «синдром раздраженного кишечника». Испытуемой было объяснено, что данное заболевание имеет невротическую природу, в связи, с чем испытуемая обратилась к специалистам отделения внебольничной психотерапии.

Со слов испытуемой известно, что с детства имеет проблемы с отцом. Отец никогда не любил, не считал своим ребенком. «Пока была маленькая не понимала, казалось нормальным». Как отмечает испытуемая, с отцом в течение сознательной жизни общение не поддерживает. При встрече с семьей избегает общения с отцом («для меня его нет»). Мать испытуемой к данной ситуации своего отношения не проявляет (индифферентна), старается данную тему не обсуждать. С матерью

отношения испытуемая оценивает как хорошие. Между отцом и матерью отношения удовлетворительные, живут вместе. Сама испытуемая отношения с отцом не проясняла и не планирует это в будущем. Со слов испытуемой известно, что она оценивает свою младшую сестру, как более успешную (с отцом у сестры хорошие взаимоотношения).

Жалобы: синдром раздраженного кишечника, слезливость, недовольство собой, «хочется научиться справляться с эмоциями» (агрессия, плохое настроение, беспокойство). Испытуемая отмечает, что всегда имела взрывчатый характер, который проявляется преимущественно на близких родственниках («с коллегами могу себя сдерживать»). Возникновение текущего состояния испытуемая затрудняется связать с психотравмирующими жизненными ситуациями, отмечает, что данное состояние формировалось в течение длительного времени (капля за каплей).

Результаты экспериментально-психологического исследования

Внимание: нарушений не выявлено.
Мышление: нарушений не выявлено.

Эмоционально-личностная сфера: По результатам методики ИТТ было выявлено наличие клинической тревоги и тревожности (Ситуативная тревожность – 8 стэн, личностная – 9 стэн, при норме до 7 стэн), ***что указывает на наличие высокого уровня ситуативной и личностной тревоги, с преобладаем личностной тревоги.***

В опроснике Бэка полученные показатели (38 баллов, при норме до 9 баллов), ***говорят о наличии высокого уровня депрессии.***

Профиль личности, полученный по методике MMPI сомнительный, но поддается интерпретации (Индекс Уэлша (F-K) равен 8, при норме от -23 до 7). Сочетание высоких показателей шкалы F (68 Т-баллов при норме 40-70) в сочетании с низким показателем шкалы К (33 Т-балла при норме 50-70), указывают на наличие рентной установки в поведении испытуемой.

Таким образом, высокий уровень индекса F-K может указывать на аггравацию. Лица с очень низким уровнем профиля по шкале К хорошо сознают свои затруднения, склонны скорее преувеличивать, чем недооценивать степень межличностных конфликтов, тяжесть отмечающихся у них симптомов и степень личностной неадекватности. Умеренное повышение на шкале F обычно отражает внутреннюю напряженность, недовольство ситуацией, плохо организованную активность.

По высоте профиль является высокодиапозонным, что говорит о том, что

испытуемая находится в сложной жизненной ситуации. Наклон профиля невротический (78,5 / 76). Код профиля 284760 / (Шкала тревоги и депрессивных тенденций 90 Т-баллов, Шкала аутизации 84 Т-балла, Шкала реализации эмоциональной напряженности в непосредственном поведении 83 Т-баллов, Шкала фиксации тревоги и ограничительного поведение 81 Т-баллов, Шкала ригидности аффекта 79 Т-баллов, Шкала социальных контактов 78 Т-баллов).

Для лица с таким типом профиля характерна аффективная ригидность, склонность к подозрительности, тенденция к настороженному обдумыванию действий других людей. Они имеют затруднения социальной адаптации и пренебрегают морально-этическими нормами, обычаями, правилами, запретами. Личности с профилем подобного типа, как правило, отличаются угрюмостью или дисфорически-злобным аффектом, склонностью к упорным возражениям и в этой связи трудны в общении. Такая конфигурация профиля типична для шизоидных личностей, обеспокоенных своей отгороженностью и испытывающих трудности в социальной адаптации.

В методике «Индекс жизненного стиля» ведущими механизмами психологической защиты являются регрессия и реактивное образование. Механизм психологической защиты – реактивное образование (98 процентиль, при норме до 70), ***говорит о том, что личность предотвращает выражение неприятных или неприемлемых для нее мыслей, чувств или поступков путем преувеличенного развития противоположных стремлений. Иными словами, происходит как бы трансформация внутренних импульсов в субъективно понимаемую их противоположность.***

Механизм психологической защиты – регрессия (95 процентиль, при норме до 70), **свидетельствует о том, что личность в своих поведенческих реакциях стремится избежать тревоги путем перехода на более ранние стадии развития либидо. Личность, подвергающаяся действию фрустрирующих факторов, заменяет решение субъективно более сложных задач на относительно более простые и доступные в сложившихся ситуациях. Использование более простых и привычных поведенческих стереотипов существенно обедняет общий арсенал преобладания конфликтных ситуаций.**

Методика Хайме показывает, что на когнитивном уровне, испытуемая использует неадаптивный копинг-механизм – «смирение», это пассивная форма поведения с отказом от преодоления трудностей. На эмоциональном уровне преобладает неадаптивная копинг-стратегия – «самообвинение», это вариант поведения, характеризующийся переживанием злости и возложением вины на себя. Поведенческий копинг-механизм является неадаптивным – «отступление», это поведение, характеризующееся стремлением уйти от активных интерперсональных

контактов, отказаться от решения проблем.

Методика «кинетический рисунок семьи» показала следующее: на рисунке отсутствует изображение фигуры испытуемой, ***что указывает на то, что у нее отсутствует чувство общности с семьей.***

большое расстояние между членами семьи, отсутствие соприкосновений в сочетании с маленькими, схематичными руками, ***говорит о достаточно низком уровне эмоциональных связей, отсутствие взаимодействий между членами семьи.***

Отсутствие фигуры отца ***указывает на то, что отец является менее эмоционально привлекательным для испытуемой или же имеет место конфликт с отцом и даже агререссия к нему.***

Общий уровень внутриличностного неблагополучия по результатам методики «Незавершенные предложения» составляет 43 %, что выходит за нормативный диапазон, и говорит о том, что процент конфликтности повышен, что вызывает у испытуемой высокое эмоциональное напряжение, существует риск внутриличностной дезадаптации. В ответах испытуемой преобладают К конфликты над Т конфликтами, что говорит о том, что конфликты являются привычными для испытуемой. Выраженной сферой по наличию конфликтности является сфера – отношение к отцу (4К и 1Т). Необходимо отметить, что данная сфера является полностью осознаваемой испытуемой, что подтверждается данными анамнеза. Думаю, что мой отец редко – «не думаю я про него вообще». Если бы мой отец только захотел – «у него все равно не получилось бы». Я хотела бы, чтобы мой отец – «ничего от него не хочу».

Также выраженной сферой по наличию конфликтности является сфера – сознание вины (4К и 1Т). Необходимо отметить, что данная сфера является неосознаваемой. «Моей самой большой ошибкой было – рождение». «Когда я была моложе, то чувствовала себя виноватой, если – я всегда чувствую себя виноватой». Вероятно, увеличение конфликтности в данной сфере обусловлено наличием у испытуемой тревоги, связанной с затруднением строить свое поведение в соответствии с принятыми нормами и склонностью в этой связи к самоупреку, самообвинению при нарушении этих норм (по данным MMPI). Конфликтной является сфера – отношение к семье (3К и 2Т). Данная сфера является частично осознаваемой испытуемой (вероятно увеличение конфликтности в данной сфере происходит в связи с наличием в анамнезе проблем с отцом). По сравнению с большинством других семей моя семья – «это моя головная боль». Моя семья обращается со мной, как – «всегда по-разному». Когда я была маленькой, моя семья – «проблемы были».

Конфликтной также является сфера – отношение к прошлому (3К и 2Т). Сфера является полностью неосознаваемой испытуемой. Когда я была ребенком –

«я не помню (вообще никаких воспоминаний)». Моим самым живым воспоминанием детства является – «не помню».

Таким образом, по результатам психологического обследования можно говорить о наличии высокого уровня депрессии, а также высокого уровня ситуативной и личностной тревоги, с преобладанием личностной тревоги.

Для лица с таким типом профиля характерна аффективная ригидность, склонность к подозрительности, тенденцию к настороженному обдумыванию действий других людей. Они имеют затруднения социальной адаптации и пренебрежение морально-этическими нормами, обычаями, правилами, запретами со способностью к стойке реализации этой тенденции. Лица с таким профилем отличаются угрюмостью или дисфорически-злобным аффектом, склонностью к упорным возражениям и в этой связи трудны в общении. Им свойственны такие психастенические черты, как сочетание высокой тревожности и ригидности.

Личность испытуемого предотвращает выражение неприятных или неприемлемых для нее мыслей, чувств или поступков путем преувеличенного развития противоположных стремлений. В своих поведенческих реакциях стремится избежать тревоги путем перехода на более ранние стадии развития либидо. Личность, подвергающаяся действию фрустрирующих факторов, заменяет решение субъективно более сложных задач на относительно более простые и доступные в сложившихся ситуациях. Использование более простых и привычных поведенческих стереотипов существенно обедняет общий арсенал преобладания конфликтных ситуаций. Отец, для испытуемой, является менее эмоционально привлекательным для испытуемой или же имеет место конфликт с отцом и даже агререссия к нему.

Психологический механизм формирования актуального психического состояния.

Внешним пусковым фактором возникновения актуального психологического состояния испытуемой является семейный конфликт со своим отцом, которые берет свое начало с детства. «Отец никогда не любил, не считал своим ребенком». Отсюда берет свое начало и внутренний фактор в виде постоянной тревоги, напряжения от конфликтной ситуации, которая сложилась в семье. В течении жизни, до момента обращения, испытуемая находилась в таком состоянии, что повлекло за собой различные нарушения со стороны организма, в частности «синдром раздраженного кишечника», с точки зрения психоанализа, это неспособность «переварить жизненные обстоятельства», это соматизированные самообвинения, следствие

испытываемого человеком чувства вины и самонаказания, как бы «переваривание» им самого себя.

Вместе с тем, на фоне агрессии и ненависти к отцу, испытуемая испытывала чувство зависти к своей сестре (с отцом у сестры хорошие взаимоотношения) и индифферентность матери к ситуации и климату в семье, повлияли на формирование эмоционально-волевой сферы обследуемой, а частности личность предотвращает выражение неприятных или неприемлемых для нее мыслей, чувств или поступков путем преувеличенного развития противоположных стремлений, заменяет решение субъективно более сложных задач на относительно более простые и доступные в сложившихся ситуациях.

II. Оценочные средства для итоговой аттестации по итогам освоения дисциплины

Итоговая аттестация освоения дисциплины осуществляется в форме экзамена.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ЭКЗАМЕНУ

1. Аффективные расстройства, характеристика. Психотические и непсихотические аффективные расстройства.
2. Психопатологическая диагностика аффективных расстройств (методы).

- Признаки позитивной и негативной аффективности при депрессии.
- Признаки позитивной и негативной аффективности при мании.

3. Характеристика аффективных расстройств (АР) по этиологическим факторам:

Эндогенные АР – перечислите и приведите краткую характеристику
Реактивные АР– перечислите и приведите краткую характеристику
Соматогенные АР – перечислите и приведите краткую характеристику.

4. Критерии диагностики и систематика аффективных расстройств в МКБ-10.
5. Методы психодиагностики аффективных расстройств: перечислите и дайте краткую характеристику.
6. Аффективный патопсихологический симптомокомплекс: гипотимический и гипертимический вариант, характеристика.
7. Смешанные аффективные расстройства, виды, характеристика.
8. Дифференциально-диагностические признаки разграничения эндогенной и психогенной депрессии.

9. Невротическая депрессия, этиология, симптоматика. Психогенно-невротический патопсихологический симптомокомплекс Психологическая диагностика невротической депрессии.
10. Характеристика методик для выявления признаков и глубины гипотимных проявлений, обработка результатов, психологическая интерпретация полученных результатов: опросник Бэка, шкала Гамильтона, шкала Зунга для самооценки депрессии, опросник депрессивных состояний (ОДС), методика дифференциальной диагностики депрессивных состояний В.А. Жмурова и т.д.
11. Характеристика методик для выявления тревоги и тревожности, обработка результатов, психологическая интерпретация полученных результатов: интегративный тест тревожности (ИТТ), опросник Спилбергера-Ханина, шкала Тейлора, Шкала Зунга для самооценки тревоги (ZARS), проективные методики и т.д.
12. Характеристика симптоматических опросников, инструкция, шкалы, обработка, психологическая интерпретация полученных результатов: опросник SCL-90 R, симптоматический опросник Александровича.
13. Диагностика аффективных расстройств при помощи проективных методик
14. Варианты адаптации опросника MMPI в России, различия вариантов адаптации. Алгоритм описания профиля. Кодировка профиля. Типы профилей по высоте.
15. Значение оценочных шкал (L,F,K). Индекс Уэлша.
16. Значение повышения и понижения шкал невротической триады (1, 2, 3 шкала). Конверсионная пятерка (конверсионный зубец).
17. Значение повышения и понижения шкалы 6, 7, 8, 9, 0.
18. Врачебно-трудовая экспертиза: назначение и задачи экспертизы, роль клинического психолога, экспертиза лиц, направляемых на работу в экстремальных условиях;
19. Военно-врачебная экспертиза: назначение и задачи экспертизы, роль клинического психолога;
20. Медико-психолого-педагогическая экспертиза: назначение и задачи экспертизы, роль клинического психолога.
21. Медико-социальная экспертиза: определение, цели, задачи психолога по проведению медико-социальной экспертизы, направления психологической диагностики в процессе МСЭ.
22. Судебно-психологическая экспертиза (СПЭ), судебно-психиатрическая экспертиза, комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза (КСППЭ): определение, цели, задачи, задачи психолога по проведению СПЭ и КСППЭ, отличие СПЭ и КСППЭ, специфика работы психолога.

23. Судебно-психологическая экспертиза аффекта, задачи. Виды аффекта. Юридическое значение судебно-психологической экспертизы аффекта. Поводы к назначению судебно-психологической экспертизы аффекта.
24. Виды аффекта. Причины возникновения аффекта. Характеристика классического физиологического аффекта, кумулятивного аффекта (характеристика фаз развития).
25. Патологический аффект, характеристика фаз развития. Отличие от физиологического аффекта. Аффект на фоне алкогольного опьянения. Особенности судебно-психологической экспертизы аффекта на фоне алкогольного опьянения.
26. Коморбидные аффективные и соматические расстройства. Специфика диагностики. Соматоформные расстройства. Характеристика, виды.
27. Психосоматические заболевания. Характеристика, виды.
28. Соматопсихические нарушения. Аффективные расстройства при соматических заболеваниях.
29. Соматопсихические нарушения в клинике эндокринных заболеваний. Аффективные расстройства при эндокринных заболеваниях: тиреотоксикоз, гипотиреоз, гипоталамический синдром пубертатного периода, акромегалия.
30. Аффективные расстройства при сахарном диабете.
31. Аффективные расстройства при травматических поражениях головного мозга. Эмоционально-личностные особенности. Специфика судебно-психиатрической оценки.
32. Аффективные расстройства при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Эмоционально-личностные особенности.
Особенности аффективных расстройств после инфаркта миокарда, инсульта, при хирургическом вмешательстве на сердце.
33. Дифференциальная диагностика тревожных и депрессивных расстройств. Принципы психотерапии пациентов с тревожными расстройствами.
34. Возрастное своеобразие аффективных расстройств (детский, подростковый возраст), роль возрастного фактора.
35. Психогенные аффективные расстройства в детском и подростковом возрасте:
- Острые аффективно-шоковые состояния;
- Подострые психогенные расстройства. Психогенные депрессии;
- Индуцированные состояния;
- Психогенные поведенческие реакции;
- Психогенное развитие личности.
36. Судебно-психиатрическая экспертиза несовершеннолетних. Задачи работы психолога в рамках СПЭ несовершеннолетних.
37. Особенности психологического развития и специфика расстройств эмоциональной сферы в пожилом возрасте.

38. Кризис пожилого возраста. Возрастное своеобразие аффективных расстройств в пожилом возрасте (психологический и социальный аспекты).

39. Аффективные расстройства на фоне органических изменений в пожилом возрасте, специфика психологической диагностики и коррекции:

- Психические нарушения при атрофических заболеваниях головного мозга;
- Психические нарушения при сосудистых заболеваниях головного мозга (аффективные нарушения);

Критерии оценки ответа студента на экзамене

Студент признается не сдавшим экзамен, в случае:

1. дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях;
2. присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения;
3. неграмотная речь;
4. студент не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины;
5. отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения;
6. дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ»

Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины «Психологическое консультирование»

В результате освоения дисциплины «**Психологическое консультирование**» студент должен овладеть следующими компетенциями:

профессиональными компетенциями (ПК):

– способностью и готовностью определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально – психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико – психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития (ПК-5);

– способностью осуществлять психологическое консультирование медицинского персонала (или работников других учреждений) по вопросам взаимодействия с пациентами (клиентами), создавать необходимую психологическую атмосферу и «терапевтическую среду» (ПК-6);

– готовностью и способностью осуществлять психологическое консультирование населения в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни, а также личностного развития (ПК-7);

профессионально – специализированные компетенции (ПСК):

– способностью и готовностью к овладению теоретическими основами и методами классических и современных направлений психотерапии (ПСК-3.3).

Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости студентов

Задания для контрольных работ, тестовые задания, ситуационные задачи, вопросы к семинарским занятиям – представлены в учебно-методических пособиях для студентов ВУЗов, обучающихся по направлению «Клиническая психология».

МОДУЛЬ 1. (ПРОВЕРЯЕМЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ: ПК-5, ПК-6)

1. Психологическое консультирование – это:

a. Совокупность процедур, направленных на помощь человеку в разрешении проблем и принятии решений относительно профессиональной карьеры, брака, семьи, совершенствования личности и межличностных отношений".
b. Определенная форма психолого-педагогической деятельности по исправлению таких особенностей психического развития, которые по принятой в возрастной психологии системе критериев не соответствуют гипотетической «оптимальной» модели этого развития, норме или, скорее, возрастному ориентиру как идеальному варианту развития ребенка на той или иной ступени онтогенеза.
c. Преобразование отношений между членами семьи как системы с помощью психотерапевтических и психокоррекционных методов, преодоление негативной психологической симптоматики и повышение функциональности семейной системы.
d. Наука о конструировании методов оценки, измерения, классификации психологических и психофизиологических особенностей людей, а также об использовании этих методов в практических целях.

2. Какой принцип психологического консультирования учитывает понимание того, что люди ценят свою автономию, уникальность и склонны противостоять попыткам расправиться с этими свойствами своей природы?

a. включенность клиента в процесс консультирования.
b. разграничение личных и профессиональных отношений.
c. ориентация на нормы и ценности клиента.
d. осторожное отношение к советам.

3. Цели бихевиорально-ориентированного консультирования:

a. устранение неадекватного поведения; усиление адаптивного поведения;
b. развитие способности самоутверждаться;
c. развитие способности к саморегулированию;
d. все варианты верны.

4. Метод классического психоанализа, заключающийся в разъяснении неясного или скрытого для клиента значения некоторых аспектов его переживания или поведения:

a. анализ трансфера;
b. метод свободных ассоциаций;
c. анализ сновидений;
d. интерпретация.

5. Для какой концепции психологического консультирования характерна следующая цель терапии: интеграция фрагментированных частей личности?

a. гуманистически-ориентированное консультирование;
b. бихевиорально-ориентированное консультирование;
c. гештальттерапия;
d. решение-ориентированное консультирование.

6. Для какой концепции психологического консультирования характерна следующая цель терапии: психические процессы, протекающие на бессознательном уровне, должны быть максимально глубоко раскрыты и представлены сознанию для интеграции в экзистенциальную организацию?
a. гештальттерапия;
b. психоанализ;
c. логотерапия;
d. НЛП.

7. Подход Т.А. Флоренской называется:
a. Духовно-ориентированным.
b. Клиентцентрированным.
c. Эмпирическим.
d. Диалогическим.

8. Для какого подхода в рамках гуманистически-ориентированного консультирования характерна следующая цель работы: помочь клиенту переключиться с деструктивного пути психологических защит на конструктивный путь ясного понимания и переживания данностей своего существования: смерти, свободы, бессмысленности?
a. клиент-центрированный подход К. Роджерса; .
b. экзистенциальный подход И.Ялома и Р.Мэя;
c. логотерапия В. Франкла;
d. терапия Ф. Перлза.

9. В соответствии с принципами этического поведения консультант обязан предоставить клиенту и обсудить с ним следующую информацию о процессе психологического консультирования:
a. о целях консультирования, его продолжительности, границах конфиденциальности;
b. о риске временного ухудшения, квалификации специалиста, о размере оплаты;
c. о возможности аудио- и видеозаписи, присутствии на консультации других лиц (стажеров, студентов);
d. все варианты верны.

10. Кто из следующих специалистов имеет право использовать медикаменты при оказании помощи:

а. Социальный работник.
б. Психолог-консультант.
в. Психиатр
г. Народный целитель.

ОТВЕТЫ

1. a
2. c
3. d
4. d
5. c
6. b
7. a
8. b
9. d
10. в

МОДУЛЬ 2. (ПРОВЕРЯЕМЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ: ПК-6, ПК-7, ПСК-3.3)

1. Рационализация (по З. Фрейду) – это…

a. клиент на место реальных, действительных мотивов и причин своих действий подставляет другие, рисующие его в более привлекательном свете.
b. человек в буквальном смысле слова не замечает неприятных для него фактов и явлений.
c. клиент начинает вести себя, как бы “спустившись” на более ранние, приближенные к детским формам поведения, этапы развития.
d. изгнание из сознания травмирующих моментов.

2. Техника «анализ переноса» состоит в:

a. Обнаружении подлинных психоэмоциональных основ зафиксированных форм поведения, интерпретации их и, тем самым, помощи в их переработке и изживании.
b. Обеспечении осознания клиентом своих эго-защитных механизмов и принятии необходимой конфронтации по отношению к ним.

c. Идентификации (обозначение), разъяснении (собственно толкование) и переводе на язык повседневной жизни клиента его проблем.
d. Обеспечении интерпретации, раскрытии латентного содержания.

3. Техника «анализа сопротивления» состоит в:

a. Обнаружении подлинных психоэмоциональных основ зафиксированных форм поведения, интерпретации их и, тем самым, помощи в их переработке и изживании.
b. Обеспечении осознания клиентом своих эго-защитных механизмов и принятии необходимой конфронтации по отношению к ним.
c. Идентификации (обозначение), разъяснении (собственно толкование) и переводе на язык повседневной жизни клиента его проблем.
d. Обеспечении интерпретации, раскрытии латентного содержания.

4. В Юнгианском анализе больше времени уделяется:

a. Интерпретации.
b. Анализу сопротивления.
c. Анализу переноса.
d. Анализу сновидений.

5. Смысл техники антисуггестии:

a. Многократное преувеличение пропорций нежелательной активности, благодаря чему обеспечивается помощь клиенту в осознавании неадекватности и неуместности нежелательных действий.
b. Основана на типичной жалобе: “Ах, если бы... “. Клиенту предлагается действовать так, словно пожелание “если бы” — осуществилось.
c. Клиент отслеживает свое деструктивное поведение без впадания в самообвинение, скорее с теплым юмором по отношению к себе.
d. Клиенту предлагается расслабиться и обратить внимание на то, какие образы или мысли вызывают неприятные чувства, а какие — приятные.

6. Смысл техники «Нажатие кнопки»:

a. Многократное преувеличение пропорций нежелательной активности, благодаря чему обеспечивается помощь клиенту в осознавании неадекватности и неуместности нежелательных действий.
b. Основана на типичной жалобе: “Ах, если бы... “. Клиенту предлагается действовать так, словно пожелание “если бы” — осуществилось.
c. Клиент отслеживает свое деструктивное поведение без впадания в самообвинение, скорее с теплым юмором по отношению к себе.
d. Клиенту предлагается расслабиться и обратить внимание на то, какие образы или мысли вызывают неприятные чувства, а какие — приятные.

7. Консультант в психодинамическом направлении стремится стать:

a. Белым экраном.
b. Тренером.
c. Клиентом (встать на его место).
d. Наставником.

8. Трансфер – это:

a. Сопротивление.
b. Перенос.
c. Контрперенос.
d. Сопротивление.

9. Кто не является приверженцем психодинамического подхода:

a. З. Фрейд.
b. О. Ранк.
c. К. Хорни.
d. К. Левин.

10. Термин арт-терапия был ввел

a. Я. Морено.
b. А. Хилл.
c. З. Фрейд.
d. В. Райх.

ОТВЕТЫ

1. a
2. a
3. b
4. a
5. a
6. c
7. a
8. b
9. d
10. b

МОДУЛЬ 3 (ПРОВЕРЯЕМЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ: ПК-6, ПК-7, ПСК-3.3)

1. В современные представления о консультативном контакте в рамках рационально-эмотивного направления входит:

a. Консультант сохраняет личную анонимность, чтобы клиент мог свободно проецировать на него свои чувства.
b. Консультант является активной и директивной стороной; он исполняет роль учителя, тренера, стремясь научить клиента более эффективному поведению.
c. Клиент побуждается к пониманию своих проблем и на основе этого понимания — к изменению своего поведения, основываясь на рациональных предпосылках.
d. Консультативный контакт составляет сущность процесса консультирования. Особенно подчеркиваются искренность, теплота, эмпатия, уважение, поддержка со стороны консультанта и "передача" этих установок клиентам.

2. Аверсивная терапия была предложена:
a. В.М. Бехтеревым.
b. А. Эллисом.
c. Б. Скиннером.
d. Дж. Уотсоном.

3. **Психотехника «Символическая экономия» была предложена:**
a. В.М. Бехтеревым.
b. А. Эллисом.
c. Б. Скиннером.
d. Дж. Уотсоном.

4. **Метод систематическая десенсибилизация был предложен**:
a. А.Эллисом.
b. Б. Скинером.
c. Ф. Шапиро.
d. В.М. Бехтерев.

5. **Какой из компонентов не относится, по А. Беку, к когнитивному нарушению:**
a. Восприятие себя.
b. Восприятие своих переживаний.
c. Восприятие будущего.
d. Восприятие окружающих.

6. Рационально-эмотивная терапия показана:
a. При дезадаптации.
b. При появлении фобий.
c. При психических нарушениях.
d. При нарушении детско-родительских отношений.

7**. Техника «фиксирование на смысле» была предложена:**

a. В. Франклом.
b. К. Роджерсом.
c. Ю. Джендлин.
d. Б. Скиннером.

8. Психолог сказал клиенту, что тому не следует винить себя в собственной агрессивности, так как им управляют бессознательные побуждения. Какого направления придерживается этот психолог:

a. бихевиоризма
b. гештальтпсихологии
c. психоаналитического направления
d. гуманистического направления.

9. **Проведение консультации по модели АВС было предложено:**

a. А. Эллисом.
b. А. Беком.
c. З. Фрейдом.
d. Дж. Келли.

10. «…определить его наихудший вариант развития ситуации и наилучший. Начертите вместе с ним шкалу от 0 – самый наихудший исход – до 10 – самый наилучший исход…» - это техника:

a. Определение ожиданий.
b. Структурирования времени.
c. Когнитивного наводнения.
d. Когнитивного обусловленного отвращения.

ОТВЕТЫ

1. b
2. c
3. c
4. c
5. c
6. b
7. c
8. c
9. d
10. a

Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации студентов
(ПРОВЕРЯЕМЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ: ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.3)

Вопросы для оценки знаний в форме промежуточного контроля на зачётном занятии:

Тема 1. Консультирование как вид реальной помощи человеку в трудной жизненной ситуации.

Вопросы и задания

1. В чем сущность психологического консультирования?
2. Универсальные цели психологического консультирования.
3. Научные и бытовые подходы к определению психологического здоровья.
4. Каковы специфические черты психологического консультирования, отличающие его от психотерапии.
5. Каково содержание основных принципов профессиональной деятельности консультанта?

Тема 2. Методологические основы психологического консультирования в ведущих школах и направлениях психологии.

Задание «Ориентация психолога». Определите, в какой парадигме работает психолог в нижеприведенных примерах: психоанализ, гештальттерапия, клиент-центрированная терапия, рационально-эмоциональная терапия, экзистенциальная, когнитивная, поведенческая терапия.

1. Психотерапевт комментирует каждое движение Виктора — кладет ли тот ногу на ногу, складывает ли руки на груди, кусает ли губы или почесывает голову.
2. Саша стесняется торговать. Психотерапевт дает ей задание на дом: она должна наняться на работу в местный торговый центр и продавать там изделия ручного труда.
3. Психотерапевт толкует сны Юлии. Она должна попытаться расслабиться и вспомнить как можно больше.
4. Психотерапевт подробно рассматривает проблему жизненных ценностей Анатолия. Анатолий пытается понять истинный смысл своей жизни.
5. Вячеслав пытается постепенно преодолеть страх перед полетом. На прошлой неделе психотерапевт взял его с собой в самолет. На следующей неделе

Вячеслав сам вырулит по взлетной полосе в том же самолете. После этого, как он надеется, страх перед полетом исчезнет у него навсегда.

6. На сеансе у психотерапевта Жанна говорит больше психотерапевта, а он внимательно слушает. Кажется, что ему действительно небезразличны ее чувства и переживания и что он понимает ее.

7. Марк уверен, что его плохие оценки в колледже означают, что он никогда не преуспеет в бизнесе. Его психотерапевт говорит на это, что многие весьма удачливые бизнесмены тоже плохо учились.

Ответы: 1 — гештальттерапия, 2 — рационально-эмоциональная терапия, 3 — психоанализ, 4 — экзистенциальная терапия. 5 — поведенческая терапия. 6 — клиент-центрированная терапия, 7 — когнитивная терапия.

Тема 3. Особенности организации консультативной деятельности.

Задание: проанализируйте ситуации и определите нарушения в организации консультативной деятельности.

Ситуация 1. Клиент А. открыл дверь, на которой висела табличка «Психолог Б.», и увидел перед собой лестницу в подвал. Осторожными шагами он спустился вниз. Оказавшись внизу, обнаружил дверь и вошел. Перед Клиентом А. была большая, темная комната без окон с одним стулом и лампочкой над ним. Он услышал голос из дальнего угла: «Войдите».

Ситуация 2. В кабинете психолога Клиенту А. сразу бросилась в глаза большая фотография, где были изображены, по-видимому, члены семьи специалиста, к которому он пришел. На стене были развешаны детские рисунки с подписью «Любимому папе».

Ситуация 3. Во время беседы с психологом Клиента А. испугал резкий звук сверху. «Не обращайте внимание, это соседи сверху делают ремонт. Вы привыкайте. Я думаю, этот слегка неприятный нюанс не помешает нашей работе».

Ситуация 4. Открыв дверь кабинета, Клиент А. увидел врача ЛОРа за обследованием больного и сказал:

- Ой, я, наверное, не туда зашел.
- Иван Петрович, это к Вам, - сказал ЛОР.

Клиент А. услышал из-за ширмы голос: «Да, да, я здесь».

Ситуация 5. Из воспоминаний клиента А.: «Когда я впервые побывал в кабинете у психолога, я сидел на табуретке, которая больше подходила для бара, чем для

кабинета специалиста. Ко всему прочему, дверь, которая располагалась за моей спиной, постоянно открывалась, и люди спрашивали: «Как пройти в агентство недвижимости?».

Ответы: 1 — Процесс консультирования на первых порах повышает тревожность, поэтому клиент должен чувствовать себя комфортно, 2 — На рабочем месте не стоит держать слишком личные вещи (например, семейные фотографии) или предметы, отражающие убеждения консультанта (например, крест на стене), 3 — Консультирование должно происходить в спокойной обстановке, в звуконепроницаемом кабинете, 4 — Клиент должен быть уверен, что его не услышат посторонние. Если клиент слышит происходящее в соседней комнате или коридоре, он может усомниться в конфиденциальности общения с консультантом. 5 — Это может помешать возникновению терапевтически эффективного контакта.

Тема 4. Уровни, виды и типы консультирования.

Вопросы и задания

1. Каковы особенности каждого из видов психологического консультирования, различающихся по характеру теоретического подхода, в котором работает психолог-консультант?
2. Техники решение-ориентированного психологического консультирования.
3. Перечислите преимущества консультирования по телефону доверия.
4. Каковы недостатки и проблемные области, связанные с работой телефона доверия?
5. Кто может быть клиентом в рамках профессионального психологического консультирования?

Тема 5. Процесс психологического консультирования.

Вопросы и задания

1. Охарактеризуйте каждый из этапов психологического консультирования.

2. Перечислите наиболее распространенные проблемы, с которыми клиенты обращаются к психологу-консультанту.

3. Проанализируйте пример из практики. Сформулируйте вопросы, позволяющие проработать каждую из выдвинутых гипотез.

На консультацию к психологу пришла женщина, обеспокоенная тем, что сын и его жена ограничивают ее контакты с внучкой. После детального описания ситуации психолог выделяет несколько причин сложившейся ситуации:

а) потребность в контроле и управление ситуацией жизни в семье сына

сталкивается с потребностью молодой семьи в автономности; б) низкая коммуникативная культура клиентки. Она категорична в оценках, вмешивается в решения, принимаемые супругами, не склонна к диалогу; в) разные представления о воспитании у супругов и клиентки и соответственно наличие конфликтов в решении вопросов, связанных с внучкой; г) потеря основного смысла жизни - общения с сыном и потребность сохранить отношения с ним такими же близкими и симбиотическими. Это некоторые предположения, которые необходимо проверить.

Тема 6. Техника психологического консультирования.

Задание: заполните таблицу.

Техники психологического консультирования

№	Техники	Краткое описание техник
1	Постановка вопросов	
2	Ободрение и успокаивание	
3	Отражение содержания: перефразирование	
4	Отражение содержания: обобщение	
5	Отражение чувств	
6	Паузы молчания	
7	Предоставление информации	
8	Интерпретация	
9	Конфронтация	

Ответы:

Техники психологического консультирования

№	Техники	Краткое описание техник
1	Постановка вопросов	Получение информации о клиенте и побуждение его к самоанализу невозможны без умелого опроса. При этом могут использоваться вопросы закрытые и открытые.
2	Ободрение и успокаивание	Приободрить клиента можно краткой фразой, означающей согласие или (и) понимание. Успокаивание позволяет клиенту поверить в себя и рисковать, изменяя некоторые аспекты самости, испытывая новые способы поведения.
3	Отражение содержания:	Чтобы отражать содержание признаний клиента,

	перефразирование	необходимо перефразировать его высказывания или обобщить несколько высказываний. Клиент таким образом убеждается, что его внимательно выслушивают и понимают. Отражение содержания помогает и клиенту лучше понять себя, разобраться в своих мыслях, идеях, установках.
4	Отражение содержания: обобщение	
5	Отражение чувств	Чувства очень важны в процессе консультирования, но не являются самоцелью, хотя достижению целей помогают именно сильные чувства: страх, боль, тревога, жалость, надежда и др.
6	Паузы молчания	Использовать паузы в консультировании становится терапевтически ценным, ибо: • увеличивает эмоциональное взаимопонимание консультанта и клиента; • предоставляет возможность клиенту "погрузиться" в себя, изучать свои чувства, установки, ценности; • позволяет клиенту понять, что ответственность за беседу лежит на его плечах.
7	Предоставление информации	Консультант высказывает свое мнение, отвечает на вопросы клиента и информирует его о разных аспектах обсуждаемых проблем.
8	Интерпретация	Интерпретационные утверждения консультанта придают определенный смысл ожиданиям, чувствам, поведению клиента, потому что помогают установить причинные связи между поведением и переживаниями.
9	Конфронтация	Основные случаи конфронтации в консультировании: 1. Конфронтация с целью обратить внимание клиента на противоречия в его поведении, мыслях, чувствах. 2. Конфронтация с целью помочь увидеть ситуацию такой, какова она есть в действительности. 3. Конфронтация с целью обратить внимание клиента на его уклонение от обсуждения некоторых проблем.

Тема 7. Личность консультанта.

Задание 1. Заполните таблицу.

Модель личности эффективного консультанта

№	Свойства личности консультанта	Характеристика свойств личности
1	Аутентичность.	
2	Открытость собственному опыту.	
3	Развитие самопознания.	
4	Сила личности и идентичность.	

5	Толерантность к неопределенности.	
6	Принятие личной ответственности.	
7	Умение выстраивать отношения с другими людьми.	
8	Умение ставить реалистичные цели.	
9	Эмпатия.	

Задание 2. Ознакомьтесь с ситуацией из консультативной практики и ответьте на вопросы, связанные с системой ценностей самого консультанта. Как ответы на эти вопросы могут влиять на процесс консультирования и его результат?

Клиентка: женщина 30 лет, замужняя, имеет троих детей, старшему из них 10 лет. Проблема, с которой она обратилась за помощью, — трудности в принятии решения: сохранить брак или развестись с мужем, которого она характеризует как не заботящегося о ней и детях, полностью погруженного в свою работу, скучного и самодовольного. Муж отказался участвовать в консультировании по решению семейных проблем, утверждая, что с ним все в порядке, а лечиться нужно жене, так как это ее проблема. Клиентка утверждает, что развелась бы немедленно, если бы не дети, которым, по ее мнению, нужен отец. Главная ее трудность состоит в необходимости принять решение, сохранить ли семью, т. е. выбрать стабильность, пренебрегая отношениями с мужем, или все-таки развестись, т.е. рискнуть по существу изменить свою жизнь. Один из приемлемых выходов она видит в сохранении семьи и в связи с другим мужчиной (или мужчинами) в целях удовлетворения своих эмоциональных и физических потребностей.

Ответы:

Задание 1.

Модель личности эффективного консультанта

№	Свойства личности консультанта	Характеристика свойств личности
1	Аутентичность.	основные признаки аутентичного существования: • полное осознание настоящего момента; • выбор способа жизни в данный момент; • принятие ответственности за свой выбор.
2	Открытость собственному опыту.	Искренность в восприятии собственных чувств. Консультант способен содействовать позитивным изменениям клиента, только когда проявляет терпимость ко всему разнообразию чужих и своих эмоциональных реакций.
3	Развитие самопознания.	Ответ на вопрос, как можно помочь другому

		человеку, кроется в самооценке консультанта, адекватности его отношения к собственным способностям и вообще к жизни.
4	Сила личности и идентичность.	Консультант должен знать, кто он таков, кем может стать, чего хочет от жизни, что для него важно по существу. Консультанту не следует быть простым отражением надежд других людей, он должен действовать, руководствуясь собственной внутренней позицией.
5	Толерантность к неопределенности.	Уверенность в своей интуиции и адекватности чувств, убежденность в правильности принимаемых решений, способность рисковать - все эти качества помогают переносить напряжение, создаваемое неопределенностью при частом взаимодействии с клиентами.
6	Принятие личной ответственности.	Понимание своей ответственности позволяет свободно и сознательно осуществлять выбор в любой момент консультирования — соглашаться с доводами клиента или вступать в продуктивное противостояние. Личная ответственность помогает более конструктивно воспринимать критику.
7	Умение выстраивать отношения с другими людьми.	Консультант обязан оценивать людей — их чувства, взгляды, своеобразные черты личности, но делать это без осуждения и наклеивания ярлыков.
8	Умение ставить реалистичные цели.	Эффективный консультант должен понимать ограниченность своих возможностей. Консультант должен отказаться от нереального стремления стать совершенным.
9	Эмпатия.	Эмпатия означает способность консультанта не только сопереживать, но и понимать клиента.

Задание 2.

В столкновении с этим конкретным случаем у консультанта возникает много ценностных вопросов. Одна из причин сохранения брака клиенткой - интересы детей. Что думает об этом консультант - детям полезнее иметь обоих родителей в условиях неудачной модели взаимоотношений мужчины и женщины или лучше уж им стать свидетелями развода? Что вообще думает консультант о браке, семье, разводе, положении детей в семье? Клиентка говорит о внебрачных связях. Что думает консультант об их правомерности? Полезны или деструктивны эти связи для жизни клиентки? Что думает консультант о потребности в безопасности и риске в жизни человека? Консультанты необходимо осознать, как ответы на эти вопросы могут влиять на процесс консультирования и его результат?

Тема 8. Типы проблемных ситуаций и типология клиентов.

Вопросы и задания

1. Охарактеризуйте позиции психолога-консультанта в зависимости от типа клиента по (Н.В. Самоукиной).

• Психолог-«нейтральный советчик»
• Психолог-«программист»
• Психолог-«слушатель»
• Психолог-«зеркало»
• Психолог-«катализатор»

Ответ:

Психолог- «нейтральный советчик» выслушивает, задает вопросы, даает рекомендации.

Психолог-«программист» разрабатывает программу для клиента: «Что делать», «Как делать», «Когда делать», например, режим жизни школьника.

Психолог-«слушатель». В результате «разговора с хорошим и умным человеком» клиент получает облегчение, удовлетворение и, успокоившись, самостоятельно находит решение собственной проблемы.

Психолог-«зеркало». Психолог объясняет, что объективно происходит, рисует для клиента объективное отражение события, помогает понять его роль в этих событиях, а также позиции людей, связанных с ним и влияющих на него. В результате клиент понимает, что с ним происходит, к нему приходит успокоение и способность к принятию решения, к действию.

Психолог-«катализатор» для людей, которые все понимают, но ничего не делают, принимают на себя роль неудачников. Необходимо создать толчок к активации отношения к ситуации, к началу деятельного включения в разворачивающиеся события его собственной жизни, например, через укрепление его уверенности в себе, в его «добрых силах», его способности к управлению событиями своей личной жизни, ожиданию желаемого положительного результата.

Тема 9. Психодиагностика: психологические основы использования в консультативной работе.

Вопросы и задания

1. Перечислите и опишите основные задачи психодиагностики в рамках психологического консультирования.
2. В чем заключается принцип конфиденциальности
3. Перечислите основные методы психодиагностического обследования.
4. Какова роль психодиагностики как этапа психологического консультирования?
6. Задание: Вы школьный психолог. Для выявления тех, кому наиболее необходима ваша помощь и определения стратегии психопрофилактики, вы решили провести психодиагностическое обследование. Составьте подробный план предстоящего

мероприятия с указанием этапов ваших действий, задач, содержания, примерного списка методик и т.д.

7. Задание: Вы работаете психологом в детской поликлинике. К вам обратилась гинеколог с тем, чтобы вы проконсультировали ее пациентку. Девочке 14 лет, и она беременна. По результатам вашего запроса к школьному психологу также выяснилось, что у нее в начале учебного года назад был выявлен высокий уровень суицидальных намерений. Ваши действия?

8 Задание: Вы психолог в организации. По запросу руководства вы провели психодиагностическое обследование межличностных отношений и психологического климата в коллективе. Были обнаружены лица, которым, по вашему мнению, необходимо индивидуальное психологическое консультирование. Вопросы:

- Каким образом представить результаты обследования руководителю, сотрудникам?
- Нужно ли предпринимать какие-то действия по отношению к сотрудникам, которым, по вашему мнению, необходима психологическая помощь? Обоснуйте свой ответ.

Тема 10. Практика семейного консультирования.

Вопросы и задания

1. Охарактеризуйте основные подходы к семейному консультированию.
2. Раскройте основные стадии процесса консультирования.
3. Опишите методы и приемы, используемые в семейном консультировании.
4. Назовите основные виды работы семейных консультантов.
5. Перечислите список супружеских проблем, являющихся наиболее частыми поводами для обращения к психологу-консультанту.
6. В чем состоят основные требования к работе с супружеской парой?
7. Назовите особенности консультирования по поводу сложностей взаимоотношений с детьми.
8. В чем суть теории экологических систем У. Бронфенбреннера?
9. Проанализируйте случай из практики, определите основное направление работы психолога-консультанта в сложившейся ситуации.

Жена клиента А постоянно упрекала его в пьянстве. К психологу он пришел один, так как жена угрожала разводом. От совместной консультации она отказалась: «Пьешь ты, а не я. У меня все нормально и у психолога мне делать нечего». Однако, когда по ходу консультирования поведение клиента А изменилось и он мог обходиться без спиртного, жена испытала острую тревогу. Она стала сама приносить домой спиртное и провоцировать его «чуточку выпить». Ей это удалось – восстановился привычный семейный уклад. Жена продолжала то жаловаться знакомым и родственникам на «ужас своей жизни» и получать их сочувствие, то

«спасала бедняжку», «воспитывала и наказывала» его лишением интимной близости и человеческого внимания. Когда через год, после повторного консультирования, муж всерьез прекратил пить – брак вновь оказался на грани распада, и супруги вдвоем пришли к психологу.

10. Составьте программу работы с супружескими парами, у которых в кризисный период жизни наблюдается алкоголизация главы семейства. При разработке программы учтите приведенные здесь сведения и рекомендации.

В этом случае не имеет смысла работать лишь с самим главой семейства: алкоголизация часто лишь симптом, показатель семейного неблагополучия, наличия дисфункциональных внутрисемейных отношений. Алкоголь – это наркотик, вызывающий ощущение теплоты, безопасности и комфорта. В семье, где жены или излишне авторитарны, или холодно-сдержанны, алкоголь «замещает» многие функции, традиционно приписываемые семье (защищенность, доверие, тепло, близость). Кроме того, алкоголь часто становится для мужчины «домашним способом» хоть как-то расслабиться и уйти от жизненных проблем. Следовательно, необходимо рассматривать алкоголизацию как показатель недостатка эмоциональной поддержки и работать не только с самим пьющим супругом, но и с существующими семейными отношениями, правилами и убеждениями, содержанием поведения членов семьи по отношению друг к другу.

Тема 11. Возрастно-ориентированное консультирование

Вопросы и задания

1. Задачи и теоретические вопросы возрастно-психологического консультирования.
2. Принципы, по которым строится работа в рамках возрастного консультирования.
3. Психологическое консультирование в отдельных возрастных периодах детства.
4. Психологическое обследование ребенка в практике консультирования.
5. Недирективная игровая терапии: особенности, методы работы.
6. Арт-терапия в психологической практике.

Тема 12. Заочные виды консультирования

Вопросы и задания

1. Телефонное консультирование – возможности и ограничения.
2. Категории запроса.
3. Техники телефонного консультирования.
4. Интернет-консультирование – возможности и ограничения.

5. Консультативная переписка.

Тема 13. Помощь при специальных проблемах

Задание 1. Заполните таблицу

Помощь при специальных проблемах

№	Проблема	Особенности работы психолога
1	Консультирование тревожных клиентов	
2	Консультирование враждебно настроенных и агрессивных клиентов.	
3	Консультирование «немотивированных» клиентов.	
4	Консультирование клиентов, предъявляющих завышенные требования.	
5	Консультирование при переживании вины.	
6	Консультирование истеричных личностей.	
7	Консультирование обсессивных личностей.	
8	Консультирование при параноидальных расстройствах.	
9	Консультирование шизоидных личностей.	
10	Консультирование асоциальных личностей.	

11	Консультирование при алкоголизме.	
12	Консультирование клиентов с психосоматическими расстройствами.	
13	Консультирование клиентов с депрессией.	
14	Консультирование клиентов с суицидными намерениями.	

Ответы:

Помощь при специальных проблемах

№	Проблема	Особенности работы психолога
1	Консультирование тревожных клиентов	Важно позволить клиенту выговориться и выразить свою тревожность, потому что беспокойный клиент мало что слышит. Консультант должен проявить понимание и терпимость.
2	Консультирование враждебно настроенных и агрессивных клиентов.	Консультанту важно знать происхождение озлобленности. Необходимо помочь клиенту разобраться в его подлинных чувствах и таким образом трансформировать враждебность. При возникновении агрессивного поведения клиента консультанту следует сказать, что агрессивное поведение недопустимо.
3	Консультирование «немотивированных» клиентов.	Встретившись с "немотивированным" клиентом, консультант должен принять его таким, каков он есть. Если консультант пытается заставить его сотрудничать, значит, он не понимает его. Нежелание следует трактовать столь же серьезно, как любую другую установку, но одновременно показать, что и консультант не заинтересован насильно работать на благо клиента. Можно объяснить клиенту суть и возможности консультирования.
4	Консультирование клиентов, предъявляющих завышенные требования.	Подчас клиенты в лице консультанта хотят иметь постоянного советчика. При работе с такими клиентами необходимо понимать природу завышенных требований, характер своих реакций на них, а также уметь вступать в конфронтацию.
5	Консультирование при переживании вины.	В психологическом консультировании важно решить, когда "греховность" помогает клиенту осознать личную ответственность за свои поступки и изменить поведение в позитивном направлении, а когда, наоборот, препятствует успешному решению жизненных проблем. Стало быть, не всегда консультант должен поспешно освобождать клиента от чувства вины.
6	Консультирование истеричных личностей.	Здесь мы имеем дело с невротическими симптомами. Важно подчеркнуть их вторичную выгоду для клиента, которую он зачастую не осознает: "наказывает" лиц, к которым испытывает

		враждебность; помогает избежать неприятных ситуаций; помогает возбудить симпатию, обратить на себя внимание. Надо быть внимательным к этим симптомам. Поэтому консультант, работая с такими клиентами, должен постоянно контролировать свои чувства.
7	Консультирование обсессивных личностей.	Консультант должен помочь клиенту выразить побуждения, от которых он защищается. Часто психологической защитой выступает злость. Консультанту не надо заглаживать отношения со злящимся клиентом. Необходимо позволить ему выразить скрытые чувства. Шанс освободить обсессивного клиента от бремени невыраженных эмоций может появиться тогда, когда мы будем связывать злость клиента с побудившими ее причинами и отыщем подоплеку специфичного стиля его отношений с другими людьми.
8	Консультирование при параноидальных расстройствах.	Консультант, встретившись с параноидным клиентом, должен быть готов к его недоверию и враждебности. Консультанту следует сохранять самообладание, не прибегать к чрезмерной защите и не стараться "победить" клиента. Работая с параноидными клиентами, следует соблюдать определенную дистанцию, т.к. слишком быстрое или чрезмерно глубокое "вторжение" вызывает у них неприязнь.
9	Консультирование шизоидных личностей.	Консультант должен принимать во внимание противоречие между желанием клиента быть с людьми и страхом перед ними. Поспешность в установлении с клиентом близкого контакта может спровоцировать его бегство, но, если консультант будет чрезмерно отдаляться от клиента, тот может почувствовать себя отвергнутым. Консультант должен помнить, что в шизоидный клиент ведет себя так, чтобы окружающие испытывали чувство вины. Когда такой клиент говорят, что консультант еще больше запутал его, это скорее психологическая манипуляция.
10	Консультирование асоциальных личностей.	Устанавливать контакт с асоциальными клиентами трудно, т.к. они привносят в консультирование свой повседневный стиль жизни. Асоциальная личность имеет склонность избегать ответственности за неприемлемое поведение за счет рационализации и перекладывать вину на других. При работе с такими клиентами консультанту очень важно в любой момент идентифицировать свои чувства и полагаться на них, т.к. это единственное средство избежать манипуляций со стороны клиента и выполнять работу, не обращая внимания на трудности.
11	Консультирование при алкоголизме.	Консультанту следует иметь в виду, что некоторым алкоголикам вообще нельзя помочь. В других случаях надо помочь ему понять самого себя. При работе с такими клиентами консультант должен учитывать некоторые принципы: • консультирование может происходить, только когда клиент не пьет; пьющему клиенту помочь невозможно; • консультанту приходится усиливать зависимость клиента от себя, заменяя ею зависимость от алкоголя; • консультант должен понимать, что он не в силах остановить

		пьянство алкоголика, он может лишь помочь ему стремиться к трезвости, но не способен заставить его бросить пить. Клиент только собственными усилиями может освободиться от пьянства.
12	Консультирование клиентов с психосоматическими расстройствами.	Задача консультанта в беседе с психосоматическим клиентом - помочь ему выявить скрытую озлобленность, прежде всего, при помощи вопросов. Причина трудности консультирования психосоматической личности в ее "эмоциональной безграмотности", неспособности вербализовать внутренние переживания. Если клиент яркий алекситимик, следует применять процедуры, направленные не на конфронтацию, а на поддержку. Клиента следует подготавливать к вербализации своих переживаний. Можно использовать примеры эмоциональных слов и фантазий, анализ различных эмоциональных ситуаций, перевод умозаключений клиента на дифференцированный язык эмоций.
13	Консультирование клиентов с депрессией.	Задача консультанта в работе с депрессивными клиентами двояка: поддержать клиента и помочь ему в психологическом объяснении трудностей. Сам факт, что консультант готов "сразиться" с депрессией, укрепляет надежду клиента и нейтрализует отчаяние. В целях восстановления у клиента веры в собственные возможности необходимо обращать внимание на его бывшие достижения и сферы, в которых он компетентен. Лучше обычного структурировать консультативную беседу, что обусловлено пассивностью клиента, его нежеланием самостоятельно анализировать проблемы. Консультант должен встречаться с депрессивным клиентом 2-3 раза в неделю с постепенным уменьшением в зависимости от его состояния. Необходимо побуждать его к более активной роли с каждой последующей встречей.
14	Консультирование клиентов с суицидными намерениями.	Консультант, работающий с клиентами, имеющими суицидные намерения, обязан, прежде всего, проанализировать собственные установки и чувства по отношению к самоубийству. Правила консультирования лиц, намеревающихся совершить самоубийство: 1. С такими клиентами нужно чаще встречаться. 2. Консультант должен обращать внимание клиента на позитивные аспекты его жизни. 3. Узнав о намерении клиента совершить самоубийство, не следует паниковать, пытаться отвлечь его и прибегать к морализированию. 4. Специалист должен привлечь к работе с клиентом между консультативными встречами значимых для него людей. 5. Клиент должен иметь возможность в любое время позвонить консультанту, чтобы тот мог контролировать его эмоциональное состояние. 6. При высокой вероятности самоубийства следует принять меры предосторожности - проинформировать близких клиента, обсудить вопрос о госпитализации. 7. Консультант не должен позволять клиенту манипулировать

		собой посредством угрозы самоубийства. 8. Консультант не может полностью отвечать за клиента. Он лишь ответственен за пресечение реализации суицидных намерений. Наибольшую ответственность за свои действия несет сам клиент. 9. Консультант обязан подробно документировать свои действия, чтобы в случае несчастья доказать, что действовал профессионально и принял все меры для избежания катастрофы.

Аттестационные педагогические измерительные материалы (АПИМ)

(ПРОВЕРЯЕМЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ: ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.3)

Материалы для проведения итоговой аттестации выпускников

1. Вопросы для проверки знаний

1. Оказываемая человеку реальная психологическая помощь бывает (выберите лишнее):

А Дистантная
Б Диагностическая
В Дезадаптационная
Г Директивная

2. Психологическая поддержка не предполагает:

А Снижение нервно-эмоциональной напряженности клиента посредством предоставления ему инициативы изложения информации;
Б Высказывание доверия клиенту в высоком развитии его качеств, способностей; подчеркивание его затененных достоинств, нереализованных инициатив;
В Одобрение решений, действий клиента в особых условиях;
Г Снятие ответственности клиента за ситуацию и перекладывания ее на окружение.

3. Дифференциация, дистанцирование, потребность независимости относятся к таким феноменам как

А Притяжение
Б Отталкивание
В Ааттракция
Г Верно 1 и 2

4. К субъективным показателям эффективности консультирования нельзя отнести:

А Снижение значения проблемы и изменение отношения к ней в процессе беседы,
Б Легкость контакта, чувство доверия, точность определения проблемы и ее оценку,
В Устранение симптомов (решение проблемы, конкретный ответ на запрос клиента)
Г Оценку профессиональной компетентности консультанта.

5. Психологическое консультирование возникло:

А в конце XIX века;
Б в начале XX века;

В в середине XX века;
Г в конце XX века.

6. В психологическом консультировании диагностика преимущественно направлена на:

А События далекого детства и юности;
Б События настоящего и недалекого прошлого.
В События юности
Г События здесь и теперь

7. Консультирование на телефоне доверия относится к форме:

А Дистантного
Б Контактного
В Очного
Г Директивного

8. По характеру запроса среди клиентов можно выделить следующие типы, кроме:

А не уверенный в себе клиент;
Б уверенный в себе клиент;
В клиент все знающий и доверяющий только себе;
Г рационалистичный, реалистичный, прагматически ориентированный клиент;
Д клиент с потребностью «выговориться», «ищущий сочувствия», «отдушину».

9. Какой вид ориентации клиента делится на адекватную и неадекватную?

А Деловая ориентация**;**
Б Рентная ориентация;
В Пассивная;
Г Игровая ориентация.

10. Клиент формулирует свои трудности, исходя из установки не на решение проблем, а на их избегание. Какая это форма запроса?

А Запрос об информации;
Б Запрос с предельным обобщением**;**
В Манипулятивный запрос;
Г Запрос о трансформации;
Д Запрос о снятии симптома.

11. Что может послужить причиной нарушения контакта и диалога в процессе психологического консультирования?

А Фиксация на отношениях, а не на проблеме;
Б Несовпадение репрезентативных систем;
В Оценочная позиция психолога;
Г Включенность консультанта в игровое и манипулятивное взаимодействие с клиентом;
Д Все верно

12. Что такое психологическое консультирование?

А Советы и рекомендации, предлагаемые клиенту психологом-консультантом;
Б Особая область практической психологии, связанная с оказанием со стороны специалиста-психолога непосредственной психологической помощи людям, которые нуждаются в ней, в виде советов и рекомендаций;
В Это сложившаяся практика оказания действенной психологической помощи людям, предполагающая только дачу психологом клиенту чётких рекомендаций по поводу решения проблемы.

13. Верно ли утверждение, что спецификой психологического консультирования

является акцент на диалогичности, на циркуляции информации, на информационном обмене между психологом-консультантом и теми людьми, относительно которых используется психологическое консультирование.

А Верно;

Б Не верно;

В Не знаю

14. Что из перечисленного не входит в анамнез?

А Возраст;

Б Образование;

В Семейное положение:

Г Уровень зарплаты.

15. При каком виде направленности клиент готов к сотрудничеству и работе над собой?

А Рентной направленности;

Б Игровой направленности;

В Деловой направленности.

Г Учебная направленность

16. Какой этап в консультировании по модели Ролло Мэя является лишним?

А Установление контакта;

Б Чтение характера;

В Исповедь;

Г Осознание желаемого результата;

Д Толкование;

Е Трансформация личности.

17. Консультационная модель Г.С. Абрамовой включает в себя следующие этапы:

А Установление контакта, сбор информации, осознание желаемого результата, выработка альтернативных решений, обобщение;

Б Установление контакта, исследование и осознание задач, перебор гипотез, решение и выход из контакта;

В Установление отношений и доверия, исследование, решение и вывод.

18. Нерефлексивное слушание – это…

А Приём, состоящий в умении молчать, не вмешиваясь в речь собеседника

Б Объективная обратная связь для говорящего, которая служит критерием точности воспроизведения услышанного.

В Выражение мысли клиента другими словами, чтобы точно понять, что имеет в виду клиент.

19. Рефлексивное слушание – это..

А Приём, состоящий в умении молчать, не вмешиваясь в речь собеседника

Б Объективная обратная связь для говорящего, которая служит критерием точности воспроизведения услышанного.

В Выражение мысли клиента другими словами, чтобы точно понять, что имеет в виду клиент.

20. Перефразирование – это…

А Приём, состоящий в умении молчать, не вмешиваясь в речь собеседника

Б Объективная обратная связь для говорящего, которая служит критерием точности воспроизведения услышанного.

В Выражение мысли клиента другими словами, чтобы точно понять, что имеет в виду клиент.

21. В зависимости от пространственной организации, какие выделяют виды психологического консультирования?

А Контактное и дистантное;
Б Семейное и супружеское;
В Школьное и профессиональное;

22. Цель психологического консультирования – это…

А Ликвидация имеющихся симптомов;
Б Исправление расстройств, нормализация деятельности;
В Адаптация к жизни за счёт активизации личностных ресурсов.

23. Кто автор духовно ориентированного подхода к психологическому консультированию?

А Т.А.Флоренская
Б Н.Н.Обозов
В Г.С. Абрамова

24. В своем подходе А.Ф.Копьев цель психологического консультирования видит в…

А Прояснении клиенту причины и следствия жизненных ситуаций
Б Появлении у клиента черт зрелой личности
В Решении клиентом своих психологических проблем
Г Достижении высших степеней диалогического общения

25. Что, по мнению Н.Н. Обозова, не является основанием для классификации клиентов:

А Характер запроса на психологическую помощь
Б Особенности восприятия психических явлений
В Способ работы со своими проблемами
Г Возраст клиента

26. Какой из перечисленных ниже психологов вероятнее всего мог бы утверждать, что «целое больше, чем сумма его частей»?

А Бихевиорист.
Б Психоаналитик.
В Гештальтпсихолог.
Г Приверженец гуманистической психологии

27. Психолог сказал Алексею, что тому не следует винить себя в собственной агрессивности, т. к. им управляют бессознательные побуждения. Какого направления придерживается этот психолог?

А Бихевиоризма.
Б Гештальтпсихологии.
В Психоаналитического направления.
Г Гуманистического направления.

28. Чему уделил бы внимание гуманистический психолог?

А Организации психики.
Б Неосознаваемым побуждениям.
В Способам поощрения.
Г Свободе выбора.

29. К какому направлению принадлежат психологи, более всего интересующиеся тем, как именно человек перерабатывает информацию?

А Бихевиоризму.
Б Когнитивной психологии.
В Психоанализу.

Г Гуманистической психологии.

30. Что из перечисленного не входит в предмет консультативной психологии?

Д. Стрессы.
Е. Возрастные кризисы.
Ж. Наркомания.
З. Шизофрения.

31. Консультативная психология выделилась из...

Д. возрастной психологии;
Е. психотерапии;
Ж. дифференциальной психологии;
З. психогенетики.

32. Выберите наиболее точное определение консультативной психологии из перечисленных.

Д. Консультирование — это совокупность процедур, направленных на помощь человеку в разрешении проблем и принятии решений относительно профессиональной карьеры, брака, семьи, совершенствования личности и межличностных отношений.

Е. Консультирование — это профессиональное отношение квалифицированного консультанта к клиенту, которое обычно представляется как «личность—личность».

Ж. Консультирование — одна из форм оказания человеку профессиональной
психологической помощи (выступающая в совокупности с психотерапией и активным социально-психологическим обучением).

З. Консультирование может рассматриваться как вид отношений помощи
(эмпатическое понимание, уважительное отношение к потенциальной возможности клиента самому строить свою жизнь, конгруэнтность, подлинность (истинность) отношений и т. д.), как репертуар возможных воздействий (психоаналитические воздействия, рацирнально-эмотивные воздействия, гештальт-техники и т. д.), как психологический процесс.

33. Что из перечисленного нельзя считать целью психологического консультирования?

Д. Способствовать развитию личности.
Е. Обучать новому поведению.
Ж. Помогать выбрать оптимальный способ действия в критической ситуации.
З. Сформировать манипулятивное поведение.

34. Консультант стремится акуализировать и опираться прежде всего на...

Д. эмоции клиента;
Е. эмпатию клиента;
Ж. волю клиента;
З. ответственность клиента.

35. Что из перечисленного не является принципом «консультативного взаимодействия», предложенным К. Роджерсом?

Д. Каждая личность имеет право на такое поведение, которое ее удовлетворяет.
Е. Каждая личность обладает безусловной ценностью и заслуживает внимания как таковая.
Ж. Каждая личность в состоянии быть ответственной за себя.

З. Каждая личность имеет право выбирать ценности и цели, принимать самостоятельные решения.

36. Что можно считать оптимальной теоретической установкой консультанта в работе с клиентом?

Д. Строго и последовательно придерживаться единой теоретической основы.
Е. Создавать собственную теорию работы с каждым клиентом.
Ж. Вообще не опираться на теорию, а следовать интуиции.
З. Отказаться от теории во имя практических мероприятий.

37. Почему консультантам рекомендуется кратко информировать клиентов о том, что такое психологическое консультирование?

Д. Потому что обычно клиенты слабо знают, с какими проблемами можно обращаться к консультанту, чего можно и не нужно от него ожидать.
Е. Потому что это страхует психолога юридически от притязаний и обвинений клиента в случае неудачного консультирования
Ж. Потому что так легче всего завязать с клиентом разговор.
З. Потому что это укрепляет самооценку и рабочий настрой консультанта.

38. Какую функцию не выполняет теория в консультировании?

Д. Обобщает накопленную информацию, опыт работы с самыми разными клиентами.
Е. Делает более понятными сложные явления и способствует эффективному применению конкретных методов.
Ж. Демонстрирует компетентность консультанта.
З. Предсказывает последствия разных обстоятельств.

39. Распространенное эклектичное консультирование — это...

Д. случайный набор положений различных психологических школ;
Е. интеграция лучших сторон различных психологических школ;
Ж. соединение психологических тезисов с тезисами религии;
З. консультирование клиента специалистами разных профилей.

40. Сведение личности к социальному функционированию характерно для...

Д. экзистенциальной модели консультирования;
Е. бихевиоральной модели консультирования;
Ж. псйходинамической модели консультирования;
З. трансактной модели консультирования.

41. По З. Фрейду, стержнем консультирования должно стать...

Д. говорение клиента;
Е. слушание консультанта;
Ж. слушание клиента;
З. говорение консультанта.

42. Идентификация проблемы, выдвижение целей и плана терапевтической работы осуществляются консультантом на...

Д. первой стадии консультирования;
Е. второй стадии консультирования;
Ж. третьей стадии консультирования;
З. четвертой стадии консультирования.

43. На первой стадии консультирования обычно осуществляется...

Д. расспрос клиента;
Е. знакомство с клиентом;
Ж. коррекция;

З. выбор альтернатив.

44. Продолжите фразу «консультирование чаще ориентируется на...», выбрав правильный вариант среди предложенных.

Д. «...настоящее и будущее клиента»;
Е. «...настоящее и прошлое клиента»;
Ж. «.. .прошлое и будущее клиента»;
З. «...абсолютное время клиента».

45. Укажите неправильный вариант продолжения фразы «консультирование чаще ориентируется на...».

Д. «...психически нездоровую личность»;
Е. «...клинически здоровую личность»;
Ж. «...личность *6* ситуативными трудностями»;
З. «.. .здоровые стороны личности».

46. Вставьте подходящее слово в предложение: «Не бывает <...> клиентов и ситуаций консультирования».

Д. «одинаковых»;
Е. «неразрешаемых»;
Ж. «трудных»;
З. «непохожих».

47. Что не входит в начальный этап консультирования?

Д. Знакомство с клиентом по имени.
Е. Объяснение, что такое психологическое консультирование.
Ж. Рассказывание клиентом своей проблемы.
З. Предложение альтернатив решения проблемы.

48. Если клиент сообщает, что помощь нужна не ему, а кому-то другому, это..

Д. является поводом отказаться от консультирования такого случая;
Е. является скрытой формой сопротивления;
Ж. снимает с консультанта ответственность за итог консультирования;
З. является поводом адресовать его к другому специалисту.

49. На первой фазе расспросу клиента не способствует...

Д. интерпретация проблем клиента;
Е. эмпатическое слушание;
Ж. использование открытых вопросов и реплик;
З. структурирование беседы.

50. Наименее эффективный способ получения информации от клиента — это

Д. задавать прямые вопросы;
Е. работать с конкретными ситуациями;
Ж. использовать подробности и детали высказываний клиента;
З. ориентироваться на эмоции и чувства, **переживаемые** клиентом

51. Консультативный альянс обычно строится на...

Д. первом этапе консультирования;
Е. втором этапе консультирования;
Ж. третьем этапе консультирования;
З. четвертом этапе консультирования.

52. Коррекционное воздействие осуществляется психологом на...

Д. первом этапе консультирования;
Е. втором этапе консультирования;
Ж. третьем этапе консультирования;

З. четвертом этапе консультирования.

53. Вербально выраженная гипотеза является...

Д. прогнозом;
Е. диагнозом;
Ж. интерпретацией;
З. выводом.

54. Расположите в правильном порядке стадии консультативного процесса, какими они выступают для клиента.

Д. «То, что меня бы больше устроило, это...» - «Чтобы достичь этого, мне необходимо...» - «Меня не устраивает, как обстоят дела в настоящий момент» - «Я изменил то, что мог и хотел, и пришел к согласию с тем, что я на данный момент не могу изменить»;

Е. «Меня не устраивает, как обстоят дела в настоящий момент» - «То, что меня бы больше устроило, это...» - «Чтобы достичь этого, мне необходимо...» - «Я изменил то, что мог и хотел, и пришел к согласию с тем, что я на данный момент не могу изменить»;

Ж. «То, что меня бы больше устроило, это...» - «Чтобы достичь этого, мне необходимо...» - «Я изменил то, что мог и хотел, и пришел к согласию с тем, что я на данный момент не могу изменить» - «Меня не устраивает, как обстоят дела в настоящий момент»;

З. «Я изменил то, что мог и хотел, и пришел к согласию с тем, что я на данный момент не могу изменить» - «То, что меня бы больше устроило, это...» - «Меня не устраивает, как обстоят дела в настоящий момент» - «Чтобы достичь этого, мне необходимо...».

55. На знакомство с клиентом консультант обычно тратит...

Д. 5-10 минут;
Е. 10-20 минут;
Ж. 15-25 минут;
З. 25-40 минут.

56. Самая объемная стадия консультирования — это...

Д. знакомство;
Е. расспрос;
Ж. коррекция;
З. завершение беседы.

57. Стимулирование рассказывания консультант не осуществляет путем…

Д. постановки открытых вопросов;
Е. расспрашивания о деталях и подробностях происшедшего;
Ж. эмпатического слушания;
З. собственной интерпретации происходящего.

58. В сознании консультанта рассказ клиента выглядит прежде всего как…

Д. комплекс поведенческих паттернов, подлежащих интерпретации;
Е. реализуемая клиентом жизненная стратегия;
Ж. система мировоззренческих ориентации;
З. система смыслов и ценностей клиента.

59. Консультанту прежде всего стоит стремиться к...

Д. масштабным изменениям ценностной системы клиента;

Е. моделированию новых вариантов поведения для «старых» обстоятельств клиента;

Ж. трансформации мировоззренческих установок клиента;
З. формированию личностных изменений клиента.

60. К процедурам, завершающим консультацию, не относятся...

Д. совместное подведение итогов консультации;
Е. планирование новых вопросов для совместного обсуждения;
Ж. обсуждение вопросов дальнейших отношений клиента с консультантом и другими специалистами;
З. прощание с клиентом.

61. К чрезвычайным обстоятельствам консультирования обычно не относят

Д. консультирование лиц с суицидальными тенденциями;
Е. консультирование клиентов, представляющих социальную опасность;
Ж. консультирование клиентов с выраженными акцентуациями характера;
З. консультирование клиентов, требующих экстренного медицинского вмешательства.

62. Если клиент не удовлетворен результатами консультирования, консультанту стоит...

Д. обязательно убедить клиента в обратном;
Е. согласиться с ним, уяснить причины неудовлетворенности и сформировать несколько дополнительных мероприятий;
Ж. предложить клиенту прийти еще раз;
З. направить клиента к другим специалистам.

63. Реакция консультанта, противоречащая поведению клиента, называется

Д. интерпретацией;
Е. конфронтацией;
Ж. вербализацией;
З. эмансипацией.

64. Какой тип конфронтации не используется в консультировании?

Б. Конфронтация с целью вызвать трансферные реакции клиента.
В. Конфронтация с целью обратить внимание клиента на противоречия в поведении, мыслях, чувствах, оценках или между мыслями и чувствами намерениями и поведением и т. д.
Г. Конфронтация с целью помочь увидеть ситуацию такой, какова она есть в действительности, вопреки представлениям о ней клиента в контексте его потребностей.
Д. Конфронтация с целью обратить внимание клиента на его уклонение от обсуждения некоторых проблем.

65. При перефразировании рекомендуется соблюдать три основных правила. Какое из приведенных ниже лишнее?

Д. Нельзя искажать или подменять смысл утверждения клиента.
Е. Перефразируется основная мысль клиента.
Ж. Надо избегать дословного повторения высказывания клиента.
З. Надо в высказывание клиента добавлять что-то от себя.

66. Если вопрос консультанта используется для получения конкретной информации, для подтверждения или отрицания сказанного, он называется...

Д. открытом;
Е. закрытым;
Ж. прямым;
З. проективным.

67. Переоценка ценностей и переориентация особенно полезны...

Д. невротичным клиентам;
Е. «зацикленным» клиентам;
Ж. шизоидным клиентам;
З. немотивированным клиентам.

68. Суть приема побуждения к «наоборот» состоит в том, что консультант...

Д. побуждает к немотивированному, стохастическому поведению;
Е. настраивает клиента на удовлетворение некоторых сдерживаемых мотиваций;
Ж. помогает хотя бы раз сделать то, чего делать не хочется;
З. помогает клиенту сделать «назло» другим.

69. Метод парадоксальной интенции состоит в том, чтобы побудить клиента…

Д. отвлечься от своей главной проблемы;
Е. ритуализировать свои интенции;
Ж. сдерживать свои интенции;
З. начать желать того, чего он боится.

70. К специфике работы консультанта на «Телефоне доверия» не относится

В. опора только на слуховое восприятие;
Г. невозможность заранее подготовиться к восприятию клиента и ситуации;
В. возможность широко использовать рекомендации и директивы;
Г. отсутствие контроля за собственной нагрузкой в течение смены.

71. К ошибкам телефонного консультирования не относится:

Д. аудио-вербальный контакт;
Е. поспешное определение проблемы;
Ж. неприятие ценностей клиента;
З. чрезмерное отождествление с проблемой или переживаниями клиента.

72. Наиболее частой причиной того, что клиент обрывает разговор с консультантом по телефону, можно считать...

Д. его собственную неготовность к конструктивному диалогу;
Е. рабочие ошибки консультанта;
Ж. манипулятивный характер обращения;
З. его личностные особенности.

73. Выражение телефонных консультантов «почувствовать клиента» не включает в себя...

Д. нарастание эмпатии;
Е. сокращение дистанции;
Ж. более высокую степень открытости клиента;
З. появление желания встретиться с клиентом лично.

74. Теоретическую основу современной практики консультирования не образует...

Д. психоанализ;
Е. экзистенциализм;
Ж. ассоцианизм;
З. бихевиоризм.

75. В психоанализе интерпретации подлежат...

Д. семейное древо и порядок рождения клиентов;
Е. сны и ассоциации клиентов;
Ж. жесты и движения клиентов;
З. акты поведения клиентов.

76. Метод фрейдовского психоанализа состоит в том, что.

Д. у больного пробуждаются механизмы фантазии;
Е. больной вводится в гипнотический транс;
Ж. в процессе бесед с больным пробуждаются актуальные эмоции по повод его конфликту, болезни;
З. путем длительных бесед с больным то, что было вытеснено, станови предметом осознания.

77. «Искусством толкования» З. Фрейд называл...

Д. анализ архетипов;
Е. герменевтическое толкование образов мифологии;
Ж. перевод языка подсознательных процессов на обыденный язык;
З. перевод чувственной информации в рациональную.

78. А. Адлер центром работы с клиентом считал...

Е. анализ социального интереса клиента;
Ж. анализ семейной структуры, в которой воспитывался клиент;
З. анализ ранних детских воспоминаний клиента;
И. анализ сновидений клиента.

79. По К. Г. Юнгу, для консультанта важно не быть втянутым в...

Д. трансфер клиента;
Е. инсайт клиента;
Ж. конфликт клиента;
З. проекцию клиента.

80. Основные термины, используемые для описания взаимоотношений с клиентом в экзистенциальном подходе, не включают...

Д. присутствие;
Е. рациональность;
Ж. аутентичность;
З. преданность.

81. Принцип «здесь-и-теперь» впервые был применен на практике в...

Д. гештальттеории;
Е. психоанализе;
Ж. когнитивной терапии;
З. трансперсональном анализе.

82. В рационально-эмотивной терапии не рассматриваются...

Д. расстройства Эго;
Е. расстройства комфорта;
Ж. дисфории;
З. отношения Супер-Эго и совести.

83. А. Эллисом предложены...

Д. критерии интеллектуальной недостаточности;
Е. критерии эмоционального благополучия;
Ж. критерии психологического здоровья;
З. критерии личностной состоятельности.

84. К негативным способам мышления, по А. Беку, не относится...

Д. «все или ничего»;
Е. Автоматическое обесценивание;
Ж. «ментальный фильтр»;
З. анимация.

85. В рационально-эмотивной терапии консультант обычно предлагает клиенту...

Д. пассивную позицию;
Е. план разрешения проблемной ситуации;
Ж. активную позицию;
З. совет.

86. В трансактный анализ не входит...

Д. структурный анализ;
Е. анализ игр;
Ж. анализ переживаний;
З. анализ сценариев.

87. В трансактном анализе консультант занимает позицию...

Д. учителя;
Е. эксперта;
Ж. собеседника;
З. партнера.

88. Конфиденциальность в работе с клиентом может быть нарушена, если...

Д. его нравственные нормы противоречат представлениям консультанта;
Е. случай консультирования необычен, нетипичен и представляет научный и практический интерес;
Ж. консультируется лицо, чьи действия способны нанести вред или нарушают права третьих лиц;
З. консультируется ребенок.

89. «Двойные отношения» в консультировании...

Д. необходимы, потому что терапевтически они более ценны, чем обычные отношения консультанта и клиента;
Е. желательны, если это способствует установлению взаимодействия между консультантом и клиентом;
Ж. возможны, если это отвечает чувствам и желаниям консультанта и клиента;
З. запрещены, поскольку дают консультанту преимущественное положение и создают угрозу эксплуатации чувств клиента и создания отношений зависимости.

90. Эффективное консультирование — это процесс, который выполняется...

Д. вместо клиента;
Е. вместе с клиентом;
Ж. независимо от желания клиента;
З. по просьбе родственников клиента.

91. Консультативную деятельность правильнее всего называть:

Д. трудом;
Е. служением;
Ж. искусством;
З. особой формой профессиональной жизни личности.

92. Главным во взаимодействии клиента и консультанта является...

Д. отношение клиента к своим проблемам и способность к их решению;
Е. взаимная эмпатия;
Ж. отношения зависимости между ними;
З. желание консультанта разрешить проблемы клиента.

93. Какая из перечисленных черт интеллектуальной деятельности консультанта ему нужна меньше остальных?

Д. антиципация;
Е. воображение;

Ж. интуиция;
З. прагматизм.

94. На ваш взгляд, эффективность консультирования выше, если...

Д. консультант сам пережил ситуацию, похожую на проблему клиента?
Е. консультант использует принцип безоценочного принятия?
Ж. консультанту симпатичен клиент?
З. консультант мотивирован стремлением во что бы то ни стало справиться с проблемой клиента?

95. «Чистота» консультативной работы не обеспечивается...

Д. опытом работы консультанта;
Е. собственной личностной проработанностью;
Ж. прохождением супервизорской практики;
З. симпатией к клиенту.

96. Основным методом психологического консультирования является...

Д. гипноз;
Е. интервью;
Ж. психодиагностика;
З. формирующий эксперимент.

97. Основная задача консультанта — ...

Д. устранение психологической проблемы;
Е. разрешение психологической проблемы;
Ж. снижение накала эмоций в психологической проблеме;
З. смена установки в отношении психологической проблемы.

98. Наиболее сложный и вероятностный компонент консультирования — это...

Д. описание психологической проблемы;
Е. объяснение психологической проблемы;
Ж. коррекция психологической проблемы;
З. прогноз в отношении психологической проблемы.

99. Продолжите известное высказывание: «Действия хорошего консультанта мало чем отличаются от действий...

А. «хорошего педагога»;
Б. «хорошего человека»;
В. «хорошего врача»;
Г. «хорошего священника».

100. Этические нормы в консультировании — это.

Д. «нравственный императив» психолога;
Е. «уголовный кодекс» психолога;
Ж. «кодекс законов о труде» психолога;
З. «Библия» психолога.

101. Консультативную беседу часто сравнивают с...

Д. допросом;
Е. литературным произведением;
Ж. театральной сценой;
З. сплетничаньем.

102. Какая характеристика лишняя в описании ситуации консультирования?

Д. Эмоциональность.
Е. Интенсивность.
Ж. Статичность.

З. Конфиденциальность.

103. В условия эффективного консультирования не входит...

Д. профессиональное образование консультанта;
Е. опыт консультанта;
Ж. мастерство консультанта;
З. возрастно-половые характеристики консультанта.

104. Консультант — это... клиента.

Д. партнер;
Е. советчик;
Ж. исповедник;
З. «второе Я».

105. Правильнее всего считать консультирование...

Д. необходимым видом социальной практики;
Е. творчеством;
Ж. искусством;
З. наукой.

106. Составьте наиболее точное утверждение: «Консультирование...»

Д. «не имеет собственного предмета»;
Е. «является прикладной областью отдельных психологических теорий»;
Ж. «есть набор практических методов»;
З. «опирается на концепты воздействия и взаимодействия».

107. Рациональное планирование, разрешение проблем и поддержка в случаях ситуативного давления со стороны окружающей обстановки — черты...

Д. психодиагностики;
Е. психологической коррекции;
Ж. психологического консультирования;
З. психотерапии.

108. Основными направлениями профессиональной деятельности практического психолога являются:

А. Психопрофилактика, психодиагностика, психокоррекция, психологическое консультирование и психотерапия;

Б. Психопрофилактика, психодиагностика, психокоррекция, психологическое консультирование и профконсультирование;

В. Психопрофилактика, психодиагностика, психогенетика, психологическое консультирование и графология

Г. Психопрофилактика, психологическое сопровождение, адаптация, психогигиена

2. Ключ для проверки

№ вопроса	ответ
1.	В
2.	Г
3.	Г
4.	В
5.	В
6.	Б
7.	А

8.	Г
9.	А
10.	Б
11.	Д
12.	Б
13.	Б
14.	Г
15.	В
16.	Г
17.	А
18.	А
19.	Б
20.	В
21.	А
22.	В
23.	А
24.	Г
25.	Г
26.	В
27.	В
28.	Г
29.	Б
30.	Г
31.	Б
32.	В
33.	Г
34.	Г
35.	А
36.	Б
37.	А
38.	В
39.	Б
40.	В
41.	В
42.	Г
43.	В
44.	А
45.	А
46.	А
47.	Г
48.	Б
49.	А
50.	А
51.	А
52.	В
53.	В
54.	Б
55.	А
56.	Б
57.	Г
58.	А

59.	Б
60.	Б
61.	В
62.	Б
63.	Б
64.	А
65.	Г
66.	Б
67.	Б
68.	Б
69.	Г
70.	В
71.	А
72.	А
73.	В
74.	Б
75.	Г
76.	В
77.	В
78.	Г
79.	Б
80.	А
81.	Г
82.	В
83.	Г
84.	Б
85.	В
86.	А
87.	В
88.	Г
89.	Б
90.	Г
91.	А
92.	Г
93.	Б
94.	Г
95.	Б
96.	Б
97.	Г
98.	Б
99.	А
100.	Б
101.	В
102.	Г
103.	А
104.	А
105.	Г
106.	В
107.	А

Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации студентов специальности 37.05.01 Клиническая психология по дисциплине «Психологическое консультирование»

Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые компетенции
1. Место и роль практической психологии в современном обществе. Психолог в ряду других помогающих профессий.	ПК-6, ПК-7, ПСК-3.3
2. Типы клиентов и их ориентации	ПК-5, ПК-6, ПСК-3.3
3. Экзистенциальный подход И. Ялома и Р. Мэя	ПСК-3.3
4. Цели и задачи психологического консультирования	ПК-5, ПК-6, ПК-7
5. Классический психоанализ З. Фрейда.	ПК-5, ПК-6, ПК-7
6. Модель эффективного психолога-консультанта.	ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.3
7. Логотерапия В. Франкла	ПК-5, ПК-6, ПК-7
8. Типы и виды консультирования.	ПК-5, ПК-6, ПК-7
9. Гуманистически-ориентированное консультирование	ОК-6, ПК-1
10. Психодиагностика как вид психологической помощи	ПСК-3.3
11. Клиент-центрированный подход К.Роджерса.	ПК-5, ПК-6, ПК-7
12. Предмет и задачи консультативной психологии	ПСК-3.3
13. Аналитическая психология К.Г. Юнга.	ПК-5, ПК-6, ПК-7
14. Бихевиорально-ориентированное консультирование	ПК-5, ПК-6, ПК-7
15. Индивидуальная психология А. Адлера	ПК-5, ПК-6, ПК-7
16. Этические аспекты психологического консультирования.	ПК-6
17. Сделайте сравнительный анализ логотерапии В. Франкла и экзистенциального подхода И. Ялома и Р. Мэя	ПК-5, ПК-6, ПК-7
18. Типы проблемных ситуаций.	ПСК -3.3
19. Различные модели преодолевающего поведения.	ПСК -3.3
20. Состояние психики и вид помощи.	ПК -6
21. Подходы к психологическому консультированию в отечественной психологии	ПК-5, ПК-6, ПК-7
22. Типология поведения человека в трудных жизненных ситуациях.	ПК-5, ПК-6, ПК-7,
23. Основные отличия психологического консультирования от психокоррекции и психотерапии по А.Н. Елизарову	ПК-5, ПК-6, ПК-7
24. Требование к личности психолога- консультанта.	ПК-5, ПК-6, ПК-7
25. Цели и задачи психологического консультирования (Ю.Е. Алешина)	ПСК - 3.9, ПСК – 3.3
26. Сущность и специфика психологического консультирования	ПК-5, ПК-6, ПК-7

27. Цели и задачи психологического консультирования (Г.С. Абрамова)	ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК - 3.3
28. Консультирование как вид психологической помощи	ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК - 3.3
29. Цели и задачи психологического консультирования (Р.-А.Б. Кочюнас)	ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК - 3.3
30. Цели и задачи психологического консультирования (А.Ф. Копьев)	ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК - 3.3
31. Проблема развития и саморазвития психолога профессионала	ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК – 3.3
32. Особенности подачи информации клиенту	ПК - 6
33. Особенности консультативная психологической помощи семье	ПК – 6, ПСК – 3.3
34. Консультативная психологическая помощь клиентам с депрессией и суицидальным поведением.	ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК - 3.3
35. Консультативная психологическая помощь тревожным клиентам.	ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК - 3.3
36. Консультативная психологическая помощь клиентам враждебно настроенным и агрессивным клиентам	ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК - 3.3
37. Консультативная психологическая помощь при реакциях страха и фобиях.	ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК - 3.3
38. Консультативная психологическая помощь при переживании утраты.	ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК – 3.3
39. Консультативная психологическая помощь клиентам при переживании вины	ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК - 3.3
40. Особенности консультативной психологической помощи «немотивированных» клиентов	ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК - 3.3
41. Особенности консультативной психологической помощи плачущим клиентам	ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК - 3.3
42. Особенности беседы с умирающим человеком	ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК - 3.3
43. Основные техники оказания психологической помощи.	ПК – 5, ПСК – 3.3
44. Цели и задачи психологического консультирования на разных этапах.	ПК – 5, ПСК – 3.3
45. Особенности работы на разных этапах консультирования.	ПК – 5, ПСК – 3.3
46. Особенности консультирования разных типов клиентов.	ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК - 3.3
47. Гешталь-техники при проведении психологического консультирования.	ПК – 5, ПСК – 3.3
48. Транзактный анализ. Определение эго-состояний.	ПК – 5, ПСК – 3.3
49. Арт-терапия. Разновидности и требования к оснащению.	ПК – 5, ПСК – 3.3
50. Когнитивное направление. Особенности работы,	ПК – 5, ПСК – 3.3

роль психолога-консультанта.	
51. Возрастно-ориентированное консультирование: цель, задачи и основные теоретические положения. Принципы работы.	ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК - 3.3
52. Диагностические пробы в консультативном процессе.	ПСК – 3.3
53. Арт-терапевтические формы работы с разными категориями населения в рамках возрастно-ориентированного направления.	ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК - 3.3
54. Недирективное детское консультирование. Принципы работы и теоретические положения.	ПК – 5, ПК - 6
55. Основные фазы горя и особенности работы на каждой из стадий.	ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК - 3.3
56. Основные кризисные состояния и работа с каждым из них.	ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК - 3.3
57. Заочные формы консультирования.	ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК - 3.3

Темы рефератов

1. Психологическое консультирование дошкольников.
2. Психологическое консультирование родителей дошкольников.
3. Психологическое консультирование младших школьников.
4. Психологическое консультирование родителей младших школьников.
5. Психологическое консультирование подростков.
6. Психологическое консультирование родителей по проблемам взаимоотношений с подростками.
7. Психологическое консультирование родителей по проблемам взаимоотношений с детьми юношеского возраста.
8. Проблематика и особенности психологического консультирования в вузе.
9. Психологическое консультирование по проблемам одиночества.
10. Психологическое консультирование по проблемам одаренных детей.

11. Психологическое консультирование по проблемам взаимоотношения взрослых людей со своими родителями.

12. Психологическое консультирование по проблемам трудностей в общении.

13. Психологическое консультирование инвалидов.

14. Психологическое консультирование родителей, имеющих детей-инвалидов.

15. Использование психологического консультирования в работе по профилактике отказов матерей от новорожденных.

16. Психологическое консультирование жертв интенсивного манипулирования психикой.

17. Особенности дистантного психологического консультирования.

18. Психологическое консультирование в ситуации утраты близких.

19. Содержание и организация консультирования по поводу супружеских проблем.

20. Специфика психологического консультирования супружеской пары.

21. Психологическое консультирование по проблемам переживания расставания с партнером.

22. Использование методов психологического консультирования в работе с детьми «группы риска».

23. Психологическое консультирование по проблемам, связанным с суицидальным поведением.

24. Психологическое консультирование по проблемам, связанным с аддиктивным поведением.

25. Психолог-консультант как личность и профессионал.

Критерии оценки рефератов:

4. соответствие содержания реферата заявленной теме;
5. степень раскрытия темы, проблемы;
6. техническое оформление реферата: соблюдение необходимой структуры (титульный лист, оглавление, введение, главы, параграфы, заключение, список литературы); параметры форматирования текста.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПСИХОДИАГНОСТИКА»

Содержание

1. Краткое содержание лекционных занятий
2. Вопросы для самоконтроля при подготовке студентов к занятиям, а также при самостоятельном изучении курса
3. Методические разработки для студентов к семинарам
4. Перечень примерной тематики рефератов/докладов
5. Ситуационные задачи
6. Экзаменационные вопросы
7. Тесты рубежные и итоговый
8. Перечень литературы
9. Программное обеспечение и Интернет-ресурсы
10. Формы контроля

1. Краткое содержание лекционных занятий по дисциплине психодиагностика

2.	**Общая характеристика методов психодиагностики**	Исследовательские и психодиагностические методы. Понятия операционализации и верификации в психодиагностике. Номотетический и идеографический подходы в психодиагностике. Различные подходы к классификации психодиагностических методик. Методики высокого уровня формализации и методики малоформализованные. Тест как основной инструмент психодиагностики. Индивидуальные и групповые (коллективные) тесты. Другие виды диагностических методик: опросники, проективные техники, психофизиологические методики, рисуночные методики, психосемантические методы. Малоформализованные методики: метод наблюдения, опрос, интервью, анализ продуктов деятельности (контент-анализ). Методы диагностики психических функций и психических состояний.
3.	**Психометрические основы психодиагностик**	Стандартизированные и нестандартизированные личностные методики. Стандартизированные методы психодиагностики (тесты). Условия объективности

	и	тестов: а) единообразие процедуры проведения теста для получения сравнимых с результатов; б) единообразие оценки выполнения теста; в) определение нормы выполнения теста для сопоставления с ними показателей, полученных в результате обработки данных тестирования. Основные этапы конструирования теста: определение количества заданий, разработка заданий, оформление теста, пилотажное исследование, анализ заданий. Этапы стандартизации тестов и понятие тестовых норм. Репрезентативность и достоверность тестовых норм. Надежность теста. Валидность теста. Тесты интеллекта. Тесты способностей и достижений. Личностные тесты.
4.	**Психодиагностика интеллекта и способностей**	Методы диагностики интеллекта и способностей. Теории интеллекта (А. Бине,. Ч. Спирмен и др.). Различия в интеллекте, обусловленные возрастом. Понятие тестовых норм. Тест структуры интеллекта Р. Амтхауэра. Интеллектуальная шкала Д. Векслера. Прогрессивные матрицы Равенна. Культурно-свободный тест Дж. Кеттелла. Школьный тест умственного развития. Рисуночный тест Гудинаф-Харриса. Краткий тест креативности Торренса.
5.	**Психодиагностика индивидуально-личностных свойств**	Теоретические основы психодиагностики индивидуально-личностных свойств (теория черт, теория ведущих тенденций, типология индивидуально-личностных черт, структура индивидуальности в концепциях зарубежных и отечественных психологов). Тематический апперцептивный тест Г. Мюррея. Опросник 16PF Р. Кеттелла. Стандартизированный многофакторный метод исследования личности СМИЛ – адаптированный тест MMPI. Метод портретных выборов Л.Н. Собчик. Исследование самооценки (Будасси, Дембо-Рубинштейн). Уровень субъективного контроля (УСК). Тест смысложизненных ориентаций (СЖО).
6.	**Психодиагностика эмоционально-волевой сферы**	Теоретические основы психодиагностики эмоционально-волевой сферы личности. Особенности диагностики тревожности у детей и подростков (тест Филлипса, методика А.М. Прихожан, Дж. Тейлора,

	личности	Ч.Д. Спилбергера и др.). Методика фрустрационных реакций Розенцвейга. Опросник К. Изарда «Основные эмоциональные черты». Исследование агрессивности (опросник Басса-Дарки). Диагностика депрессии (опросник В.Зунга и др.). "Hand-тест" Э. Вагнера. Тест юмористических фраз. Методика цветовых метафор И.Л. Соломина.
7.	**Психодиагностика межличностных отношений**	Принципы и методы психодиагностики межличностных отношений. Диагностика детско-родительских, супружеских отношений, отношений в коллективе и др. Методика диагностики межличностных отношений Т. Лири. Особенности диагностики психологического климата в коллективе (методика В.М. Завьялова, ЦОЕ В.С. Ивашкина, шкала Фейя, методика А.Ф. Фидлера и др.). Социометрический тест Морено. Методика PARI Е.С. Шефер и Р.К. Белл.
8.	**Принципы составления психологического заключения**	Комплектование психодиагностических батарей. Соотношение и содержание терминов: психологический портрет, психологический диагноз, психологическое заключение. Предмет и методы постановки психологического диагноза. Содержание психологического портрета личности. Основные трудности и ошибки при составлении психологического заключения.

2. Вопросы для самоконтроля при подготовке студентов к занятиям, а также при самостоятельном изучении курса

Тема 1. Психодиагностика как наука и отрасль психологии

1.Когда и как возникла психодиагностика?
2. Как развивалась психодиагностика на рубеже XIX и XX вв.?
3. Задачи и область применения психодиагностики.
4. Социально-этические требования в психодиагностике
5. В чем специфика задач психодиагностики в общей и социальной психологии?
6. В чем специфика задач психодиагностики в разных отраслях психологии?

Тема 2. Общая характеристика методов психодиагностики

1. В чем отличие исследовательских и психодиагностических методов?

2. Объясните на примерах, что означают термины «верификация» и «операционализация»?
3. В чем отличие номотетического подхода к исследованию личности от идеографического?
4.Назовите основные методы идиографического исследования индивидуальности.
5. По каким основаниям различают психодиагностические методики? Опишите одну из классификаций.

Тема 3. Психометрические основы психодиагностики

1. Расскажите, что такое тесты. Какие требования предъявляются к их созданию?
2. Назовите основные правила проведения тестирования, обработки и интерпретации его результатов.
3. Что представляет из себя процедура стандартизации тестов? Опишите этапы стандартизации.
4. Что такое тестовые нормы?
5. Что такое надежность теста?
6. Что такое валидность теста?

Тема 4. Психодиагностика интеллекта и способностей

1. В чем отличие изучение способностей в отечественной психологии от изучения способностей в зарубежной психологии?
2. Кто из отечественных психологов занимался вопросами изучения способностей?
3. Опишите известные вам теории интеллекта. К каким теориям относятся «прогрессивные матрицы Равенна», тест Д.Векслера, тест Р.Амтхауэра?
4. Расскажите, что из себя представляет тест Р.Амтхауэра.

Тема 5. Психодиагностика индивидуально-личностных свойств

1. Где возможно применение стандартизованного многофакторного метода исследования личности? Какие вы можете назвать положительные и отрицательные стороны методики?
2. Что такое личность в интерпретации Р.Кеттелла? Какие группы факторов можно выделить для интерпретации опросника?
3. Расскажите, что из себя представляет опросник Айзенка
4. Какие аспекты темперамента выделены в опроснике Русалова?
5. Тест психических состояний Г. Айзенка (опишите психические состояния, выделенные Айзенком для диагностики).
6.Что такое акцентуаций характера? Какие акцентуации характера представлены в опроснике Й. Шмишека? Опишите некоторые из них.

7. Какие шкалы представлены в индивидуально-типологическом опроснике Л.Собчик? Расскажите об интерпретации опросника (нормы, о чем свидетельствует наличие полярных свойств, низкие показатели?).

Тема 6. Психодиагностика эмоционально-волевой сферы личности

1. Расскажите о специфики психодиагностики мотивационной сферы личности.
2. Назовите ряд индикаторов, с помощью которых выносятся суждения о характеристиках мотивационной сферы
3. Какие вам известны классификации методов диагностики мотивации.
4. Расскажите о методике диагностики личности на мотивацию к успеху Т. Элерса.
5. Какие методы диагностики депрессии вы знаете?

Тема 7. Психодиагностика межличностных отношений

1. На каких основаниях возможна классификация психодиагностических методик сферы межличностных отношений?
2. Рассмотрите некоторые из методик на основании исходных точек отсчета диагностики межличностных отношений (личность, личность в группе, сама группа).
3. В чем заключается специфика психодиагностических методик сферы межличностных отношений?
4. Расскажите о методике исследования межличностных отношений Т. Лири..

Тема 8. Принципы составления психологического заключения

1. Основные принципы построения психологического портрета личности.
2.Психологический портрет, психологическое заключение и психологический диагноз.
3. Ошибки построения психологического портрета.

3. Методические разработки для студентов к семинарам

Значительная часть изучаемого материала по психодиагностике выносится на практическую проработку. Студент может выбрать направление обучения по рекомендованной или дополнительной литературе. Из предлагаемого списка названий в течение семестра выполняются задания и для обсуждения вопросов практических занятий, входящие в общую итоговую оценку учебного труда студента по данному учебному предмету.

Основу семинарских занятий составляют занятия по ознакомлению с

особенностями психодиагностики различных свойств личности. Студенты должны подготовить самостоятельно стимульный материал по каждой методике, которая изучается на занятии. Посещение семинаров, а также своевременная текущая подготовка к ним являются обязательными. Только при этом условии студенты могут отвечать на вопросы данной программы.

4. Краткое содержание тем семинарских занятий

Тема 1. Психодиагностика как наука и отрасль психологии.

Предыстория психодиагностики. История психодиагностики как научной дисциплины, источники психодиагностики (индивидуальная психология, экспериментальная психология, дифференциальная психология). Развитие психодиагностики в России и США в 20 и в начале 21 века. Отечественные работы в области психологической диагностики (И.М. Сеченов, И.П. Павлов, В.М. Бехтерев, Г.И. Россолимо, А.Ф. Лазурский). Предмет и структура психодиагностики. Сферы применения психодиагностики в профессиональной деятельности психолога (научные и прикладные исследования, психологическое консультирование, психологическая коррекция). Специфика задач психодиагностики в общей психологии и социальной психологии. Специфика задач психодиагностики в разных отраслях психологии (специальной психологии, психологии труда, педагогической психологии). Этика психодиагностического обследования. Деонтология и правовые основы психодиагностики.

Тема 2. Общая характеристика методов психодиагностики

Исследовательские и психодиагностические методы. Понятия операционализации и верификации в психодиагностике. Номотетический и идеографический подходы в психодиагностике. Различные подходы к классификации психодиагностических методик. Методики высокого уровня формализации и методики малоформализованные. Тест как основной инструмент психодиагностики. Индивидуальные и групповые (коллективные) тесты. Другие виды диагностических методик: опросники, проективные техники, психофизиологические методики, рисуночные методики, психосемантические методы. Малоформализованные методики: метод наблюдения, опрос, интервью, анализ продуктов деятельности (контент-анализ). Методы диагностики психических функций и психических состояний.

Тема 3. Психометрические основы психодиагностики

Стандартизированные и нестандартизированные личностные методики. Стандартизированные методы психодиагностики (тесты). Условия объективности тестов: а) единообразие процедуры проведения теста для получения сравнимых с результатов; б) единообразие оценки выполнения теста; в) определение нормы выполнения теста для сопоставления с ними

показателей, полученных в результате обработки данных тестирования. Основные этапы конструирования теста: определение количества заданий, разработка заданий, оформление теста, пилотажное исследование, анализ заданий. Этапы стандартизации тестов и понятие тестовых норм. Репрезентативность и достоверность тестовых норм. Надежность теста. Валидность теста. Тесты интеллекта. Тесты способностей и достижений. Личностные тесты.

Тема 4. Психодиагностика интеллекта и способностей

Объект и методы диагностики интеллекта и способностей. Измерение интеллекта. Подходы к определению интеллекта. Вклад А. Бине в измерение интеллекта. Ч. Спирмен и структура интеллекта. Концепция генерального фактора: вчера и сегодня. Различия в интеллекте, обусловленные возрастом. Тесты для измерения интеллекта, их виды. Распределение тестовых оценок интеллекта. Структурный тест интеллекта Р. Амтхауэра. Интеллектуальная шкала Д. Векслера. Методика «Таблицы Равена» (шкала прогрессивных матриц). Культурно-свободный тест Дж. Кеттелла. Школьный тест умственного развития. Рисуночный тест Гудинаф-Харриса. Краткий тест креативности Торренса.

Тема 5. Психодиагностика индивидуально-личностных свойств

Теоретические основы психодиагностики индивидуально-личностных свойств (теория черт, теория ведущих тенденций, типология индивидуально-личностных черт, структура индивидуальности в концепциях зарубежных и отечественных психологов). Ф. Гальтон и измерение индивидуальных различий. Бланк данных о личности Р. Вудвортса. А. Пейн и проективная методика «Завершение предложений». Эксперименты Г. Роршаха. Создание Теста тематической апперцепции (ТАТ) Х. Морганом и Г. Мюрреем. Опросник 16PF Р. Кеттелла. Стандартизированный многофакторный метод исследования личности СМИЛ – адаптированный тест MMPI. Опросник акцентуаций характера в модификации Й. Шмишека. Психодиагностический опросник А.Е. Личко. Опросник для идентификации типов акценткуаций у подростков Эйдемиллера. Индивидуально-типологический опросник (ИТО) Л. Собчик. Исследование самооценки (Рубинштейн). Уровень субъективного контроля (УСК). Тест смысложизненных ориентаций (СЖО). Многофакторный личностный опросник FPI. Морфологический тест жизненных ценностей. Методика исследования самоотношения (МИС).

Тема 6. Психодиагностика эмоционально-волевой сферы личности

Теоретические основы психодиагностики эмоций и эмоциональных состояний. Тревожность как эмоциональное состояние: определение, виды, различные теоретические подходы. Методы диагностики личной и ситуативной тревожности. Особенности диагностики тревожности у детей и подростков (тест Филлипса, методика А.М. Прихожан, Дж. Тейлора, Ч.Д.

Спилбергера и др.). Методика фрустрационных реакций Розенцвейга. Опросник К. Изарда «Основные эмоциональные черты». Исследование агрессивности (опросник Басса-Дарки). Диагностика депрессии (опросник В.Зунга и др.).

Тема 7. Психодиагностика межличностных отношений

Принципы и методы психодиагностики межличностных отношений. Систематика методик диагностики межличностных отношений. Диагностика межличностных отношений на основе субъективных предпочтений. Методики наблюдения и экспертной оценки характера межличностных отношений. Ситуационный тест. Групповая дискуссия без лидера. Диагностика индивидуальных свойств, влияющих на межличностные отношения. Методика диагностики межличностных отношений Т. Лири. Особенности диагностики психологического климата в коллективе (методика В.М. Завьялова, ЦОЕ В.С. Ивашкина, шкала Фейя, методика А.Ф. Фидлера и др.). Социометрический тест Морено. Методика по изучению СПК в трудовом коллективе (О.С. Михалюк, А.Ю. Шалыто).

Тема 8. Принципы построения комплексного психологического портрета личности.

Комплектование психодиагностических батарей. Соотношение и содержание терминов: психологический портрет, психологический диагноз, психологическое заключение. Предмет и методы постановки психологического диагноза. Содержание психологического портрета личности. Основные трудности и ошибки при составлении психологического заключения.

Темы рефератов по дисциплине психодиагностика

1. Становление и развитие психодиагностики как научной дисциплины.
2. Опыт использования диагностики на различных этапах исторического процесса (по выбору студента).
3. История становления тестов как метода познания психики.
4. История становления проективных методов исследования психического.
5. Предмет и объект психодиагностики.
6. Практическое значение принципов психодиагностики.
7. Структура психодиагностического процесса.
8. Характеристика научных школ психодиагностики (по выбору студента).
9. Методы психодиагностики и их краткая характеристика (по выбору

студента).

10. Трудности в работе психолога-диагноста.
11. Организационно-техническое обеспечение психодиагностического процесса.

12.13.Роль и место психолога в процессе изучения личности и группы.

13. Особенности психодиагностики межличностных отношений.
14. Психометрия: сущность и практическое значение.
15. Типы измерительных шкал и их использование (по выбору студента).
16. Характеристики эффективности психологических тестов.
17. Границы применения и проверка репрезентативности теста.
18. Валидность тестов: сущность и способы обеспечения.
19. Требования по созданию надежных тестов.
20. Разработка и формулирование психодиагностических заданий.
21. Требования к психометрической подготовке психолога.
22. Трудности и ошибки психодиагностики.
23. Особенности использования экспертных оценок в психодиагностике.
24. Интерпретация в психодиагностике: сущность и специфика.
25. Изучение характера и темперамента.
26. Психологическая помощь и изучение личности.
27. Технология психодиагностики: сущность и значение.

28.30 Планирование психодиагностических мероприятий психолога учреждения (организации или ведомства).

29. Этический кодекс психолога-практика (по выбору студента).
30. Типы данных о личностных особенностях.
31. Особенности психофизиологической диагностики.
32. Методы диагностики свойств нервной системы
33. Методы диагностики различных психических явлений личности или группы (по выбору студента).
34. Специфика научной и практической психодиагностики.
35. Проблемы психодиагностики на современном этапе развития психологической науки
36. Современные методы психодиагностики
37. Опыт использования диагностики в деятельности психолога,
38. История становления и развития отдельных методов диагностики психики.

1. Ситуационные задачи

1. Ознакомьтесь с опросником Шмишека по исследованию акцентуаций характера. Проанализируйте результаты испытуемого: Лиза, 15 лет, учащаяся 10 класса.

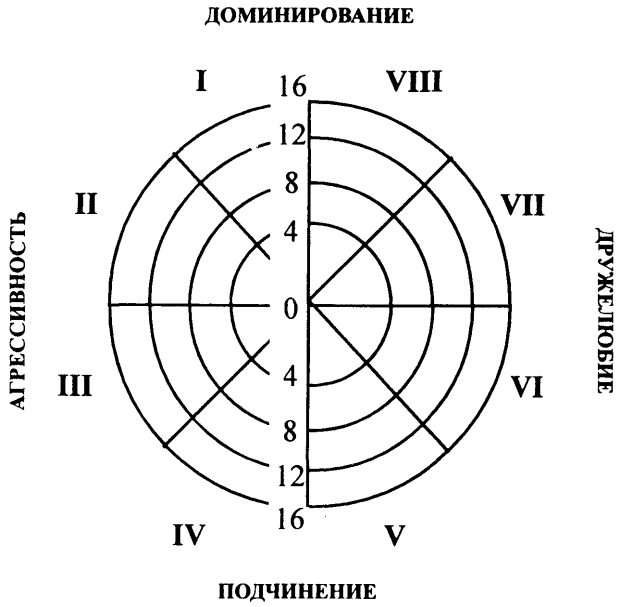
1. Гипертимный — 24.

2. Застревающие — 6.
3. Эмотивные - 10.
4. Педантичные - 7.
5. Тревожные - 11.
6. Циклотимные - 18.
7. Демонстративные - 19.
8. Возбудимые - 17.
9. Дистимичные - 5.
10. Экзальтированные - 14.

2. Опросник Т. Лири содержит 128 оценочных суждений, из которых в каждом из 8 типов отношений образуются 16 пунктов, упорядоченных по восходящей интенсивности. Методика построена так, что суждения, направленные на выяснение какого-либо типа отношений, расположены не подряд, а особым образом: они группируются по 4 и повторяются через равное количество определений. При обработке подсчитывается количество отношений каждого типа.

Перенесите, полученные баллы на дискограмму, проанализируйте личностный профиль.

Я реальное	Я идеальное
1 тенденция – 11 баллов	1 тенденция – 8 баллов
2 тенденция – 7 баллов	2 тенденция – 7 баллов
3 тенденция – 6 баллов	3 тенденция – 6 баллов
4 тенденция – 10 баллов	4 тенденция – 8 баллов
5 тенденция – 9 баллов	5 тенденция – 6 баллов
6 тенденция – 10 баллов	6 тенденция – 8 баллов
7 тенденция – 8 баллов	7 тенденция – 5 баллов
8 тенденция – 10 баллов	8 тенденция – 7 баллов



3. Попробуйте проанализировать проявления темперамента 5-ти известных людей. С помощью типологии Г.Айзенка определите тип темперамента. Известных людей выберете самостоятельно.
Например, первая личность – Владимир Жириновский – холерик, о чем свидетельствует высокий уровень экстраверсии (публичность профессии, постоянное общение с людьми), высокий уровень нейротизма (выраженная эмоциональность, импульсивность).
Как вы считаете, насколько грамотно будет ваше заключение с точки зрения психодиагностики.

2. Экзаменационные вопросы по дисциплине

1. Источники психодиагностики как науки. Предмет и задачи психодиагностики.
2. История психодиагностики как научной дисциплины. Современный этап развития психодиагностики.
3. Зарубежные и отечественные исследователи – основатели психодиагностики.
4. Сферы применения психодиагностики в профессиональной деятельности психолога (научные и прикладные исследования, психологическое консультирование, психологическая коррекция и др.).
5. Специфика задач психодиагностики в клинической психологии.
6. Нормы этического кодекса и правовые основы психолога-диагноста.
7. Исследовательские и психодиагностические методы.
8. Понятия операционализации и верификации в психодиагностике.
9. Номотетический и идеографический подходы в психодиагностике.
10. Различные подходы к классификации психодиагностических методик.

11. Тест как основной инструмент психодиагностики.
12. Проективные, рисуночные, психосемантические техники как методы идиографического исследования индивидуальности.
13. Малоформализованные методики: наблюдение, опрос, интервью, анализ продуктов деятельности (контент-анализ).
14. Методы диагностики психических функций и психических состояний.
15. Основные этапы конструирования теста: определение надежности и валидности теста. Стандартизация теста.
16. Подходы к определению и измерению интеллекта.
17. Виды тестов для измерения интеллекта.
18. Классификация методов психодиагностики межличностных отношений.
19. Теоретические основы психодиагностики индивидуально-личностных свойств.
20. Виды и формы личностных опросников. Проблема достоверности личностных опросников.
21. Теоретические основы психодиагностики эмоций и эмоциональных состояний.
22. Правила комплектования психодиагностических батарей.
23. Принципы построения психологического портрета личности.
24. Соотношение и содержание терминов: психологический портрет, психологический диагноз, психологическое заключение.
25. **Предмет и методы постановки психологического диагноза.**
26. **Основные трудности и ошибки при составлении психологического заключения.**
27. Психодиагностика когнитивных способностей: сенсорно-перцептивных свойств, внимания и сенсорномоторных реакций, памяти и мнестических свойств, мышления, воображения и представления.
28. Тест структуры интеллекта Р. Амтхауэра: цель, процедура, стимульный материал, способ интерпретации данных.
29. Характеристика интеллектуальной шкалы Векслера для детей.
30. Особенности процедуры исследования умственного развития детей (на примере Школьного теста умственного развития (ШТУР).
31. Исследование креативности и одаренности с помощью тестов П. Торренса.
32. Исследование коммуникативно-характерологических тенденций на примере опросника Т. Лири.
33. Характеристика опросника 16PF Р. Кеттелла.
34. Стандартизированный многофакторный метод исследования личности СМИЛ – адаптированный тест MMPI: теоретические и практические характеристики.
35. Методики исследования структуры мотивации личности (описание любой методики на выбор).

36. Методы диагностики эмоциональных нарушений (например, шкала депрессии Зунга, тест агрессивности Басса-Дарки, шкала проявлений тревоги Тейлора и др.).
37. Сравнительный анализ методик диагностики акцентуаций характера (ПДО А.Е. Личко, опросник Эйдемиллера, Л. Шмишека и др.).
38. Компьютерная психодиагностика: основные цели, задачи, направления развития, неудовлетворённость компьютерными тестами.
39. Консультативная диагностика в семейной психологической консультации при анализе супружеской совместимости, супружеских конфликтов.
40. Особенности диагностики детско-родительского общения.

3. Тесты: текущий и рубежный

Тест (текущий контроль)

1. Источниками психодиагностики принято считать:
а) экспериментальную и дифференциальную психологию
б) гуманистическую и экзистенциальную психологию
в) психофизиологию и физику
2. Термин «психодиагностика» появился в:
а) 1921 г.
б) 2000 г.
в) 1878 г.
3. Термин «психодиагностика» появился благодаря:
а) Д. Векслеру
б) Г.Роршаху
в) К. Изарду
4. Первым исследователем, употребившим в психологической литературе термин "интеллектуальный тест", был:
а) Дж.М.Кеттелл
б) Р. Амтхауэр
в) Ф. Гальтон
5. Появление первых психодиагностических опросников связано с именем:
а) Ф. Гальтона
б)Р. Амтхауэра
в) Д. Векслера
6. Родоначальником проективных техник традиционно считается метод:
а) рисунков
б) словесных ассоциаций
в) символ-драмы

6. Перед проведением психологического тестирования человека предупреждать о том, что в процессе исследования он невольно может выдать такую информацию о себе, своих мыслях и чувствах, которую сам не осознает:
а) нельзя
б) нужно
в) можно
7. При тестировании несовершеннолетних детей имеют право знать результаты тестирования ребенка:
а) родители или лица их заменяющие
б) учителя и воспитатели
в) друзья или одноклассники
8. Выдвинул собственную т.н. двухфакторную теорию интеллекта, сохраняющую свое значение и поныне, заложил основы факторного анализа:
а) Ч.Э.Спирмен
б) Ф.Л. Гудинаф
в) А.Л. Гезелл
9. Открыл метод многофакторного анализа, ставшего основой многих психодиагностических исследований, сформулировал мультифакторную концепцию структуры интеллекта:
а) Ч.Э.Спирмен
б) Т.Л. Келли
в) Л.Л.Терстоун
10. Тесты «Альфа» и «Бета» применяются в …
а) индивидуальном тестировании
б) групповом тестировании
в) тестировании малых групп
г) все ответы верны

Тест (рубежный контроль)

1. Под надежностью понимается:
а) устойчивость результатов теста
б) устойчивость, или согласованность результатов теста, получаемых при повторном его применении к тем же испытуемым в различные моменты времени, при использовании разных наборов эквивалентных заданий или же при изменении других условий обследования
в) устойчивость, или согласованность результатов теста, получаемых при повторном его применении к тем же испытуемым в различные моменты времени
2. Надежность теста позволяет:

а) оценить, какую долю общей дисперсии (общей изменчивости) тестовых показателей составляет дисперсия ошибок
б) увидеть различия между ответами испытуемых
в) проанализировать уровень ошибок
3. Валидность теста говорит о том:
а) какие выводы можно сделать из полученных по нему показателей
б) каков уровень недостоверности полученных результатов
в) нужно ли проводить повторное тестирование
4. Существует несколько видов валидности:
а) валидность «по одновременности», валидность «по содержанию», «предсказывающая» валидность
б) валидность «по одновременности»,»ретроспективная» валидность
в) валидность «по содержанию», валидность «по одновременности», «предсказывающая» валидность, «ретроспективная» валидность
5. Ретестовый метод – это:
а) повторное тестирование выборки испытуемых одним и тем же тестом через определенный интервал времени при одних и тех же условиях
б) повторное тестирование выборки испытуемых разными тестами через определенный интервал времени при одних и тех же условиях
в) повторное тестирование выборки испытуемых одним и тем же тестом через определенный интервал времени при различных условиях
6. Выборка стандартизации:
а) должна быть репрезентативной
б) должна состоять из респондентов, на которых ориентирован данный тест
в) верны оба варианта
7. Методика признается надежной, когда полученный коэффициент:
а) не ниже 0,75—0,85
б) около 0,71
в) не превышает 0,75
8. Сколько испытуемых необходимо для расчета валидности?:
а) 50
б) более 200
в) 100
9. Каждый тест должен удовлетворять:
а. валидности
б. надежности
в. объективности и валидности
г. верно все
10. Второй этап стандартизации состоит в:
а. определении норм выполнения теста
б. создании единообразной процедуры тестирования

в. создании единообразной оценки выполнения теста
г. разработке задания

4. Перечень литературы

Базовый учебник

1. Бурлачук Л.Ф. Психодиагностика. 2-е издание, переработанное и дополненное. Изд-во: Питер, 2008.

Основная литература

2. Бодалев А.А., Столин В.В. Общая психодиагностика. – СПб.: Изд-во «Речь», 2002. – 440 с.
3. *Рамендик, Д. М.* **Практикум по психодиагностике**: учебное пособие для академического бакалавриата / Д. М. Рамендик, М. Г. Рамендик. — 2-е изд., испр. и доп. — М.: Издательство Юрайт, 2017. — 165 с. — (Серия: Бакалавр. Академический курс). — ISBN 978-5-534-00257-7. — Режим доступа: www.biblio-online.ru/book/03133376-62E4-47E5-BA0C-F5A442F53965.
4. Шапарь В.Б. Практическая психология. Инструментарий / Серия «Учебники для высшей школы». – Ростов н/Д: Феникс, 2004. – 768 с.

Дополнительная литература

1. Абт Л. Теория проективной психологии // Проективная психология / Пер. с англ. – М.: ЭКСМО-Пресс, 2000. С. 30-54.
2. Альманах психологических тестов, М., Изд-во «КСП», 1996.
3. Ананьев Б.Г. Комплексное изучение человека и психологическая диагностика // Вопросы психологии. 1968. № 6.
4. Анастази А. Психологическое тестирование. – М.: Педагогика, 1982 – 458с.
5. Бурлачук Л.Ф. Психодиагностика личности. – Киев: Здоровье, 1989.
6. Бызова В.М. Основы психодиагностики, учебное пособие, Сыктывкар, Гос. университет, 1992, 59 с.
7. Ганзен В.А., Балин В.Д. Теория и методология психологического исследования. – СПб РИО, СПб ГУ, 1991, 75 с.
8. Гарбер Е.И., Казча В.В. Методика профессиографии. – Саратов: Изд-во Саратовского ун-та, 1992, 196 с.
9. Гуревич К.М. Психологическая диагностика. Учебное пособие. - М., 1997.
10. Кроз М.В. Аннотированный указатель методов социально-психологической дианостики: учебное пособие. – М.: Изд-во МГУ, 1991, 55 с.

11. Кто есть "Я". Тесты. / Сост. А.О.Бурдин. – Пермь: МП "Книга", РЦПО Голос, 1992, 57 с.
12. Левитан К.М. Знаете ли Вы себя? Сборник психологических тестов и рекомендаций. – Екатеринбург: Профтех, 1991.
13. Лучшие психологические тесты для профотбора и профориентации: описание и руководство к использованию / Отв.ред. А.Ф.Кудряшев. – Петрозаводск: Петроком, 1992, 318 с.
14. Методики изучения интеллекта. 4.1 / И.Н.Агафонова и др. – СПб: Гор.институт усовершенствования учителей, Кафедра педагогики и психологии, 1991, 221 с.
15. Немов Р.С. Психология: Учеб. для студентов высш. пед. учеб. заведений: в 3 кн. Кн. 2. - 3-е изд. - М.: Гуманит. изд. Центр ВЛАДОС, 1997. - 608 с.
16. Норакидзе В.Г. Методы исследования характера личности. – Тбилиси: Мецниереба, 1975.
17. Носс И.Н. Психодиагностика. – М.: Изд-во КСП+, 1999.
18. Основы психодиагностики. Учебное пособие для педвузов. – Ростов/н/Д: Феникс, 1996.
19. Практикум по психодиагностике. Прикладная психодиагностика / И.Ю.Беляева и др. – М., Изд-во МГУ, 1992, 116 с.
20. Практикум по экспериментальной и прикладной психологии / Под ред. А.А.Крылова. – Л.: Изд-во ЛГУ, 1990, 272 с.
21. Предчувствие портрета. Сборник тестов / Сост. Е.Владимирова. – Екатеринбург: Ладъ, 1992, 158 с.
22. Проблема цвета в психологии / Отв. ред. А.А.Митькин, Н.Н.Корж. – М.: Наука, 1993, 204 с.
23. Психологическая диагностика: Учебник для вузов / Под. ред. М.К. Акимовой, К.М. Гуревича. – СПб.: Питер, 2005.
24. Психологический статус личности в различных социальных условиях: диагностика и коррекция / Межвузовский сборник // Под ред. В.С.Мухиной. – М.: Прометей, 1992, 198 с.
25. Развитие и диагностика способностей / Л.Г.Алексеева и др. // Отв.ред. В.Н.Дружинин, В.Д. Шадриков. – М.: Наука,1992, 179 с.
26. Рейнвальд Н.И. Личность и характер: учебное пособие. – М.: Изд-во РУДН, 1992, 88 с.
27. Симоненко Ю.А. Искусство разбираться в себе и других. Психологические тесты. – Л.: Культурно-досуговый центр "Просветитель", ЛГИК, 1990, 24 с.
28. Собчик Л.Н. Стандартизированный многофакторный метод исследования личности СМИЛ. – СПб.: Речь, 2000.
29. Способности и склонности: комплексные исследования / Под ред. Э.А.Голубевой. – М.: Педагогика, 1989, 199 с.

30. Суслов В.И., Чумакова Н.П. Психодиагностика. Учебное пособие.– СПб РИО, СПб ГУ, 1992, 59 с.
31. Тесты. Вып.2. – М.: Информационно-коммерческое агентство "Информбанк" центрального правления Всесоюзного экономического общества, 1990, 28 с.
32. Тесты. Полезные советы / Сост. С.Х. Меретукова. – Майкоп: Адыгейское книжное изд-во, 1992, 168 с.
33. Черепанова Н.С., Дорожкин Ю.П. Графологическая диагностика. Методическое пособие. – М.: НМПИО "МАГ", 1992, 32 с.
34. Шмелев А.Г. Психодиагностика личностных черт. – СПб.: Речь, 2002.
35. Штернберг Р. Дж. Интеллект, приносящий успех / Пер. с англ. – Минск: ООО «Попурри», 2000.

10. Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Перечень лицензионного программного обеспечения, рекомендуемого для изучения дисциплины

1. Windows Terminal Server - Device CAL 2008
2. Windows Starter 7
3. Windows Server - Device CAL2012
4. Windows Remote Desktop Services - User CAL 2008
5. Windows 7 Professional
6. Visual Studio Professional Edition 2008
7. Office Standard 2010
8. Office Standard 2007
9. Expression Studio Web Professional 4.0
10. ABBYY FineReader
11. Adobe Reader
12. Moodle GNU GPL
13. Office Standard 2013
14. Kaspersky Endpoint Security Russian Edition
15. Windows 8.1 Professional
16. Windows 10 Professional

Перечень информационных источников (интернет-ресурсов) и профессиональных баз данных, рекомендуемых для изучения дисциплины

www.elibrary.ru – национальная библиографическая база данных научного цитирования (профессиональная база данных)

www.scopus.com – крупнейшая в мире единая реферативная база данных (профессиональная база данных)

11.Формы контроля СРС

Основной формой контроля СРС по данной дисциплине является проверка заключений, проведенных студентом с испытуемым методик (список прилагается).

Примерный список психодиагностических методик

1. Тест структуры интеллекта Р. Амтхауэра.
2. Интеллектуальная шкала Д. Векслера.
3. Прогрессивные матрицы Равенна.
4. Культурно-свободный тест Дж. Кеттелла.
5. Школьный тест умственного развития.
6. Рисуночный тест Гудинаф-Харриса.
7. Краткий тест креативности Торренса.
8. Тематический апперцептивный тест Г. Мюррея.
9. Опросник 16PF Р. Кеттелла.
10. Стандартизированный многофакторный метод исследования личности СМИЛ – адаптированный тест MMPI.
11. Метод портретных выборов Л.Н. Собчик.
12. Исследование самооценки (Будасси, Дембо-Рубинштейн).
13. Уровень субъективного контроля (УСК).
14. Тест смысложизненных ориентаций (СЖО).
15. Методика фрустрационных реакций Розенцвейга.
16. Опросник К. Изарда «Основные эмоциональные черты».
17. Исследование агрессивности (опросник Басса-Дарки).
18. Диагностика депрессии (опросник В.Зунга и др.).
19. "Hand-тест" Э. Вагнера.
20. Тест юмористических фраз.
21. Методика цветовых метафор И.Л. Соломина.

22. Методика диагностики межличностных отношений Т. Лири.
23. ЦОЕ В.С. Ивашкина
24. Социометрический тест Морено.
25. Методика PARI Е.С. Шефер и Р.К. Белл

Критерии оценки проведенных методик:

- качество подготовки стимульного материала;
- качество проведения, обработки, интерпретации собственных результатов;
- качество проведения, обработки, интерпретации проведенной методики с испытуемым.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ТЕОРИИ ЛИЧНОСТИ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ»

Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины «Теории личности в клинической психологии»

В результате освоения дисциплины «Теории личности в клинической психологии» студент должен овладеть следующими компетенциями:

общекультурными компетенциями:
- способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (ОК-1);
- готовностью к саморазвитию, самореализации, использованию творческого потенциала (ОК-7);

профессиональными компетенциями:
– готовностью формировать установки, направленные на здоровый образ жизни, гармоничное развитие, продуктивное преодоление жизненных трудностей, гуманистическое взаимодействие с окружающим миром, популяризировать психологические знания (ПК-10).

Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости студентов

Проверяемые компетенции: ОК-1, ОК-7, ПК-10.

Задания для контрольных работ, тестовые задания, ситуационные задачи, вопросы к семинарским занятиям – представлены в учебно-методических пособиях для студентов ВУЗов, обучающихся по направлению «Клиническая психология».

Задача № 1.
Чем отличается точка зрения Маслоу на природу человека от точки зрения Фрейда? Подтвердите ваш ответ иллюстрацией их позиций по основным положениям.

Задача № 2.
Как Келли интерпретирует эмоциональное состояние тревоги и вины с точки зрения своей теории личностных конструктов?

Задача № 3.

Докажите, что понятия «индивид», «личность», «индивидуальность» не тождественны, но взаимосвязаны.

Задача № 4

Спрогнозируйте, какие личностные черты могут сформироваться у ребенка в различных социальных условиях при благоприятных и неблагоприятных воспитательных воздействиях. Разработайте рекомендации по оптимизации неблагоприятных воспитательных воздействий на ребенка социальной среды.

Задача № 5

Составьте психологический портрет хорошо знакомого вам человека. Перечислите основные личностные черты, которыми он обладает. Напишите, как можно взаимодействовать с данным человеком, учитывая особенности его личности.

Ответы

1. Центральное значение концепции Маслоу в "психологии развития и самоактуализации " определяется тем, что именно она вводит, описывает и обосновывает ее основные теоретикометодологические схемы: предметноонтологическую, научнообъяснительную и операциональнодейственную. Другими словами: а) именно безусловное бытие внутренней природы человека полагается в качестве исходной предпосылки этой психологии, б) жизнь в согласии с внутренней природой рассматривается как причина психического здоровья, а соответственно, ее подавление и отрицание как причина болезней личности (психопатологии), в) наиболее продуктивный способ обретения здоровья, успеха и счастья предоставление внутренней природе возможности управлять всей жизнью человека.

2. Тревога. Келли определил тревогу как «осознание того, что события, с которыми сталкивается человек, лежат вне диапазона применимости его конструктной системы» (Kelly, 1955, p. 495). Значит, смутное чувство неопределенности и беспомощности, обычно определяемое как «тревога», по Келли, есть результат осознания того, что конструкты, которыми мы обладаем, не применимы для предвидения событий, с которыми мы сталкиваемся. Келли подчеркивал: совсем не факт, что наша конструктная система не функционирует идеально, провоцирует тревогу; мы не тревожимся просто потому, что наши ожидания не точны. Тревога образуется только тогда, когда мы сознаем, что у нас нет адекватных конструктов, с помощью которых можно интерпретировать события нашей жизни. Келли часто шутливо говорил о человеке в таком состоянии, как о «сраженном своими конструктами». При таких обстоятельствах человек не может прогнозировать, следовательно, не может полностью воспринимать, что происходит, или не может решить проблему. Рассмотрим, например, двух людей, находящихся в разгаре бракоразводного процесса. Неожиданно перед ними возникает событие, совершенно не похожее на то, что они когда-либо переживали раньше. Отчасти трудность прохождения через

бракоразводный процесс (или что-то другое, переживаемое впервые) объясняется отсутствием конструктов, которые помогли бы понять и прогнозировать его последствия и их значение.

Это понимание тревоги совсем не похоже на фрейдовскую концепцию невротически тревожного индивида, как жертвы неосознанных конфликтов и сдерживаемой инстинктивной энергии. Человека тревожит отнюдь не угроза прорыва сексуальных и агрессивных импульсов в сознание, а то, что он переживает события, которые не может ни понять, ни прогнозировать. С этой точки зрения, задача психотерапии — помочь клиенту либо приобрести новые конструкты, которые позволят ему лучше прогнозировать тревожащие события, либо сделать имеющиеся конструкты более проницаемыми, чтобы привнести новый опыт в их диапазон применимости.

Вина. Вывод о содружестве Келли предполагает, что у всех нас есть стержневая система конструктов. Определенные аспекты этой стержневой структуры, которые он назвал стержневыми ролями являются важными детерминантами нашего восприятия идентичности. Примерами таких стержневых ролей являются наши профессиональные роли, роли родителя и ребенка, близкого друга, студента и т. д. Так как стержневые роли очень важны в нашей жизни, их неадекватное исполнение может иметь неприятные последствия. По Келли, если другой человек интерпретирует наше исполнение стержневой роли как неудачное, появляется чувство вины: «Вина возникает, когда индивид осознает, что отступает от ролей, с помощью которых он сохраняет наиболее важные взаимоотношения с другими людьми» (Kelly, 1963, p. 228). Виноватый человек осознает, что он поступил не в соответствии со своим собственным образом. Например, студент колледжа, считающий себя ученым, почувствует вину, если он проведет слишком много времени в местном университетском баре со своими приятелями, таким образом пренебрегая наиболее важным аспектом своей стержневой роли ученого, а именно учебой. Вероятно, студент, считающий себя повесой, не испытывал бы такой вины. Концепция вины Келли в чем-то напоминает концепцию нравственной тревоги Фрейда. С точки зрения Келли, мы испытываем вину всякий раз, когда наше поведение противоречит нашему восприятию самих себя. С точки зрения Фрейда, мы испытываем нравственную тревогу всякий раз, когда наши поступки противоречат нашему восприятию того, что правильно и неправильно (совесть). Как считают оба теоретика, мы испытываем дискомфорт, когда ведем себя не в соответствии с тем, чего ожидают от нас, или с тем, чего мы ждем от себя: вина — по Келли, нравственная тревога — по Фрейду.

Угроза рассматривается Келли как осознание того, что наша конструктная система может быть существенно изменена вследствие каких-то событий. Чувство угрозы появляется, когда неминуема большая встряска наших личностных конструктов. Например, мы можем чувствовать угрозу, если окажется, что наша вера в честность и неподкупность политических и деловых лидеров высокого ранга больше не подтверждается на деле. Келли полагал, что угроза для человека — это психологическое насилие. Мысли о собственной смерти, возможно, являются наиболее страшным видом угрозы, если только мы не интерпретируем ее как необходимое условие, придающее смысл нашей жизни.

Враждебность. По определению Келли, враждебность — это «постоянные попытки получить факты, говорящие в пользу такого типа социального прогноза, который уже доказал свою несостоятельность» (Kelly, 1955). Традиционно рассматриваемая как склонность вести себя мстительно по отношению к другим или стремление причинять им ущерб, враждебность в теории Келли — просто попытка придерживаться непригодного конструкта при столкновении с противоречивым (неполноценным) фактом. Враждебный человек вместо признания того, что его ожидания относительно других людей не реалистичны и поэтому нуждаются в пересмотре, пытается заставить других вести себя так, чтобы удовлетворить свое предвзятое мнение. Например, какова может быть реакция отца, который обнаружил, что его дочь-студентка живет жизнью «сексуально свободной» женщины? Не обращая внимания на неоспоримые факты, враждебный отец настаивает на своей вере в то, что она — «его маленькая девочка». Изменять наши конструкты трудно, страшно и иногда даже невозможно. Насколько лучше было бы, если бы мы могли изменить мир, чтобы он соответствовал нашим предубеждениям, а не наши собственные взгляды на него! Враждебность как раз представляет собой такую попытку. Это напоминает греческий миф о разбойнике Прокрусте, который растягивал свою жертву или укорачивал ей ноги, чтобы она соответствовала длине его ложа!

3. Человек как отдельный представитель человеческого рода есть индивид. Индивид – материальная основа личности.

Человеческий индивид характеризуется следующими особенностями:

1. Внешним человеческим обликом. Наиболее важное значение здесь имеют, прежде всего:

строение тела, его органов и связанных с ними жизненных сил и потребностей;

2. Способность к мышлению;

3. Способность к труду.

Индивидуальность

Каждый человек обладает не только всеобщими (разум, воля, чувства, способность к труду), но и индивидуальными, только ему присущими (личностными) социальными качествами и свойствами, которыми этот человек отличается от других людей. Понятие индивидуальность отражает неповторимость и уникальность качеств, свойств и способностей данной конкретной личности. Индивидуальные качества выражают:

а) самостоятельность индивидуального существования: способность быть самим собой, действовать исходя из своих собственных побуждений, сохраняя тождество (согласие) с самим собой, быть самостоятельным в рамках своего целого (рода, семьи, коллектива, общества).

б) целостность: это значит, что качества и свойства данной личности не делимы и не отделимы от нее, т.е. не существуют как нечто независимое от данного индивида; каждый человек обладает наличным сознанием упорядоченности и внутренней целостности своего субъективного мира, в системе которого он рассматривает все свои переживания (ощущения, представления,

чувства, вожделения и склонности и т.д.), отводя каждому из них свое место в этой системе.

Личность

Если в понятии “индивид” отражаются все (не только социальные, но и биологические – антропологические, физиологические и т.п.) особенности данного конкретного человека, то понятие личности фиксирует социальные качества человека, свойственные ему как отдельному индивиду. Личность – средоточие, своего рода центр переплетения различных социальных отношений человека, данного конкретного индивида. Она – социальна по своей сущности, но индивидуальна по способу существования и проявления этой сущности. Неповторимость и индивидуальное своеобразие существования человека как личности означает: каждый человек неповторим, уникален в своих всеобщих сущностных проявлениях, а именно – в умственных способностях, чувствах, в своем характере, общении, труде, не говоря уже о внешнем облике и поведении.

Единство социального и индивидуального, сущности и существования как конкретно-историческое единство противоположностей – важнейшая сущностная характеристика всякой личности.

Аттестационные педагогические измерительные материалы (АПИМ)

Проверяемые компетенции: ОК-1, ОК-7, ПК-10.

1. В схеме личности Г.Айзенка выделяются два измерения: эмоциональная стабильность/нестабильность и:
подвижность/уравновешенность
экстраверсия/интроверсия
экстрапунитивность/интропунитивность
психотизм/депрессия
2. Личностные качества, предопределенные, главным образом, социальными факторами — это:
инстинкты
механическая память
ценностные ориентации
музыкальный слух
3. Возвращение к онтогенетически более ранним, инфантильным стратегиям поведения называется:
отрицанием
регрессией
вытеснением
подавлением
4. Как совокупность внутренних условий, через которые преломляются внешние воздействия, трактует личность:
А.Н.Леонтьев
С.Л.Рубинштейн
К.К.Платонов
А.С.Ковалев

5. Свойства человека, обусловленные генетическими факторами, — это:
воспитанность
авторитет
задатки
равнодушие
6. Проблема психических механизмов защиты была впервые разработана:
в гештальтпсихологии
в гуманистической психологии
в бихевиоризме
в психоанализе
7. Импульсивность, инициативность, гибкость поведения общительность, социальная адаптированность свойственны людям типа:
интровертированного
экстравертированного
интропунитивного
шизоидного
8. Обращенностью на окружающий мир характеризуется тип личности:
интропунитивный
интровертированный
экстравертированный
экстрапунитивный
9. Преобразование энергии инстинктивных влечений в социально приемлемые способы деятельности называется:
рационализацией
идентификацией
сублимацией
вытеснением
10. Рассматривая психическую структуру человека, 3. Фрейд показал, что принципом удовольствия руководствуется:
«Оно»
«Я»
«Сверх-Я»
«Супер-эго»
11. Биологические процессы созревания личности ставит в основу такой подход к развитию личности:
психогенетический
социогенетический
биогенетический
двухфакторный
12. Степень трудности тех целей, к которым стремится человек, и достижение которых представляется человеку привлекательным и возможным, характеризует:
уровень притязаний
локус контроля
самооценка
самоотношение
13. Выражает неделимость, целостность и генотипические особенности человека как представителя рода понятие:
индивида

личности
субъекта деятельности
индивидуальности
14. Суть проекции заключается:
в приписывании другим людям собственных чувств
в ориентации поведения на доступную цель
в отрицании реальных фактов
в выборе поведения, противоположного подавленному
15. Иерархическую пирамиду потребностей разработал:
К.Роджерс
А.Маслоу
Г.Олпорт
З.Фрейд
16. Основоположником теории черт является:
Г. Олпорт
Г. Айзенк
К. Роджерс
К. Левин
17. Переживаемое человеком состояние нужды в чем-либо —это:
мотив
потребность
интерес
склонность
18. Только поведение, поддающееся наблюдению, может быть описано объективно, по мнению:
гештальтистов
фрейдистов
бихевиористов
когнитивистов
19. Человека как индивида характеризует:
индивидуальный стиль деятельности
креативность
мотивационная направленность
средний рост
20. Система устойчивых предпочтений и мотивов личности, ориентирующих особенности ее развития, задающая главные тенденции ее поведения, — это:
темперамент
характер
способности
направленность
21. Личность формируется обществом, биологические особенности человека не оказывают на этот процесс существенного влияния согласно подходу к развитию:
психогенетическому
социогенетическому
биогенетическому
двухфакторному
22. Наиболее общей формально-динамической характеристикой индивидуального поведения человека является (ются):

темперамент
характер
способности
направленность
23. Согласно концепции Г.Айзенка, эмоционально неустойчивый интроверт—это:
холерик
меланхолик
сангвиник
флегматик
24. Человек как типичный носитель видов человеческой активности — это:
индивид
личность
субъект деятельности
индивидуальность
25. Из следующих понятий: «индивид», «личность», «индивидуальность» — самым широким по содержанию является понятие:
индивида
личности
субъекта деятельности
индивидуальности
26. Высший регулятор поведения – это:
убеждения
мировоззрение
установка
интерес
27. Людям присущи три типа потребностей: власти, успеха и причастности – согласно теории:
А.Маслоу
Д.Мак-Клелланда
А.Акоффа
Ж.Годфруа
28. Система сложившихся взглядов на окружающий мир и свое место в нем называется:
влиянием
мировоззрение
личностным смыслом
потребностью
29. Стремление личности к достижению целей той степени сложности, на которую она считает себя способной, проявляется как:
установка
притязание
мировоззрение
личностный смысл

Материалы для проведения итоговой аттестации

Вопросы для промежуточной аттестации (зачет):

Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые компетенции
1. Понятие, характеристики и проблемы теории личности.	ОК-1, ОК-7
2. Факторы, оказывающие влияние на формирование теорий личности.	ОК-1, ОК-7
3. Основные принципы классического психоанализа.	ОК-1
4. Психоаналитическая концепция происхождения личностных нарушений и невротических расстройств.	ОК-1
5. Теория сепарации-индивидуации М.Малер.	ПК-10
6. Психопатология: типы личности, конфликт и защита.	ОК-1, ОК-7, ПК-10
7. Теория объектных отношений.	ПК-1
8. Роль матери в жизни младенца в психоаналитической традиции: материнская репрезентация, материнская депривация.	ОК-1, ОК-7
9. Теория константности объектных репрезентаций М.Кляйн.	ОК-1, ПК-10
10. Теоретические разработки Д.Винникотта.	ОК-1, ПК-10
11. Теория развития поведенческой системы привязанности Дж.Боулби.	ОК-1, ПК-0
12. Личность с точки зрения теорий научения.	ОК-7, ПК-10
13. Ортодоксальный бихевиоризм Уотсона.	ПК-1
14. Классическая парадигма Павлова.	ОК-1, ПК-1
15. Подкрепление и наказание, их виды, режимы подкрепления.	ОК-3, ПК-10
16. Социально-обучающая парадигма Бандуры: научение по моделям, когнитивные подходы.	ОК-1, ПК-10
17. Проблема здоровья и болезни в бихевиоризме.	ОК-1, ОК-7, ПК-10
18. Адаптация как основная цель поведения в бихевиоризме. Результаты неадаптивного поведения.	ОК-1, ОК-7, ПК-10
19. Основные модели неправильного научения.	ОК-1, ПК-10
20. Когнитивная модель личности А.Эллиса.	ОК-1, ОК-7

21. Перфекционизм с точки зрения когнитивного направления.	ОК-1, ПК-10
22. Клинические аспекты концепции А.Маслоу.	ОК-1, ПК-10
23. Теория личности С.Л.Рубинштейна и ее влияние на клиническую психологию.	ОК-1, ПК-10
24. Теория личности Б.Г.Ананьева и ее влияние на клиническую психологию.	ОК-1, ПК-10
25. Теория личности А.Н.Леонтьева и ее влияние на клиническую психологию.	ОК-1, ПК-10
26. Невротический конфликт и его основные типы. Невроз и психогения.	ОК-1, ПК-10
27. Психология отношений В. Н. Мясищева и ее значение для клинической психологии.	ОК-1, ОК-7, ПК-10
28. Личностные нарушения и невротические расстройства в бихевиоризме.	ОК-1, ОК-7, ПК-10
29. Когнитивные подходы к пониманию природы нарушений.	ОК-1, ОК-7, ПК-10
30. Основные принципы гуманистической психологии.	ОК-1, ПК-10
31. Влияние экзистенциальной философии на формирование концепций нормы и патологии в гуманистической психологии.	ОК-1, ПК-10
32. Понятие тревоги и невроза, механизмы психологической защиты в гуманистической психологии.	ОК-7, ПК-10
33. Роль семьи и отношения к ребенку в формировании личностных нарушений и невротических расстройств.	ОК-1,ПК-10
34. Проблема личности в отечественной клинической психологии.	ОК-1, ОК-7, ПК-10
35. Изучение личностного компонента познавательной деятельности в Московской патопсихологической школе.	ОК-1, ОК-7, ПК-10
36. Факторы, оказывающие влияние на формирование теорий личности: региональные особенности.	ОК-7, ПК-10
37. 18. Адаптация как основная цель поведения в бихевиоризме. Результаты неадаптивного поведения: региональные особенности.	ОК-1,ПК-10
38. Невротический конфликт и его основные типы. Невроз и психогения: региональные особенности.	ОК-7, ПК-10

39. Роль семьи и отношения к ребенку в формировании личностных нарушений и невротических расстройств: региональные особенности.	ОК-1,ПК-10
40. Изучение личностного компонента познавательной деятельности: региональные особенности.	ОК-1, ОК-7, ПК-10

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «КОРРЕКЦИЯ СТРЕССОВЫХ РАССТРОЙСТВ И ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ МЕТОДОМ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ОБРАТНОЙ СВЯЗИ»

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ЗАЧЕТУ

№	Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые компетенции
1.	Определение ФС, подходы к изучению ФС в психологии и физиологии. Современное состояние вопроса. Теория функциональных систем П.К.Анохина.	ОК-7, ПК-5
2.	Виды ФС человека. Нормальные, пограничные и патологические состояния. Нервно-психическая напряженность, стресс, особенности ФС в экстремальных условиях деятельности.	ПК-5, ПК-10
3.	Проблема диагностики ФС. Физиологические и психологические методы. Психофизиологический подход. Факторы, регулирующие ФС.	ПК-5, ПК-10
4.	Общая характеристика и классификация методов регуляции ФС. Социальные формы управления ФС, специфические методы (фармакология, физиотерапия, биологически активные точки), неспецифические методы (аутогенная тренировка, идеомоторный тренинг, гипноз, нетрадиционные методы).	ПК-5, ПК-10
5.	БОС как метод саморегуляции ФС. Процедура БОС. Модель обучения с помощью БОС. Классификация эффектов биоуправления.	ПК-5, ПК-10
6.	Краткий обзор и суть БОС-технологии. Историко-научный аспект зарождения метода. БОС-терапия, психотерапия, медикаментозное лечение – сравнительный анализ. Нейрофизиологические механизмы БОС.	ПК-5, ПК-10
7.	Сферы применения БОС. Клиническая сфера. Неклиническая сфера. БОС-терапия эпизодического и хронического стресса.	ОК-7, ПК-5, ПК-10
8.	Основной список нарушений, поддающихся коррекции. Тенденции развития теории и практики биоуправления.	ПК-5, ПК-10

9.	Преимущества метода БОС. Условия реализации метода и относительные противопоказания.	ПК-5, ПК-10
10.	Прогноз эффективности БОС-процедур на основе индивидуальных характеристик.	ПК-5, ПК-10
11.	Метод биологической обратной связи при коррекции психологических и психосоматических расстройств.	ПК-5, ПК-10
12.	Аппаратные и программные средства биоуправления.	ПК-5, ПК-10
13.	Процедуры БОС-тренинга: БОС-тренинг по ЧСС, регуляция локальной температуры, управление тонусом мышц, процедуры на основе параметров электрической активности мозга, тренинг по кожно-гальванической реакции, тренинг по показателям кровообращения, респираторные процедуры, детские процедуры.	ПК-5, ПК-10
14.	Проведение тренингов по показателям электроэнцефалограммы. Проведение тренингов по показателям вегетативной НС. Состав процедур, показания и противопоказания, регистрируемые процессы и параметры-мишени, временная структура процедуры, физиологические механизмы.	ПК-5, ПК-10
15.	Модификация процедуры тренинга с учетом индивидуальных особенностей пациента и специфики патологии. Методы статистической обработки и представления результатов БОС-процедур.	ПК-5, ПК-10

ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ / ДОКЛАДОВ:

№	Темы рефератов / докладов	Проверяемые компетенции
1	Диагностика и коррекция психосоматических нарушений.	ОК-7, ПК-5
2	Стресс-менеджмент: Психофизиологические аспекты.	ПК-5, ПК-10
3	Психофизиологические показатели эмоционального воздействия.	ПК-5, ПК-10

4	Механизмы ритмической активности ЭЭГ человека.	ПК-5, ПК-10
5	Эндогенные потенциалы мозга.	ПК-5, ПК-10
6	Паттерны ЭЭГ и личностные особенности человека.	ПК-5, ПК-10
7	БОС-тренинг управления функциональным состоянием мозга.	ОК-7, ПК-5, ПК-10
8	Психофизиологические показатели эмоционального статуса человека и диагностика эмоций.	ПК-5, ПК-10
9	Психофизиологические методы оценки эмоциональных состояний.	ПК-5, ПК-10
	Психофизиологическая диагностика и коррекция фобических расстройств.	ПК-5, ПК-10
10	Психофизиологическая коррекция болевого симптома стрессовых расстройств.	ПК-5, ПК-10
11	Психофизиологические методы коррекции синдрома дефицита внимания и гиперактивности.	ПК-5, ПК-10
12	БОС-терапия тревожных состояний больных с гипервентиляционным синдромом.	ПК-5, ПК-10
13	БОС-терапия посттравматических стрессовых расстройств.	ПК-5, ПК-10
14	Коррекция депрессивного симптомокомплекса методом БОС.	ПК-5, ПК-10
15	Психофизиологическая диагностика и коррекция депрессивных состояний методом БОС.	ПК-5, ПК-10

Критерии оценки рефератов:

7. соответствие содержания реферата заявленной теме;
8. степень раскрытия темы, проблемы;
9. техническое оформление реферата: соблюдение необходимой структуры (титульный лист, оглавление, введение, главы, параграфы, заключение, список литературы); параметры форматирования текста.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

(Проверяемые компетенции ОК-7, ПК-5, ПК-10)

1. Основоположник учения о стрессе:
   a) Рибо
   b) Эббингауз
   c) Селье
   d) Фрейд **[+]**
   e) Бине

2. К бихевиоральному направлению относится
   a) трансактный анализ Э. Берна
   b) личностно-центрированная терапия К. Роджерса
   c) индивидуальная психология А. Адлера
   d) логотерапия В. Франкла
   e) биологическая обратная связь **[+]**

3. Согласно данной модели психологической помощи, основной акцент делается на активное вмешательство консультанта в ситуацию. Он советует, регламентирует, санкционирует и т.п., однако общение при этом не должно превращаться в манипулирование.
   a) недирективная
   b) директивная **[+]**

4. Кто был основоположником первой в мире научной психологической лаборатории:
   a) Бехтерев
   b) Фрейд
   c) Вундт **[+]**
   d) Выготский
   e) Ушинский

5. Отрасль психологической науки, изучающая механизмы психических функций с позиций локализации их в коре больших полушарий и выявлении отделов мозга, ответственных за их выполнение:
   a) зоопсихология
   b) психотерапия
   c) нейропсихология **[+]**
   d) медицинская психология
   e) сравнительная психология

6. Структурная и функциональная единица нервной системы:
   a) аксон
   b) нейрон **[+]**
   c) рецептор
   d) дендрит
   e) эффектор

7. Синапс – это …
   a) прорастание аксона в мембрану соседнего нейрона
   b) протоплазматический мостик-контакт между нейронами
   c) специализированный функциональный контакт между клетками **[+]**

8. Нервные волокна, отростки нервных клеток, имеющие миелиновую оболочку, – это …

a) серое вещество
b) дендрит
c) белое вещество мозга **[+]**
d) аксон

9. Апоптоз – это …
   a) временное «замораживание» клетки
   b) программируемая смерть клетки **[+]**
   c) гибель клетки в результате болезни организма
   d) случайная гибель клетки

10. Часть головного мозга, состоящая из двух полушарий и включающая серое вещество коры, подкорковые ядра, нервные волокна, образующие серое вещество, называются … мозгом
    a) задним
    b) промежуточным
    c) передним
    d) средним **[+]**

11. Нейросекреция – это …
    a) метод регистрации электрической активности головного мозга через неповрежденные покровы головы
    b) образование и выделение нейрогормонов, синтезируемых гипоталамусом **[+]**
    c) выделение медиаторов терминалами аксонов

12. Основателем отечественной школы нейрофизиологии является …
    a) И.П. Павлов
    b) Л.А. Орбели
    c) В.М. Бехтерев **[+]**

13. Роль натрий-калиевого канала – …
    a) проведение нервного импульса **[+]**
    b) поддерживать клеточный потенциал и регулировать клеточный объём
    c) перемещение ионов в клетку и из клетки

14. По функциональному значению выделяют три группы нервных окончаний:
    a) чувствительные, амплитудные, двигательные
    b) чувствительные, амплитудные, межнейронные
    c) чувствительные, двигательные, межнейронные **[+]**

15. Рефрактерность – это …
    a) взаимодействие нейронов в нервных сетях
    b) отражательная способность ЦНС
    c) кратковременное понижение возбудимости **[+]**

16. Нейромедиаторы – это …
    a) специальные вещества, которые выделяются из пресинаптической терминали
    b) специальные вещества, которые выделяются из постсинаптического нейрона
    c) вещества, которые выделяются из специальных нейросекреторных клеток **[+]**

17. Места функциональных контактов, образуемых нейронами, называются …
    a) медиаторами
    b) нейронами
    c) синапсами **[+]**
    d) рецепторами

18. Поверхность коры больших полушарий человека примерно равна …
    a) 1700 см. кв.
    b) 1000 см. кв.
    c) 500 см. кв.
    d) 20 см. кв. **[+]**

19. Мультиполярные (биполярные) клетки – это …
    a) нейроны, имеющие два аксона
    b) элемент сетчатки
    c) нейроны, имеющие аксоны и дендриты **[+]**

20. Монополярные клетки – это …
    a) элемент сетчатки
    b) нейроны, имеющие два аксона
    c) нейроны, имеющие только один отросток – аксон **[+]**

21. Нейрофизиология – это …
    a) наука, раскрывающая закономерности функционирования органов и систем **[+]**
    b) наука, изучающая особенности строения нервной ткани
    c) наука, изучающая механизмы, лежащие в основе поведения
    d) наука о жизнедеятельности нейронов, их ансамблей и нервных сетей

22. Ацетилхолин – это …
    a) один из нейромедиаторов **[+]**
    b) химическое вещество, вызывающее наркотическую зависимость
    c) структура мозга, участвующая в явлениях памяти

23. В коре больших полушарий содержится свыше …
    a) 25 млрд. нервных клеток
    b) 5 млрд. нервных клеток
    c) 14 млрд. нервных клеток **[+]**

24. Гиппокамп – это …
    a) основная часть архикортекса **[+]**
    b) образование, участвующее в высшей координации эмоционального поведения
    c) основная часть неокортекса
    d) структура, участвующая в процессах обучения и сохранения памяти

25. Кора большого мозга имеет преимущественно…
    a) шестислойное строение
    b) трехслойное строение **[+]**
    c) двухслойное строение

Критерии оценки результатов тестирования:

отлично:	правильные ответы на **9-10 вопросов** (из 10-ти;	**90-100%**)
хорошо:	правильные ответы на **7-8 вопросов** (из 10-ти;	**80-88%**)
удовлетворительно	правильные ответы на **5-6 вопросов** (из 10-ти;	**70-78%**)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ГЕНДЕРНАЯ ПСИХОЛОГИЯ И ПСИХОЛОГИЯ СЕКСУАЛЬНОСТИ»

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ЗАЧЕТУ

№	Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые компетенции
1.	История формирования гендерной психологии.	ОК-2, ПК-5
2.	Гендерные установки как разновидность социальных установок.	ОК-2, ПК-10
3.	Предмет, задачи и методы гендерной психологии.	ОК-2, ПК-5
4.	Теории и концепции гендерных различий.	ОК-2, ПК-5
5.	Антропометрические измерения половых различий у жителей Волгоградской области.	ПК-3, ПК-5
6.	Биологические механизмы половой дифференциации.	ОК-2, ПК-5
7.	Половые расхождения в качествах нервной системы и темперамента.	ОК-2, ПК-3, ПК-5
8.	Пол и функциональная асимметрия у жителей Волгоградской области.	ПК-3, ПК-5
9.	Жизнестойкость, аномалии развития и заболевания мужчин и женщин у жителей Волгоградской области.	ПК-3, ПК-5
10.	Половые расхождения в темпах моторного развития.	ПК-3, ПК-5
11.	Ощущение и восприятие в гендерном аспекте.	ПК-3, ПК-5
12.	Интеллектуальные, языковые и эмоциональные характеристики полов.	ОК-2, ПК-5
13.	Половые расхождения в личностных качествах: самооценка лиц мужского и женского полов, половые особенности мотивационной сферы, различия мужчин и женщин в проявлении волевых качеств.	ОК-2, ПК-5
14.	Стадии половой идентификации.	ПК-3, ПК-5
15.	Теории половой идентификации.	ПК-3, ПК-5

16.	Нормативное давление как механизм половой идентификации.	ПК-3, ПК-5
17.	Стратификация полов в разных культурах на примере жителей Волгоградской области.	ПК-3, ПК-5
18.	Нарушение половой идентичности.	ПК-3, ПК-5
19.	Образы мужчин и женщин в массовом сознании у жителей Волгоградской области.	ПК-3, ПК-5
20.	Представление о социальном статусе и праве мужчин и женщин.	ПК-3, ПК-5
21.	Социальные представления о назначении мужчин и женщин у жителей Волгоградской области.	ПК-3, ПК-5
22.	Феминизм как движение женщин за свои права.	ОК-2, ПК-5
23.	Распределение ролей в семье между мужчиной и женщиной.	ОК-2, ПК-10
24.	Стили воспитания мальчиков и девочек у жителей Волгоградской области.	ПК-3, ПК-5
25.	Пол и разные виды деятельности.	ОК-2, ПК-5
26.	Гендерные отношения и параметры их изучения.	ПК-3, ПК-5
27.	Модели гендерных отношений.	ОК-2, ПК-5
28.	Социально-психологическая модель гендерных отношений в межгрупповом взаимодействии.	ПК-3, ПК-5
29.	Определение и типология гендерных стереотипов.	ПК-3, ПК-5
30.	Модели гендерных отношений в семье у жителей Волгоградской области.	ОК-2, ПК-5

ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ / ДОКЛАДОВ:

№	Темы рефератов / докладов	Проверяемые компетенции
1	Развитие гендерных исследований в психологии на Западе.	ОК-2, ПК-5

2	Методологические основания гендерных исследований в России.	ОК-2, ПК-5
3	Теории усвоения половой роли: психоаналитическая теория и теория социального научения.	ОК-2, ПК-5
4	Теории усвоения половой роли: теория когнитивного развития и новая психология пола.	ОК-2, ПК-5
5	Ассиметрия гендерной социализации в детском возрасте.	ПК-3, ПК-5
6	Особенности социализации мальчиков.	ПК-3, ПК-5
7	Особенности социализации девочек.	ОК-2, ПК-3, ПК-5
8	Гендерная социализация во взрослом возрасте: концепции дифференциации гендерных ролей и концепция В.А. Геодакяна.	ОК-2, ПК-5
9	Гендерная социализация во взрослом возрасте: теория функционализма, марксистские и неомарксистские теории, теории гендерной схемы.	ОК-2, ПК-5
10	Гендерная социализация в пожилом возрасте.	ОК-2, ПК-5
11	Ограничения, накладываемые традиционной женской ролью.	ПК-3, ПК-5
12	Ограничения, накладываемые традиционной мужской ролью.	ПК-3, ПК-5
13	Теории женской эмансипации, зарождение феминистской идеологии.	ПК-3, ПК-5
14	"Первая волна" феминизма на Западе (1840 - 1920-е годы).	ПК-3, ПК-5
15	"Вторая волна" феминизма: неофеминизм 60 - 80-х годов и его основные концепции.	ПК-3, ПК-5
16	Русский феминизм: сходства и отличия России и Запада.	ОК-2, ПК-5
17	История изучения половых различий в психологии.	ПК-3, ПК-5
18	Гендерные различия в детстве и взрослости: стиль поведения, эффективность деятельности, успешность.	ПК-3, ПК-5
19	Гендерные различия в детстве и взрослости: мотивация достижений, поведение в присутствии лиц своего и	ПК-3, ПК-5

	противоположного пола.	
20	Гендерные различия в детстве и взрослости: конкурентность и кооперативность, стремление к лидерству и мотивация власти, Я концепция.	ПК-3, ПК-5
21	Гендерные различия в детстве и взрослости: характеристики личности, способствующие лидерству.	ПК-3, ПК-5
22	Гендерные теории лидерства.	ПК-3, ПК-5
23	Гендерные различия в математических способностях, эмпатии и экспрессивности, агрессии, конформности и альтруизме.	ОК-2, ПК-10
24	Социальное познание гендера.	ПК-3, ПК-5
25	Происхождение гендерных схем, гендерные стереотипы.	ПК-3, ПК-5
26	Гендерная сегрегация.	ПК-3, ПК-5
27	Теория социальной идентичности и парадокс социальной идентичности.	ОК-2, ПК-5
28	Кросс-культурные гендерно-ролевые идеологии.	ПК-3, ПК-5
29	Изменение гендерных ролей.	ПК-3, ПК-5
30	Изменение поведения родителей и педагогов, изменение ложных представлений о гендере.	ОК-2, ПК-5

Критерии оценки рефератов:

- Соответствие содержания реферата заявленной теме.
- Степень раскрытия темы, проблемы.
- Техническое оформление реферата: соблюдение необходимой структуры (титульный лист, оглавление, введение, главы, параграфы, заключение, список литературы), параметры форматирования текста.

Критерии оценки:

«Отлично» - 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 объем,
соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

«Хорошо» - Основные требования к реферату и его защите выполнены, 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.
«Удовлетворительно» - Имеются 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.
«Неудовлетворительно» - Тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное
непонимание проблемы.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

(Проверяемые компетенции ОК-2, ПК-10)

1.Гендерная психология изучает:
a) гендерные характеристики личности и группы
b) психологические различия между мужчинами и женщинами
c) гендерные отношения **[+]**
d) все ответы верны

2.Концепция психологической андрогинии разработана:
a) С.Бем **[+]**
b) А.Н.Леонтьевым
c) М.Киммелом
d) З. Фрейдом

3.Термин «гендер» был предложен:
a) К.Юнгом
b) Дж.Моуном и Р.Столлером
c) М.Мид **[+]**
d) Э.Эриксоном

4.Идея о том, что основным фактором формирования гендерной идентичности является образ матери, принадлежит:
a) К.Хорни **[+]**
b) Н.Чодороу
c) А.Бандуре
d) Л.И. Божович

5.Люди, обладающие андрогинной гендерной идентичностью:

a) адаптированы в сфере деловых отношений, но испытывают трудности в личных отношениях
b) адаптированы в сфере личных отношений, но испытывают трудности в сфере деловых отношений
c) дезадаптированы во всех сферах отношений
d) как правило, хорошо адаптированы и в деловых, и в личных отношениях **[+]**

6.По мнению Э.Маккоби и К.Джеклин, к достоверным различиям между полами можно отнести:
a) различия в уровне агрессивности **[+]**
b) различия в уровне внушаемости
c) различия в уровне доминантности
d) различия в уровне общей активности.

7. Набор отношений, ценностей, убеждений и форм поведения, разделяемых группой людей и передаваемых из поколения в поколение с помощью языка или другого средства коммуникации……
a) кросс-культурные изыскания
b) культура
c) этика **[+]**
d) эмика

8. Набор ожидаемых образцов поведения (норм) для мужчин и женщин…….
a) предрассудок
b) дискриминация
c) гендерная роль
d) стереотип **[+]**

9. Направление в гендерной психологии, изучающее различия между мужчинами-лидерами и женщинами-лидерами, а также отношений доминации-подчинения.
a) гендерная психология лидерства **[+]**
b) психология гендерных отношений
c) психология мужчины
d) гендерная социализация

(Проверяемые компетенции ОК-2, ПК-10)

1.К теориям, объясняющим процесс гендерной социализации, относятся:
a) теория идентификации
b) теория гендерной схемы
c) теория половой типизации
d) все ответы верны **[+]**

2.Гендерный стереотип – это…:

a) дифференциация деятельности, статусов, прав и обязанностей индивидов в зависимости от их половой принадлежности
b) социальное проявление гендерной идентичности
c) выражение социальных ожиданий
d) стандартизированное представление о моделях поведения и чертах характера, соответствующих понятиям «мужское» и «женское» **[+]**

3.Автором монографии «Пол и характер» является:

a) Ф.Ницше
b) Н.А.Бердяев
c) О. Вейнингер
d) Ш.Берн **[+]**

4. Гендерный стереотип, утверждающий, что социальная ценность мужчины определяется величиной его заработка и успешностью на работе

a) схема собственного пола
b) стереотипы
c) норма успешности/статуса **[+]**
d) теория социальных ролей

5. Концепция, разработанная А. Игли, согласно которой большинство гендерных различий являются продуктами социальных ролей, поддерживающих или подавляющих различие в поведении мужчин и женщин. Социальные роли нередко приводят к образованию социальных и гендерных стереотипов.

a) стереотипы
b) компенсаторная мужественность
c) фундаментальная ошибка атрибуции
d) теория социальных ролей **[+]**

6.Совокупность качеств, с помощью которых мужчины вынуждены компенсировать свое несоответствие общепринятому стандарту мужественности.

a) эффект устойчивости
b) стереотипы
c) мужской гендерно-ролевой стресс МГРС **[+]**
d) компенсаторная мужественность

7.Направление в гендерной психологии, изучающее специфические особенности мужчин и женщин, в установлении своеобразия полов.

a) психология сравнения мужчин и женщин **[+]**
b) психология женщины
c) психология гендерных отношений
d) гендерная психология в спорте

8.«Культурный» подход объясняет неравное распределение домашнего труда между мужчинами и женщинами:

a) рациональным обменом (тот, кто зарабатывает меньше, тот выполняет больший объем домашней работы)
b) гендерными стереотипами
c) верованиями и обычаями **[+]**
d) зависимостью женщин от мужчин

9. Направление в гендерной психологии, изучающее особенности психического состояния женщины, связанных с женской физиологией, которых нет у мужчин

a) психология сравнения мужчин и женщин
b) психология женщины **[+]**
c) психология гендерных отношений
d) гендерная психология лидерства

(Проверяемые компетенции ОК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-10)

1.Фемининность – это:

a) совокупность психологических характеристик, соответствующих стереотипу женственности **[+]**
b) категория, противоположная категории «маскулинность»
c) биологически заданная характеристика индивида
d) особенность темперамента

2.Категория «гендерные характеристики личности» включает в себя:

a) интеллект
b) восприятие
c) способности
d) все ответы неверны **[+]**

3.Структура мужской гендерной роли (Томсон и Плек) складывается из:

a) нормы статуса
b) нормы твердости
c) нормы «антиженственности»
d) все ответы верны **[+]**

4.В процессе гендерной социализации выделяют:

a) дотрудовую стадию
b) послетрудовую стадию
c) трудовую стадию
d) все ответы неверны **[+]**

5. Направление в гендерной психологии, изучающее формирование гендерной идентичности и освоении гендерных ролей.

a) психология сравнения мужчин и женщин
b) психология женщины
c) психология мужчины
d) гендерная социализация **[+]**

6.Какая модель маскулинности/фемининности позволяет выделить андрогинный тип гендерной идентичности:

a) дихотомическая
b) ортогональная **[+]**
c) континуально-альтернативная
d) все ответы верны

7. Комплексная характеристика методики, включающая сведения об области исследуемых явлений и репрезентативности диагностической процедуры по отношению к ним

a) мужской гендерно-ролевой стресс МГРС
b) компенсаторная мужественность
c) норма успешности/статуса
d) валидность **[+]**

8. Тенденция наблюдателей недооценивать влияние ситуации на поведение человека, в то же время переоценивая влияние диспозиции.

a) схема собственного пола
b) мужской гендерно-ролевой стресс МГРС
c) компенсаторная мужественность
d) фундаментальная ошибка атрибуции **[+]**

9. Раздел дифференциальной психологии, в котором изучаются закономерности поведения человека в обществе, определенные его биологическим полом, социальным полом (гендером) и их соотношением…….

a) гендерная психология **[+]**
b) дифференциальная психология
c) социальная психология
d) клиническая психология

(Проверяемые компетенции ОК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-10)

1. Гендер - это:

a) термин для обозначения пола человека в социальных науках;
b) половая роль (полоролевой репертуар) человека; **[+]**
c) социокультурный конструкт, описывающий человека с точки зрения проявления в социальном взаимодействии маскулинных/фемининных качеств;

d) психологический пол человека.

2. Сексуальная идентичность - это:
   a) восприятие себя мужчиной или женщиной; **[+]**
   b) половая идентичность;
   c) субъективное отнесение себя к людям с определенным сексуальным опытом;
   d) осознание своей сексуальной привлекательности.

3. Андрогиния - это
   a) расстройство гендерной идентичности;
   b) сочетание в личности мужских и женских качеств; **[+]**
   c) психический гермафродитизм;
   d) гендерно неопределенная личность.

4. Маскулинность - это:
   a) совокупность психических и поведенческих признаков, отличающих мужчину от женщины;
   b) подчеркнутое проявление качеств, присущих мужскому поведению; **[+]**
   c) характеристика грубого поведения мужчины или женщины;
   d) наличие первичных мужских половых признаков.

5. Сексизм - это:
   a) психическая зависимость от сексуальных переживаний;
   b) разновидность маниакального поведения;
   c) учение, рассматривающее роль и функции сексуальности в психической жизни человека;
   d) предвзятые установки и дискриминирующее поведение в отношении людей по признаку пола или сексуальной ориентации. **[+]**

6. Гендерные стереотипы - это:
   a) разновидность социальных стереотипов относительно поведения мужчин и женщин;
   b) устойчивые, исторически преходящие социальные представления о различиях мужчин и женщин; **[+]**
   c) особенности восприятия, свойственные мужчинам или женщинам;
   d) жестко фиксированные схемы мужского или женского поведения.

7. Гендерная схема - это:
   a) образ своего тела с точки зрения выраженности мужских или женских признаков;
   b) нормативное описание ролей, приемлемых для мужчины или женщины в определенном обществе; **[+]**
   c) связная система представлений, связанных с гендерной принадлежностью индивида;
   d) описание основных этапов гендерного развития ребенка.

8. Людей, преувеличивающих значение традиционных гендерных ролей, называют:
   a) консерваторами; **[+]**
   b) сексистами;
   c) гипермаскулинными (гиперфемининными);
   d) феминистами (феминистками).

9. Гендерные исследования в психологии связаны с изучением личностных особенностей мужчин и женщин с точки зрения:
   a) связи этих различий с социальным статусом;
   b) биологической предопределенности;
   c) взаимодействия биологических и социальных факторов. **[+]**

10.Существующие между странами различия в содержании гендерных стереотипов о женщинах в большей мере определяются:
   a) социально-экономическим статусом страны;
   b) особенностями строения языка;
   c) особенностями вероисповедания;
   d) всеми перечисленными факторами. **[+]**

11. Броверман и его коллеги установили, что главные характеристики типичной женщины - это
   a) Предприимчивость
   b) Тактичность
   c) Доминантность
   d) Агрессивность
   e) Проявление расположения
   f) Нежность **[+]**

12. Э. Маккоби и К. Джеклин показали, что в научных исследованиях твердо установлено, что женщины превосходят мужчин
   a) в вербальных способностях **[+]**
   b) в визуально-пространственных способностях
   c) в математических способностях
   d) более агрессивны
   e) лучше справляются с рутинными задачами

13. В когнитивной сфере мужчины превосходят женщин
   a) в скорости арифметических операций
   b) в запоминании локализации предметов в пространстве, их взаиморасположения.
   c) в выполнении пространственных тестов **[+]**

14. Мужчины с низким уровнем данного гормона лучше справляются с математическими тестами.

a) Тестостерона **[+]**
b) эстрадиола
c) адреналина

15. У мужчин между уровнем гормонов и успешностью в математике существует, а у женщин корреляция отсутствует
a) обратная зависимость **[+]**
b) прямая зависимость
c) зависимость отсутствует

16. У женщин поражение данного полушария приводит у ухудшения выполнения невербальных задач.
a) правого
b) левого
c) не зависит от того, какое полушарие повреждено. **[+]**

17. Данный возраст считается завершающим этапом в формировании половой идентичности. На этом этапе завершается дифференциация половых ролей, выбираются определенные формы игр, определенные формы компаний.
a) 2 года
b) 7 лет **[+]**
c) 13 лет

18. Тип подчинения гендерным нормам, при котором человек повторяет действия ролевой модели
a) уступчивость
b) идентификация
c) интернализация **[+]**

19. Образ-Я мальчиков (по процентному соотношению включенных в него характеристик) сопоставим скорее не с Я-образом сверстниц, а девочек
a) двумя годами младше **[+]**
b) двумя годами старше
c) пятью годами младше

20. Психолого-педагогические ошибки в обучении приводят к возникновению дидактогении, которая может перерасти в школьный невроз, в 90% случаев возникает
a) у девочек **[+]**
b) у мальчиков
c) и у девочек, и у мальчиков

Критерии оценки тестовых заданий:
«Отлично» - Количество правильно выполненных заданий от 91% и выше
«Хорошо» - Количество правильно выполненных заданий от 81 до 90%
«Удовлетворительно» - Количество правильно выполненных заданий от 71 до 80 %
«Неудовлетворительно» - Количество правильно выполненных заданий менее 71%

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

(Проверяемые компетенции ОК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-10)

Задание: Проанализируйте предложенные ситуации, определите структуру, охарактеризуйте динамику и предложите методы разрешения конфликта

Ситуация 1. «Построил дом, посадил дерево, а вот с детьми пока что не складывается», — сетует Анатолий. В своей нереализованной тяге к отцовству он винит супругу Ольгу, с которой в законном браке живет уже почти десять лет. «Вначале она говорила: «Вот купим квартиру и тогда», потом она говорила, что ребенку нужен свежий воздух и мы строили несколько лет загородный дом, теперь она говорит, что нужна квартира более просторная и дом в тихой европейской стране с теплым климатом. Это просто какие-то бесконечные хотелки, а детей все нет», — сетует Анатолий. Более того, у него зародились подозрения, что на самом деле его супруга вообще не хочет иметь детей и все ее материальные требования лишь предлог. «Я с ней говорил много раз на эту тему, и все разговоры заканчиваются одинаково — «Я не против, я тоже хочу детей, но надо еще немного подождать». В итоге ожидание затянулось на годы». Он все чаще задумывается о том, чтобы построить новую семью с женщиной, которая захочет родить ему детей, но в тоже время он любит свою жену и надеется, что ее все-таки удастся переубедить».
Предложите решение данной ситуации.

Ситуация 2. После женитьбы Николай стал гораздо меньше общаться с друзьями. «Нужно признать, что поначалу я сам был инициатором этого, так как был увлечен только своей будущей женой, а потом, когда я после свадьбы попытался вновь наладить взаимоотношения с друзьями, стало выясняться, что все мои друзья гуляки, их жены недалекие, а мои женщины знакомые и вовсе дуры», — рассказывает он. Общение Николая с друзьями ограничивалось его супругой по времени, а если он задерживался, то дома каждый раз был грандиозный скандал. При этом, по его словам, сама супруга не ограничивала свои отношения с подругами. «Раз в 2-3 недели стабильно поход в клуб с девочками. Спрашиваю: «Что там делаете?» — «Танцуем». Реагирую на ее походы и возвращения по утрам нормально», — говорит Николай. Тем не менее, подобная терпимость никак не повлияла на точку зрения жены относительно общения мужа с друзьями.
Предложите решение данной ситуации.

Ситуация 3. Евгений и его жена Оксана не могут прийти к единому мнению относительно организации семейного бюджета. «Моя жена уверена, что муж должен в полной мере обеспечивать семью, а деньги, которые зарабатывает она, не должны быть частью общего семейного «котла», — описывает он сложившуюся ситуацию. По словам Евгения, его супруга довольно длительное время не работала, ион в полной мере обеспечивал семью, но после кризиса его заработки снизились а ей как раз предложили хорошее место. «Она получила первую зарплату - и ничего, мы по-прежнему живем на мои деньги, а свои она тратит «на себя». Вторая зарплата — и опять тишина. Я решил поднять этот вопрос, и она мне устроила скандал. Оказывается, я жлоб и скряга», — рассказывает Евгений. Он сомневается в том, что сможет донести до жены свою точку зрения и уже готов смириться с данной ситуацией и оставить все как есть, лишь бы избежать новых семейных скандалов.
Предложите решение данной ситуации.

(Проверяемые компетенции ОК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-10)

Ситуация 4. Жена не желает принимать личную позицию мужа и относиться к нему без уважения. Это стало причиной конфликта. Она старается перетянуть мужа на свою сторону, доводя отношения до разрыва, так как это не получается. Оба супруга понимают позиции друг друга, только не готовы их принять или прийти к компромиссу. Удивительно, но пара может поссориться даже из-за противоположных политических взглядов.
Предложите решение данной ситуации.

Ситуация 5. Ирина и Андрей живут вместе в так называемом «гражданском браке» уже три года и до недавнего времени их отношения складывались как нельзя лучше. Проблемы в совместной жизни начались после того, как Ирина заговорила о том, что пора бы уже определиться с юридическим статусом и поставить штамп в паспорте. У Андрея за плечами уже имеется печальный опыт неудачной женитьбы, и он уверен, что законный брак неизбежно разрушит «романтику и легкость». Ирина же считает, что любые, даже самые идеальные, взаимоотношения должны неминуемо закончиться походом в ЗАГС. «Что может изменить печать в паспорте? Если у людей были прекрасные отношения, проверенные годами, они никуда не денутся. Я считаю, что дети должны рождаться только в законном браке», — объясняет она. Подобные противоречия привели к серьезному конфликту, в результате которого Ирина поставила ультиматум: «Либо законный брак, либо расстаемся».
Предложите решение данной ситуации.

Ситуация 6. Отношения Алины и Владимира развивались весьма стремительно: романтичное знакомство в лифте, три месяца конфетно-букетного периода, предложение руки и сердца, красивая свадьба, медовый месяц. Финансовых и жилищных трудностей молодая семья не испытывала, но спустя непродолжительное время совместной жизни неожиданно вскрылись проблемы

иного характера. Молодожены обнаружили, что совершенно по-разному представляют семейный уклад. Алина считает, что муж и жена имеют одинаковые права и право голоса в семье, а Владимир придерживается противоположной точки зрения. «Муж — глава семьи и именно он должен принимать все решения, а жена должна подчиняться», — уверен он. Владимиру не нравится, что Алина без его одобрения совершает какие-то покупки. Кроме того, он уверен, что все бытовые домашние дела — это исключительно женская прерогатива. В итоге начались споры и конфликты из-за распределения бытовых обязанностей и принятия ключевых решений, касающихся планирования отдыха, покупок и прочего. «Дошло до того, что мы начали делить, кто, когда и в какое время будет выбрасывать мусор и закидывать белье в стиральную машинку. Это просто какой-то бред», — возмущается Владимир.
Предложите решение данной ситуации.

(Проверяемые компетенции ОК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-10)

Ситуация 7. В молодой семье, проживающих в квартире родителей жены, возникает конфликт между мужем и женой по вопросу: кто в семье должен мыть посуду? Жена уверена в том, что это должен делать муж, а тот, напротив, считает мытье посуды – женской работой.
Предложите решение данной ситуации.

Ситуация 8. В вузе на одной кафедре работают два преподавателя-Татьяна и Марина. Обе они отличаются умением постоять за себя и не дать спуску другому в случае недоразумений и конфликтов. Татьяна, кроме того, не умеет хранить в тайне информацию, известную ей о других людях и стремится использовать ее для достижения собственных целей. Ей стали известны сведения из жизни Марины, относящиеся к периоду ее развода с мужем и времени, предшествовавшему новому замужеству. Поведение Марины в этот период не всегда соответствовало моральным нормам, принятым в обществе. Марина попросила Татьяну не говорить ни с кем о том, что ей стало известно, но Татьяна стала обсуждать эти сведения со знакомыми, коллегами. Подавляющее большинство людей, если и выслушивало ее, то реагировало так: «Подобные грехи бывают в жизни, сейчас Марина - хороший человек». На профессиональное положение и отношения с коллегами и Татьяны, и Марины данная информация никак не повлияла, но с тех пор между ними установилась вражда. Какой выход из данной ситуации? Кафедра является общевузовской, поэтому, даже работая на одной кафедре, эти преподаватели не сталкиваются друг с другом по работе, поскольку преподают на разных факультетах.
Предложите решение данной ситуации.

Ситуация 9. Существуют различные виды домашнего насилия. Зачастую женщина, живущая в ситуации насилия, даже и не догадывается, что то, что с ней происходит, является насилием. Муж оскорбляет и унижает жену, не разрешает ей видеться с подругами и родственниками; бьет и кричит, угрожает побоями,

заставляет женщину заниматься сексом против ее воли, не хочет, чтобы женщина работала, заставляет ее думать, что только он может правильно распоряжаться семейными деньгами, постоянно критикует (как жена одета, как готовит еду, как она выглядит); внушает чувство вины перед детьми и использует детей для опосредованного насилия. Жена в семье чувствует себя беспомощной и никому не нужной, боится своего партнера, чувствует себя одинокой, во всем винит только себя, махнула на себя рукой и живет только подчиняясь чувству долга. Предложите решение данной ситуации.

(Проверяемые компетенции ПК-3, ПК-5)

Ситуация 10. Наташа и еще группа студентов находятся в аудитории университета на занятии, в которой достаточно жарко и душно. Наташа предложила открыть единственное окно. Ее поддержали слушатели, сидящие рядом. Но студенты, пришедшие в аудиторию раньше ее и занявшие места под окном, воспротивились Наташиному предложению. Они заявили, что им и так хорошо, что они боятся сквозняков и простуды и не намерены рисковать своим здоровьем ради прихоти других людей. Как решить возникший конфликт?
Предложите решение данной ситуации.

Ситуация 11. Денис — самоуверенный старшеклассник, не имеющий незаурядных способностей. Отношения с ребятами в классе прохладные, школьных друзей нет. Дома мальчик характеризует ребят с отрицательной стороны, указывая на их недостатки, вымышленные или преувеличенные, выказывает недовольство учителями, отмечает, что многие педагоги занижают ему оценки. Мама безоговорочно верит сыну, поддакивает ему, что еще больше портит отношения мальчика с одноклассниками, вызывает негатив к учителям.
Предложите решение данной ситуации.

Ситуация 12. Ученица шестого класса, Олеся, плохо успевает в учебе, раздражительна и груба в общении с учителем. На одном из уроков девочка мешала другим ребятам выполнять задания, бросала в ребят бумажки, не реагировала на учителя даже после нескольких замечаний в свой адрес. На просьбу учителя выйти из класса, Олеся так же не отреагировала, оставаясь сидеть на месте. Раздражение учителя привело его к решению прекратить вести занятие, а после звонка оставить весь класс после уроков. Это привело к недовольству ребят.
Предложите решение данной ситуации.

Ситуация 13. Мария 8 класс. Пошла кушать в столовую, свободных мест не было, и
я заняла место Дарьи из 11 класса. Села, кушаю. Подходит Дарья и начинает ругать очень грубо. Я сидела дальше, сделала вид, что не слышала,

продолжала жевать, тихо в шоке. Она отбрасывает мою порцию в сторону. Я подвинула обратно, сижу ем. После двух ее попыток меня тронуть, я перевернула ее тарелку на нее, и она полезла со мной драться.
Предложите решение данной ситуации.

Ситуация 14. Клиентка: «У моего 10 летнего сына музыкальные способности. Вот уже 5 лет он учится в музыкальной школе. Учителя говорят о нем, как об очень талантливом ученике, у которого большое будущее. Но в последнее время я стала замечать у сына потерю интереса к занятиям музыкой. Он стал каким-то нервным. У него проснулось странное желание заниматься спортом. Раньше ему никогда не нравились физические упражнения. Почему это вдруг происходит? Что можно сделать, чтобы его музыкальные способности реализовались?»
Предложите решение данной ситуации.

Ситуация 15. К психологу обращается бабушка по поводу «ужасного» поведения внучки (девочке 7 лет), которая в связи с долговременной командировкой ее матери на несколько месяцев предана ей на воспитание: «Девочка настоящая «сорви-голова» Упряма, все делает по-своему. Водится с мальчишками, дерется с ними, командует. Встревает, куда не следует девочке, категорически отказывается помогать мне по хозяйству, зато с интересом все время что-то мастерит, готовит, что будет изобретателем. А недавно стала требовать, чтобы ее отдали в секцию фехтования».
Предложите решение данной ситуации.

Ситуация 16. Мальчик 11 лет: «Мама заставляет меня мыть полы и стирать белье. А мои друзья всегда смеются над теми, кто выполняет женскую работу. И я не знаю, что мне делать? Не превращусь ли я при этом в девчонку?»
Предложите решение данной ситуации.

Критерии оценки решения проблемно-ситуационной задачи
5 «отлично» – соответствие решения формулированным вопросам, обоснованность решения, наличие альтернативных вариантов, прогнозирование возможных проблем, комплексность решения. Применение своих знаний учебного материала к конкретной ситуации. Студент показывает усвоение взаимосвязи основных понятий, используемых в работе, отвечает на все уточняющие и дополнительные вопросы. Студент должен уметь выходить за рамки конкретной ситуации, рассматривая перспективы и показывая свою компетентность.
4 «хорошо» – соответствие решения сформулированным вопросам, обоснованность решения, наличие альтернативных вариантов, прогнозирование возможных проблем, незначительные затруднения при ответе на все заданные дополнительные и уточняющие вопросы.
3 «удовлетворительно» – затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога; выбор

тактики действий, в соответствии с ситуацией, возможен при наводящих вопросах педагога.

2 «неудовлетворительно» – неверная оценка ситуации; неправильно выбранная тактика действий, неправильно выбранный алгоритм действий, большие затруднения при ответе на все заданные дополнительные и уточняющие вопросы.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ СЕКСУАЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ»

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ЗАЧЕТУ

№	Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые компетенции
1.	Сексология и сексопатология как научные дисциплины – предмет, объект, цели и задачи, связь с другими науками.	ПК-2, ПК-5
2.	Концепции сексопатологии – монодисциплинарная, мультидисциплинарная и междисциплинарная.	ПК-2, ПК-5
3.	Основные этапы становления сексологии и сексопатологии.	ПК-2, ПК-5
4.	Особенности развития отечественной сексологии и сексопатологии, в том числе в волгоградской области.	ПК-2, ПК-5
5.	Историческое становление норм сексуального поведения. Сексуальная революция, ее влияние на развитие сексологии сексопатологии, в том числе в волгоградской области.	ПК-2, ПК-5
6.	Основные проявления нормальной сексуальности у женщин, в том числе в волгоградской области.	ПК-2, ПК-5, ПК-10
7.	Основные проявления нормальной сексуальности у мужчин, в том числе в волгоградской области.	ПК-2, ПК-5, ПК-10
8.	Основные формы половой жизни человека.	ПК-2, ПК-5
9.	Половое влечение. Биологические основы полового влечения. Механизмы регуляции.	ПК-2, ПК-5
10.	Понятие половой конституции, конституциональные варианты нормальной сексуальности. Критерии оценки половой конституции.	ПК-2, ПК-5
11.	Копулятивный цикл мужчины и женщины, функциональные составляющие. Стадии копулятивного цикла.	ПК-2, ПК-5
12.	Психосексуальное развитие. Основные этапы формирования сексуальности. Возрастные особенности половых функций.	ПК-2, ПК-5
13.	Сексуальные эксцессы, сексуальные абстиненции,	ПК-2, ПК-5

	мастурбация – возрастные и половые особенности.	
14.	Классификация сексуальных расстройств – принципы, подходы к классификации.	ПК-2, ПК-5
15.	Дисфункциональные сексуальные расстройства – понятие, классификация.	ПК-2, ПК-5
16.	Дисфункциональные сексуальные расстройства у женщин: вагинизм, генитальгия (диспареуния), виргогамия (девственный брак).	ПК-2, ПК-5
17.	Дисфункциональные сексуальные расстройства у женщин: понятие аноргазмии и фригидности. Ретардационная и симптоматическая аноргазмия, психогенная, конституциональная, дисгамическая аноргазмия.	ПК-2, ПК-5
18.	Дисфункциональные сексуальные расстройства у мужчин: импотенция (понятие, виды, причины возникновения).	ПК-2, ПК-5
19.	Дисфункциональные сексуальные расстройства у мужчин: расстройство эякуляции (понятие, виды, причины возникновения).	ПК-2, ПК-5
20.	Семейно-сексуальные дисгармонии (дисгамии) – понятие, причины возникновения, проявления, диагностика, возможности коррекции.	ПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
21.	Нарушение полового самосознания. Транссексуализм. Трансвестизм двойной роли.	ПК-2, ПК-5
22.	Трансформация полоролевого поведения. Трансвестизм.	ПК-2, ПК-5
23.	Гиперролевое поведение. Садизм, мазохизм, альголагния.	ПК-2, ПК-10
24.	Парафилии – понятие, исторические и современные подходы в определении парафилий.	ПК-2, ПК-5
25.	Нарушение психосексуальных ориентаций по возрасту объекта: педофилия, эфебофилия, геронтофилия, в том числе в волгоградской области.	ПК-2, ПК-5
26.	Нарушение психосексуальных ориентаций по объекту: фетишизм, зоофилия, некрофилия.	ПК-2, ПК-5
27.	Нарушение психосексуальных ориентаций по объекту:	ПК-2, ПК-5

	нарциссизм, эксгибиционизм, вуайеризм.	
28.	Гомосексуализм. Определение, теории возникновения гомосексуальности, трансформация взглядов на гомосексуальность в истории и современности.	ПК-2, ПК-5
29.	Гомосексуализм. Клинические формы и проявления мужского и женского гомосексуализма.	ПК-2, ПК-5
30.	Психопатологические и сексопатологические особенности насильников и серийных сексуальных убийц, в том числе в волгоградской области.	ПК-2, ПК-5

ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ / ДОКЛАДОВ:

№	Темы рефератов / докладов	Проверяемые компетенции
1	Сексуальные отношения в любви.	ПК-2, ПК-5
2	Психологический выбор партнера.	ПК-2, ПК-5
3	Психологические аспекты неразделенной любви.	ПК-2, ПК-5
4	Связь гендерных ролей с культурой (Восток - Запад).	ПК-2, ПК-5
5	Зависимость гендерных ролей от эпохи (изменение полового поведения).	ПК-2, ПК-5
6	Психологические причины безнравственности полового общения.	ПК-2, ПК-5, ПК-10
7	Сексуальные игры в трансактном анализе Э. Берна.	ПК-2, ПК-5, ПК-10
8	Влияние родительского программирования на отношения между полами.	ПК-2, ПК-5
9	Эрос и либидо (учения об Эросе у Платона и теория либидо З. Фрейда).	ПК-2, ПК-5
10	Взаимодополнительность как фактор успеха во взаимоотношениях между партнерами.	ПК-2, ПК-5
11	Любовный идеал и его исторический очерк.	ПК-2, ПК-5
12	Психологические различия и сходства полов.	ПК-2, ПК-5
13	Психоаналитическая теория детского развития З. Фрейда.	ПК-2, ПК-5
14	Половая принадлежность и выбор игрушки.	ПК-2, ПК-5

15	Детская влюбленность.	ПК-2, ПК-5
16	Половое воспитание в школьников и подростков.	ПК-2, ПК-5
17	Сексопатология: развитие и понятие.	ПК-2, ПК-5
18	Предмет криминальной сексологии и криминолого-сексологические исследования.	ПК-2, ПК-5
19	Характеристика основных парафилий.	ПК-2, ПК-5
20	Изнасилования: причины и предупреждения.	ПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
21	Серийные сексуальные убийства: психологический анализ.	ПК-2, ПК-5
22	Личность серийных сексуальных убийств (на примере исторических личностей).	ПК-2, ПК-5
23	Сексуальность как особый колорит традиционной живописи.	ПК-2, ПК-10
24	Эротическое искусство.	ПК-2, ПК-5
25	Нарушения половой идентификации.	ПК-2, ПК-5
26	Танатос и Эрос (по работе З. Фрейда).	ПК-2, ПК-5
27	Феномен проституции (психологический анализ).	ПК-2, ПК-5
28	Неразделенная любовь: суицид.	ПК-2, ПК-5
29	Гомосексуальные отношения.	ПК-2, ПК-5
30	Акцентуации и сексуальные девиации.	ПК-2, ПК-5

Критерии оценки рефератов:

- Соответствие содержания реферата заявленной теме.
- Степень раскрытия темы, проблемы.
- Техническое оформление реферата: соблюдение необходимой структуры (титульный лист, оглавление, введение, главы, параграфы, заключение, список литературы), параметры форматирования текста.

Критерии оценки:

«Отлично» - 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 объем, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.
«Хорошо» - Основные требования к реферату и его защите выполнены, 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.
«Удовлетворительно» - Имеются 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.
«Неудовлетворительно» - Тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

(Проверяемые компетенции ПК-5, ПК-10)

1. Основные психологические факторы, способствующие возникновению в браке сексуальных неврозов и дисгармонии:

a) низкий уровень сексологической культуры;
b) эгоцентризм и бестактность в интимных отношениях;
c) неблагоприятный психологический фон взаимоотношений супругов;
d) все ответы верны. **[+]**

2. Какой из противозачаточных методов снижает практически до нуля вероятность зачатия?

a) кондом (презерватив);
b) диафрагма;
c) вазэктомия; **[+]**
d) пилюли.

3. Мужчины, если сравнивать их с женщинами:

a) не проходят те же фазы при половом акте; **[+]**
b) тоже способны неоднократно испытывать до эякуляции оргазм;
c) становятся сексуально неактивными после 50 лет;
d) все ответы верны.

4. Только женщина (в отличие от самок животных):

a) знакома с оргазмом;
b) сексуально активна на протяжении всего года;
c) может оставаться сексуально активной после прекращения менструации;
d) все ответы верны. **[+]**

(Проверяемые компетенции ПК-2, ПК-5, ПК-10, ПСК-3.3)

5. Совокупность форм сексуального поведения при интимной близости (как в коитусе, так и в подготовительной стадии предварительных ласк), не порождающая у партнера негативной эмоциональной реакции обозначается термином
   a) сексуальная ориентация
   b) диапазон приемлемости **[+]**
   c) диморфизм половой
   d) бисексуальность
   e) все ответы не верны

6. Подростковую гиперсексуальность характеризует
   a) частые и длительные эрекции
   b) эротическая стадия либидо
   c) мастурбация **[+]**
   d) раннее начало половой жизни

7. Выберите верные утверждения
   a) больше всего мастурбантов среди сексуально-здоровых людей
   b) у женщин, занимавшихся мастурбацией до начала половой жизни, аноргазмия встречается значительно реже, чем у женщин, никогда не мастурбировавших **[+]**
   c) мастурбация положительно коррелирует с развитием пограничных нервно-психических расстройств
   d) мастурбация иногда рекомендуется как средство лечения фригидности у женщин

8. Мастурбация может удовлетворять следующие потребности подростков
   a) снимает сексуальное напряжение
   b) представляет безопасные способы приобретения сексуального опыта
   c) регулирует сексуальные импульсы
   d) все ответы верны **[+]**

9. Совокупность биологических свойств (особенностей) организма, сложившихся под влиянием наследственных факторов и условий развития, определяющая уровень половой потребности, называется
   a) половая детерминация
   b) половая конституция **[+]**
   c) гендерный стереотип
   d) условный физиологический ритм

10. Первичная половая идентификация формируется у ребенка к
   a) трем годам **[+]**
   b) четырем годам
   c) пяти годам
   d) шести годам

11. Осознание половой принадлежности формируется в процессе подражания моделям индивидуального поведения и под влиянием культурной среды, окружающей ребенка.

a) Согласно теории социального научения **[+]**
b) Согласно когнитивной теории развития
c) Согласно теории влечений и инстинктов

12. Выберите верное утверждение

a) Половая самоидентификация у ребенка представляет собой результат влияния биологических факторов.
b) Согласно теории социального научения, осознание половой принадлежности формируется в процессе подражания моделям индивидуального поведения и под влиянием культурной среды, окружающей ребенка. **[+]**

13. Рефлекторная эрекция

a) имеет место, у плодов мужского пола в последние месяцы внутриутробного развития, **[+]**
b) у новорожденных мальчиков свидетельствует о нарушении гормонального баланса,
c) у многих новорожденных мальчиков наблюдается в течение первых минут после родов,
d) у подростков является признаком гиперсексуальности.

14. Важный компонент младенческой сексуальности заложен в чувственной близости ребенка и родителей, которая реализуется

a) когда родители держат ребенка на руках
b) в процессе кормления, купания, одевания **[+]**
c) когда родители строго следуют гигиеническим требованиям
d) при других видах физического взаимодействия между родителями и новорожденным.

15. Если дети проявляют интерес ко всему, что связано с сексуальностью, то такой факт свидетельствует

a) о слишком раннем половом созревании
b) о нормальном психосексуальном развитии **[+]**
c) о задержке интеллектуального развития
d) о материнской депривации

16. В возрасте 2 - 3 лет здоровых детей интересует

a) собственное тело, в том числе и половые органы **[+]**
b) как попадают дети в живот мамы? как они оттуда выходят?
c) различия тела у мальчиков и девочек.

17. Выберите верные утверждения

a) если проявления сексуальности ребенка родители активно не одобряют или наказывают, то в будущем секс для него может быть связан с негативными эмоциями. **[+]**
b) не одобряя проявления сексуальности ребенка, родители формируют основы сознательного полового поведения.
c) родители могут направить развитие детей в определенное русло, заложив тем самым основы сознательного полового поведения.

18. Половое воспитание – это
a) система мер и создание условий для адекватного развития и формирования личности мальчика и девочки **[+]**
b) система знаний о возрастных особенностях гендерного поведения детей и подростков
c) полная фактическая информация о биологических аспектах пола и репродукции.

19. «Способность к близким партнерским отношениям» является одним из направлений, составляющих основу психосексуального развития человека, согласно
a) теории социальной среды **[+]**
b) универсальной модели психосексуального развития
c) когнитивной теории развития

(Проверяемые компетенции ПК-2, ПК-5, ПК-10, ПСК-3.3)

1. Междисциплинарная область научных исследований пола и сексуальности, включая их анатомический, физиологический, психологический, медицинский, социологический, исторический, правовой, религиозный, литературный и художественный аспекты
a) валеология
b) сексология **[+]**
c) физиология
d) антропология

2. Родоначальники сексологии, начавшие систематическое изучение половой жизни, врачи
a) Рихард фон Крафт-Эбинг
b) Август Форель **[+]**
c) Г.С. Васильченко
d) Магнус Хиршфельд

3. Основоположник сексологии, считавший что либидо составляет источник всей психической энергии индивида, ее основу, стержень
a) Альберт Молль
b) Иван Блох

c) Зигмунд Фрейд **[+]**
d) Генри Хэвлок Эллис

4. Характер исследований в области сексологии американского ученого Альфреда Чарльза Кинзи
a) выделение фаз психосексуального развития
b) объективное изучение сексуального поведения через проведение 19000 интервью **[+]**
c) исследование «лабораторного» секса
d) разработка теории сексуального сценария

5. Характер исследований в области сексологии американских ученых гинеколога Уильяма Мастерса и психолога Вирджинии Джонсон
a) выделение фаз психосексуального развития
b) объективное изучение сексуального поведения через проведение 19000 интервью
c) исследование «лабораторного» секса **[+]**
d) разработка теории сексуального сценария

6. Впервые объективно описаны фазы копулятивного цикла
a) У. Мастерс и В. Джонсон **[+]**
b) З. Фрейд
c) А. Кинзи
d) А. Маслоу

7. Отрасль сексологии, изучающая общие свойства и процессы, с которыми связано биологическое и социально-психологическое обеспечение сексуальной активности
a) общая (нормальная) сексология **[+]**
b) клиническая сексология
c) культуральная сексология
d) судебная сексология

8. Отрасль сексологии, изучающая различные аспекты диагностики, лечения и профилактики сексуальных расстройств
a) общая (нормальная) сексология
b) клиническая сексология **[+]**
c) культуральная сексология
d) судебная сексология

9. Главные подходы, служащие основной теоретической ориентацией современной сексологии
a) биолого-эволюционный
b) социо-культурный **[+]**
c) космополитический
d) психологический

10. Принципы половой дифференцировки Джона Мани
   a) дифференцировки и развития **[+]**
   b) стадиальной (последовательной) дифференцировки
   c) критических периодов
   d) Адама

11. Принцип половой дифференцировки Джона Мани, гласящий, что на всех критических стадиях развития, если организм не получает дополнительных сигналов или команд, то половая дифференцировка автоматически идет по женскому типу
   a) дифференцировки и развития
   b) стадиальной (последовательной) дифференцировки **[+]**
   c) критических периодов
   d) Адама

12. Принцип половой дифференцировки Джона Мани, гласящий, что каждому этапу половой дифференцировки соответствует определенный период развития, когда организм наиболее чувствителен к негативным воздействиям
   a) дифференцировки и развития
   b) стадиальной (последовательной) дифференцировки
   c) критических периодов **[+]**
   d) Адама

13. Основные проявления нормальной сексуальности у мужчин
   a) любрикация
   b) эрекция
   c) эякуляция **[+]**
   d) оргазм
   e) либидо

14. Одно из проявлений нормальной сексуальности у мужчин, характеризующееся увеличением полового члена в объеме по сравнению с состоянием покоя и приобретение им механической твердости, необходимой для нормального полового акта
   a) эрекция **[+]**
   b) эякуляция
   c) оргазм
   d) либидо

15.Одно из проявлений нормальной сексуальности у мужчин, характеризующееся выделением продуктов деятельности семенников и придаточных половых желез
   a) эрекция
   b) эякуляция **[+]**
   c) оргазм

d) либидо

16. Одно из проявлений нормальной сексуальности у мужчин, характеризующееся высшей степенью наслаждения в момент окончания полового акта
a) эрекция
b) эякуляция **[+]**
c) оргазм
d) либидо

17. Одно из проявлений нормальной сексуальности у мужчин, характеризующееся формированием полового влечения с преобладанием церебрального компонента
a) эрекция
b) эякуляция
c) оргазм **[+]**
d) либидо

18. Закономерность периодических колебаний полового влечения у мужчин, проявляющееся в том, что при половом воздержании накапливающийся эякулят повышает половую возбудимость, а выброс эякулята снижает давление на стенки выводных протоков и понижает либидо
a) феномен Тарханова **[+]**
b) феномен Белова
c) феномен Васильченко
d) феномен Елисеева

19. Стадии развития либидо у мужчин, выделенные Г.С.Васильченко
a) понятийная
b) платоническая
c) эротическая
d) сексуальная **[+]**
e) допонятийная

20. Основные проявления нормальной сексуальности у женщин
a) эрогенная реактивность **[+]**
b) любрификация
c) оргазм
d) либидо
e) эрекция

21. Одно из основных проявлений нормальной сексуальности у женщин, характеризующееся увлажнением женских половых органов под влиянием эротической стимуляции
a) эрогенная реактивность
b) любрификация **[+]**
c) оргазм

d) либидо

22. Одно из основных проявлений нормальной сексуальности у женщин, характеризующееся способностью воспринимать сексуальные стимулы и отвечать специфическими физиологическими реакциями, сопровождающимися стремлением к близости и приятными переживаниями
a) эрогенная реактивность **[+]**
b) любрификация
c) оргазм
d) либидо

23. Специфический орган женской половой чувствительности, единственной физиологической ролью которого является вызывание чувства сладострастия
a) влагалище
b) малые половые губы
c) клитор **[+]**
d) половая щель

24. Основные особенности женской сексуальности
a) большинство сексуальных расстройств не препятствует половой близости **[+]**
b) в динамике полового созревания «застревание» в эротической фазе
c) локализация эрогенных зон преимущественно в области половых органов
d) отсутствие рефрактерной стадии полового акта

25. Виды оргазма у женщин, выделенные А.М. Свядощем по течению
a) пикообразный
b) волнообразный **[+]**
c) клиторический
d) вагинальный

26. Виды оргазма у женщин, выделенные А.М. Свядощем по локализации
a) пикообразный
b) волнообразный
c) клиторический
d) вагинальный **[+]**

27. Гормон, являющийся главным биологическим фактором, детерминирующим половое влечение у мужчин и у женщин
a) тестостерон **[+]**
b) эстрадиол
c) прогестерон
d) эстроген

28. Закономерность периодических колебаний полового влечения у мужчин, проявляющееся в том, что при половом воздержании накапливающийся эякулят

сначала повышает половую возбудимость, а при продолжении воздержания секрет предстательной железы всасывается в кровь и снижает либидо

a) феномен Тарханова
b) феномен Белова **[+]**
c) феномен Васильченко
d) феномен Елисеева

29. Стадия копулятивного цикла мужчины, началом которой является возникновение половой доминанты

a) психическая **[+]**
b) эрекционная
c) фрикционная
d) эякуляторная

30. Стадия копулятивного цикла мужчины, которая начинается с интроитуса и заканчивается началом эякуляции

a) психическая
b) эрекционная
c) фрикционная **[+]**
d) эякуляторная

31. Стадия копулятивного цикла мужчины, которая начинается с появления эрекции и заканчивается интроитусом

a) психическая
b) эрекционная **[+]**
c) фрикционная
d) эякуляторная

32.Стадия развития либидо у мужчин, характеризующаяся главным образом фантазиями, в которых совершаются воображаемые подвиги в честь идеализируемого объекта первой влюбленности

a) понятийная
b) платоническая **[+]**
c) эротическая
d) сексуальная

33. Стадия развития либидо, которая выражается в стремлении к нежности и ласкам (словесным и тактильным), чрезвычайно характерна для женской сексуальности и чужда природе подавляющего большинства молодых мужчин

a) понятийная
b) платоническая
c) эротическая **[+]**
d) сексуальная

34. Экстрагенитальные формы половой жизни

a) нарвасадата **[+]**
b) платоническая любовь
c) танцы
d) гейшизм

35. К орогенитальным формам половой жизни относят:
a) кейра
b) феллация **[+]**
c) куннилингус **[+]**
d) мастурбация

36. Заболевание, часто приводящее к половому бессилию, проявляющееся в продолжительной и болезненной эрекции при отсутствии полового влечения
a) приапизм **[+]**
b) простаторея
c) асперматизм
d) онанизм

37. Заболевание предстательной железы, занимающее первое место среди причин половых расстройств у мужчин
a) аденома **[+]**
b) простатит
c) колликулит
d) крипторхизм

38. Эндокринная форма импотенции, когда в процессе внутриутробного развития одно или оба яичка не спускаются в мошонку, фиксируясь у нижнего полюса почки, в брюшной полости или в просвете пахового канала
a) аденома
b) простатит
c) колликулит
d) крипторхизм **[+]**

39. Врожденный порок развития мочеиспускательного канала у мужчин, когда нижняя стенка канала не сформирована и наружное отверстие открывается не на обычном месте, а ниже и кзади
a) гипогонадизм
b) гипергонадизм
c) гипоспадия
d) эписпадия **[+]**

40. Врожденный порок развития верхней стенки мочеиспускательного канала у мужчин, когда наружное отверстие находится не на вершине головки, а на протяжении верхней поверхности головки или ствола полового члена
a) гипогонадизм

b) гипергонадизм
c) гипоспадия **[+]**
d) эписпадия

41. Полное отсутствие или снижение у женщины полового влечения, специфических сексуальных ощущений и оргазма
a) фригидность **[+]**
b) вагинизм
c) гениталгия
d) нимфомания

42. Патологическое усиление полового влечения и повышение способности к переживанию оргазма
a) фригидность
b) вагинизм
c) гениталгия
d) нимфомания **[+]**

43. Рефлекторное сокращение мышц преддверья влагалища и тазового дна, возникающее при попытке полового акта или проведении гинекологического обследования, не связанное с патологическими изменениями половых органов
a) фригидность
b) вагинизм **[+]**
c) гениталгия
d) нимфомания

44. Одна из форм первичной фригидности, в основе развития которой лежит срыв нервной регуляции полового акта с нарушением его физиологической программы
a) паторефлекторная **[+]**
b) дисрегуляторная
c) абстинентная
d) ретардационная

45. Форма первично проявляющейся фригидности, которая может развиться вследствие систематического практикования партнерами прерываемых половых актов
a) паторефлекторная
b) дисрегуляторная **[+]**
c) абстинентная
d) ретардационная

46. Форма половой холодности у женщин, являющаяся следствием вынужденного длительного полового воздержания
a) паторефлекторная
b) дисрегуляторная

c) абстинентная **[+]**
d) ретардационная

47. Форма первичной фригидности, которая носит временный характер и связана с задержкой пубертатного и психосексуального развития женщины
a) паторефлекторная
b) дисрегуляторная
c) абстинентная
d) ретардационная **[+]**

48. По особенностям возникновения и клиническому течению различают три формы вагинизма
a) неврастеническая **[+]**
b) фобическая **[+]**
c) истерическая **[+]**
d) тотальная

49. Любовные ласки лица, губ, головы, рук, груди, заменяющие нормальный половой акт и позволяющие одновременно снять избыточное половое напряжение
a) копинг
b) некинг **[+]**
c) петтинг
d) тренинг

50. Любовные ласки, поцелуи, раздражения эрогенных зон «ниже пояса», включая ласки половых органов без полового акта
a) копинг
b) некинг
c) петтинг **[+]**
d) тренинг

Критерии оценки результатов тестирования:

отлично:	правильные ответы на **9-10 вопросов** (из 10-ти;	**90-100%**)
хорошо:	правильные ответы на **7-8 вопросов** (из 10-ти;	**80-88%**)
удовлетворительно	правильные ответы на **5-6 вопросов** (из 10-ти;	**70-78%**)

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

(Проверяемые компетенции ПК-2, ПК-5, ПК-10, ПСК-3.3)

Ситуация 1. Больной Е., 33 года, обратился с жалобами на преждевременное семяизвержение. Женат 10 лет. С 15 лет и до женитьбы совершал онанистические акты 2-3 раза в неделю, иногда ежедневно, однократно. В течение месяца после женитьбы – половая жизнь ежедневно (максимум 4 раза в течение ночи), в

последующем – 2-3 раза в неделю, иногда ежедневно, однократно. Длительность акта с одной-двумя короткими паузами – 1-3 минуты, в зависимости от потребностей жены. Эякуляция наступала, как только жена испытывала оргазм.

Заболевание возникло около 3 мес. Назад во время длительного эмоционального напряжения, связанного с большими служебными неприятностями. Сейчас эта ситуация ликвидирована. Месяц тому назад перенес грипп «на ногах». Неврологический статус без очаговой патологии.

После 3 мес. Половая способность снизилась и, главное, эякуляция стала наступать через несколько секунд после начала полового акта, иногда после 3-4 фрикций. Жена оставалась неудовлетворенной. Повторные половые акты удавались редко, но были более длительными, появилась тревога по поводу своей половой слабости, мысли, не расплата ли это за онанизм в молодости.

Ваш диагноз?

Ответ: неврастения с сексуальными нарушениями в форме преждевременной эякуляции.

Нужно разъяснение больному, что у него неврастения, вызванная длительным нервным напряжением и переутомлением. Одним из ее проявлений явилось нарушение половой функции. Онанизм в юношеском возрасте – явление физиологическое, и ни к каким вредным последствиям не ведет. Рекомендуется общеукрепляющее лечение, отдых, регулярная половая жизнь. Аутогенная тренировка. Анестезирующая мазь на головку полового члена.

Ситуация 2. Больная 18 лет обратилась в связи с боязнью начать половую жизнь. Всегда боялась вида крови, очень боялась боли. Слышала об «ужасах» дефлорации. Мужу 22 года, имеет опыт половой жизни. Она допускает прикосновение его руки к ее наружным половым органам. Во время ласк возникает любрикация, при стимуляции клитора – оргазм. Однако при попытке полового акта – испытывает непреодолимое чувство страха, судорожно сводит бедра и не допускает попытки введения полового члена или пальца мужа или врача во влагалище.

Замужем 4 мес., но половую жизнь не начала. Не помогли уговоры, успокаивающие лекарства, алкогольное опьянение. Половые органы нормально развиты. Менструации с 12 лет, регулярные, безболезненные.

Каков диагноз?

Ответ: Вагинизм (I степени).

Лечение. Суггестивная психотерапия. Секстерапия. Обучение самостоятельному введению одного, потом двух, трех пальцев во влагалище. Если это не даст эффекта – хирургическая дефлорация, тренинговые методы введения расширителей во влагалище, лечение вагинизма по Свядощу.

Ситуация 3. Женщина 60 лет, узнав от своей молодой племянницы о том, что та излечилась от половой холодности, решила обратиться по этому же поводу.

Замуж вышла в 18 лет. Имеет двух взрослых детей, которые живут отдельно. Муж в половом отношении был здоров. Умер 21 год назад. После его смерти была в близких отношениях еще с 4 мужчинами. Сейчас третий год живет с мужчинами,

обладающим хорошим половыми способностями, однако воздерживается от вступления в брак, так как половая близость удовлетворения ей не доставляет. Эротические сновидения возникали изредка с 14-15 лет. Никогда не мастурбировала.

Больная среднего роста, правильного телосложения. Женственная, общительная. Менструации с 12 лет, менопауза с 48 лет, без явлений выпадения. Гениталии в состоянии возрастной инволюции.

При обследовании обнаружено, что влагалище в эротическом плане не чувствительно, но легкое ритмичное давление на головку клитора в течении 2 мин вызвало оргазм. Дом этого мужчины, с которыми она была в близких отношениях, безуспешно пытались вызвать оргазм путем продления полового акта (вплоть до часа) или переменой поз. К стимуляции клитора в той форме, в которой ей требовалось, ни один мужчина не прибегал.

Каков диагноз?

Ответ: коитальная аноргазмия при сексуально-поведенческой дезадаптации (дисгамия).

Рекомендуется коррекция техники полового общения, секстерапия.

Катамнез: аноргазмия устранена.

Ситуация 4. Эрик, 56 лет, был направлен для проведения психосексуальной диагностики сексуального функционирования в связи с жалобами на проблемы с эрекцией. Он злоупотреблял алкоголем и считал, что проблема с эрекцией обусловлена этим. Однако бросив пить (3 года ведёт трезвый образ жизни), но не заметил улучшений и ему кажется, что стало ещё хуже. Урологическое исследование выявило незначительные медицинские проблемы, которые врач склонен расценивать как лишь усугубляющие проблему. Кроме того, Эрик страдает гипертонической болезнью. Утренние эрекции у него практически отсутствуют. С Амандой женаты 20 лет, имеют трёх дочерей. Аманде 49 лет, она учительница. Оба говорят о том, что Эрику трудно достигнуть эрекции и поддерживать её. Кроме того, Аманда сообщила о своём пониженном интересе к сексуальной активности, особенно в последний год.

Ответ: Недостаток «качественного» совместного времяпровождения (досуга);

1. Обеспокоенность Эрика своим неадекватным функционированием (боязнь потерпеть неудачу и разочаровать жену), а также его убеждение в том, что секс и половое сношение – одно и то же;
2. Недостаток общения партнеров на тему сексуальной активности. При этом Эрик не знает, как удовлетворить Аманду, а она озабочена тем, что её низкое влечение – причина проблем с возбуждением у Эрика;
3. Мнение Эрика о том, что Аманда не была «отзывчивой» во время сексуальной активности;
4. Низкое влечение у Аманды.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПРАКТИКУМ ПО ПСИХОСОМАТИКЕ»

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ЗАЧЕТУ

№	Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые компетенции
1.	Психосоматические расстройства, определение понятия, место психосоматических расстройств в современных классификациях.	ПК-7, ПСК-3.3
2.	Основные концепции происхождения психосоматических расстройств.	ПК-7, ПСК-3.3
3.	Основные клинические симптомы, психосоциальные факторы риска и личностные особенности психосоматических больных. Пример из практики медицинского психолога, анализ клинического случая.	ПК-7, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.8, ПСК-3.9
4.	Мультимодальность – как ведущий принцип исследований в психосоматике.	ПК-5, ПК-7, ПСК-3.3
5.	Клинико-биографический метод в психосоматике. Пример применения данного метода из практики медицинского психолога Волгоградской области, анализ клинического случая.	ПК-5, ПК-7, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.8, ПСК-3.9
6.	Психосоматические аспекты сердечно-сосудистых заболеваний. Пример из практики медицинского психолога Волгоградской области, анализ клинического случая.	ПК-5, ПК-7, ПСК-3.3
7.	Психосоматические аспекты желудочно-кишечных заболеваний. Пример из практики медицинского психолога Волгоградской области, анализ клинического случая.	ПК-5, ПК-7, ПСК-3.3
8.	Психосоматические аспекты кожных заболеваний. Пример из практики медицинского психолога Волгоградской области, анализ клинического случая.	ПК-5, ПК-7, ПСК-3.3
9.	Психосоматические аспекты гинекологических заболеваний. Пример из практики медицинского психолога Волгоградской области, анализ клинического случая.	ПК-5, ПК-7, ПСК-3.3
10.	Психосоматические аспекты болезней органов дыхания. Пример из практики медицинского психолога Волгоградской области, анализ клинического случая.	ПК-5, ПК-7, ПСК-3.3
11.	Психосоматические аспекты при эндокринных нарушениях. Пример из практики медицинского психолога Волгоградской области, анализ клинического случая.	ПК-5, ПК-7, ПСК-3.3
12.	Психосоматические аспекты болезней опорно-двигательного аппарата. Пример из практики медицинского психолога Волгоградской области, анализ клинического случая.	ПК-5, ПК-7, ПСК-3.3
13.	Боль в психосоматическом аспекте.	ПК-5, ПК-7, ПСК-3.3
14.	«Внутренняя картина болезни» при психосоматической патологии.	ПК-5, ПК-7, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.8,

		ПСК-3.9
15.	Типы реакций на болезнь.	ПК-5, ПК-7, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.8, ПСК-3.9
16.	Психосоматические отношения в свете концепции С. А. Гейнрота.	ПК-7, ПСК-3.3, ПСК-10
17.	Базовые теоретические положения психодинамической концепции психосоматических расстройств З. Фрейда.	ПК-7, ПСК-3.3, ПСК-10
18.	Теория личностных профилей Ф. Х. Данбар.	ПК-7, ПСК-3.3, ПСК-10
19.	Теория «больного общества» Э. Фромма, Дж. Холлидей.	ПК-7, ПСК-3.3, ПСК-10
20.	Теория психосоматической специфичности Ф. Александера.	ПК-7, ПСК-3.3, ПСК-10
21.	Базовое положение теории потери.	ПК-7, ПСК-3.3, ПСК-10
22.	Концепция алекситимии.	ПК-7, ПСК-3.3, ПСК-10
23.	Теория психосоматического Эго Г. Аммона.	ПК-7, ПСК-3.3, ПСК-10
24.	Антропологический метод в психологии В. Вайцзеккера и его теория «жизненных кризисов».	ПК-7, ПСК-3.3, ПСК-10
25.	Базовые теоретические положения кортиковисцеральной концепции психосоматических расстройств И. П. Павлова.	ПК-7, ПСК-3.3, ПСК-10
26.	Механизм «замкнутого круга» в соматопсихических отношениях по Е. Т. Соколовой и В. В. Николаевой.	ПК-7, ПСК-3.3, ПСК-10
27.	Биопсихосоциальная модель болезни Дж. Энгеля.	ПК-7, ПСК-3.3, ПСК-10
28.	Понятие внутренней картины болезни, содержание и уровни в ее структуре.	ПК-7, ПСК-3.3, ПСК-10
29.	Понятие пограничных психических расстройств. Неврозы, психопатии, субпсихотические нарушения как пограничные расстройства.	ПК-5, ПК-7, ПСК-3.3, ПСК-10
30.	Виды невроза в рамках психодинамической современной концепции невроза.	ПК-5, ПК-7, ПСК-3.3, ПСК-10
31.	Система отношений в семье ребенка и характер воспитания, принятый в семье как одна из основных причин отклонений в развитии личности, могущих привести к развитию неврозов. Пример из практики медицинского психолога Волгоградской области, анализ клинического случая.	ПК-5, ПК-7, ПСК-3.3, ПСК-10
32.	Концепция психопатии К. Ясперса и теория «идеальных типов» М. Вебера как основа в понимании личностных расстройств.	ПК-7, ПСК-3.3, ПСК-10
33.	Типы поведенческих реакций, переходящие в патологические способы поведения. Пример из практики медицинского психолога Волгоградской области, анализ клинического случая.	ПК-5, ПК-7, ПСК-3.3, ПСК-10
34.	Критерии превращения поведенческих реакций в	ПК-5, ПК-7,

	патохарактерологические.	ПСК-3.3, ПСК-10

ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ / ДОКЛАДОВ:

Формируемые компетенции: ОК-3; ОК-4; ПК-5, ПК-7, ПСК-3.3, ПСК-3.5; ПСК3.8; ПСК-3.9; ПСК-10

1. История становления психосоматической медицины.
2. Роль и организация работы клинического психолога в соматической клинике.
3. Психосоматические расстройства. Общие вопросы терапии психосоматических пациентов.
4. Значение личностных особенностей и внутренней картины болезни пациента для выбора тактики психотерапии.
5. Гендерные различия во внутренней картины болезни.
6. Психогенные реакции при психосоматических заболеваниях.
7. Основные концепции происхождения психосоматических расстройств.
8. Основные методы клинико-психологической диагностики в психосоматической медицине.
9. Мультимодальность – как ведущий принцип исследований в психосоматике.
10. Клинико-биографический метод в психосоматике.
11. Характеристики уровней нарушения психики (психотический, пограничный, невротический).
12. Многоосевая диагностика у детей и подростков с психосоматическими расстройствами.
13. Функциональные сексуальные расстройства: психосоматические аспекты и психотерапия.
14. Эндокринные нарушения: психосоматические аспекты и психотерапия.
15. Психосоматика нарушений пищевого поведения: общие положения и психотерапия.
16. Инфекционные болезни: общие вопросы в психосоматике и психотерапии.
17. ЛОР-болезни: общие вопросы в психосоматике и психотерапии.
18. Психосоматические аспекты сердечно-сосудистых заболеваний.
19. Психосоматические аспекты желудочно-кишечных заболеваний.
20. Психосоматические аспекты кожных заболеваний.
21. Психосоматические аспекты гинекологических заболеваний.
22. Психосоматические аспекты болезней органов дыхания.
23. Психосоматические аспекты при эндокринных нарушениях.
24. Психосоматические аспекты болезней опорно-двигательного аппарата.
25. Психосоматические аспекты нарушений пищевого поведения.
26. Психосоматические влияния при тяжелых заболевания.
27. Боль в психосоматическом аспекте.
28. Психосоматические симптомы и синдромы у детей.
29. Психические нарушения в общесоматической клинике.
30. Психопатизация личности при хронических соматических заболеваниях, ее виды.
31. Психология больного.
32. «Внутренняя картина болезни» при психосоматической патологии.
33. Преодоление – переработка болезни.
34. Психотерапевтические методы в работе с психосоматическим пациентом.

35. Модель конфликта в позитивной психотерапии применительно к психосоматическим расстройствам.
36. Качество жизни, его особенности у больных с хроническими соматическими заболеваниями.
37. Психологическая реабилитация больных с психосоматическими нарушениями.

Критерии оценки рефератов:

1. соответствие содержания реферата заявленной теме;
2. степень раскрытия темы, проблемы;
3. техническое оформление реферата: соблюдение необходимой структуры (титульный лист, оглавление, введение, главы, параграфы, заключение, список литературы); параметры форматирования текста.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Раздел 1. Психосоматические аспекты основных соматических заболеваний.
Формируемые компетенции: ПК-3; ПСК-3.3

1. ВЫДЕЛИТЕ ПРИЗНАКИ, КОТОРЫЕ ВКЛЮЧАЮТ В ПОНЯТИЕ АЛЕКСИТИМИИ:

А. затрудненность контактов с окружающими;
Б. трудность в вербализации чувств;(+)
В. трудность разграничения соматических ощущений и эмоций.

2. ЕСЛИ НЕ УДАЛОСЬ УСТАНОВИТЬ ПРИЧИНУ БОЛИ В ПРОЦЕССЕ СОМАТИЧЕСКОГО И НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ, КАКОЙ ФАКТОР НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ?

А. психические расстройства;
Б. привыкание к наркотикам;
В. стрессовые ситуации в жизни больного;
Г. уровень интеллекта. (+)

3. КАКОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ **НЕВЕРНО** В ОТНОШЕНИИ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ:

А. она вызывает панику аналогичную спонтанным паническим атакам;
Б. она секретирует катехоламины;
В. при ней редко развивается агорафобия;
Г. она приводит к приступам злокачественной гипертензии;
Д. во время приступов типична повышенная двигательная активность. (+)

4. НОЗОГЕНИИ ОТНОСЯТ В ГРУППУ:

А. соматогенных психических расстройств;
Б. психогенных психических расстройств; (+)

5. К НАПРАВЛЕНИЯМ В ИССЛЕДОВАНИИ ПСИХОСОМАТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:

А. психодинамического;
Б. интегративного;

В. гуманистического; (+)
Г. психофизиологического.

6. КАКИЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ВАРИАНТОВ РАЗВИТИЯ **НЕ ХАРАКТЕРНЫ** ДЛЯ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ?
А. ситуационный;
Б. невротический; (+)
В. церебральный

7. СИМПАТИКО-АДРЕНАЛОВЫЕ КРИЗЫ ПРИ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ **НЕ ВКЛЮЧАЮТ** СЛЕДУЮЩИЕ СИМПТОМЫ:
А. неприятные ощущения в области сердца с увеличением ЧСС;
Б. неприятные ощущения в эпигастрии, усиление перистальтики;
В. бледность кожных покровов, сухость во рту, озноб;
Г. гиперемия кожных покровов, жар; (+)
Д. повышение АД;
Е. полиурия.

8. ДЕПРЕССИЯ И ТРЕВОГА В СОЧЕТАНИИ С ПАНИЧЕСКИМИ АТАКАМИ ИЛИ БЕЗ НИХ ОТМЕЧАЮТСЯ ПРИМЕРНО У ПОЛОВИНЫ ПАЦИЕНТОВ С:
А. синдромом Иценко-Кушинга; (+)
Б. гипонатриемией;
В. гипернатриемией;
Г. гипотиреозом.

9. ВЫБЕРИТЕ ОБЩИЕ ПРИЗНАКИ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ:
А. острое
Б. хроническое; (+)
В. относительная взаимосвязь с полом; (+)
Г. чаще манифестируют в пожилом возрасте

10. ВЫБЕРИТЕ ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННОГО ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ:
А. системная красная волчанка, посттравматическое стрессовое расстройство;
Б. ишемическая болезнь сердца, атопический дерматит; (+)
В. туберкулез, акне.

11. К ЛИЧНОСТНЫМ ОСОБЕННОСТЯМ БОЛЬНЫХ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ОТНОСЯТ:
А. эмоциональное спокойствие;
Б. склонность к тревоге, опасениям, страхам; (+)
В. избыточная.

12. АЛЕКСИТИМИЯ РАССМАТРИВАЕТСЯ КАК ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ:
А. заикания;
Б. нервной анорексии;
В. психосоматических расстройств; (+)

Г. расстройства речи

13. КАКОЙ ТИП ВНУТРИЛИЧНОСТНОГО КОНФЛИКТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ?

А. между желаниями и долгом;
Б. между возможностями личности и её завышенными требованиями к себе;
В. между эмоционально значимыми отношениями и агрессивными тенденциями . (+)

14. ТЕРМИН "АЛЕКСИТИМИЯ" ОЗНАЧАЕТ:

А. расстройство способности чтения;
Б. расстройство способности к вербализации чувств, переживаний; (+)
В. замедление речи, наступающее во всех случаях заторможенного мышления

15. КАКОЙ ТИП ЛИЧНОСТИ ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ БОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ БОЛЬНЫХ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ?

А. Псевдонезависимый; (+)
Б. тип "А";
В. неврастенический.

Раздел 2. Внутренняя картина болезни» при соматической патологии
Формируемые компетенции: ПК-3; ПСК-3.3

1. КАКОЙ ТИП ЛИЧНОСТИ ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ БОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА?

А. Псевдонезависимый;
Б. тип "А"; (+)
В. неврастенический

2. СРЕДИ СОМАТИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ АЛКОГОЛЬНОГО АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА **НЕ ХАРАКТЕРНЫ**:

А. пневмония;
Б. панкреатит;
В. тромбоэмболия легочной артерии; (+)
Г. алкогольный делирий.

3. СТЕПЕНЬ АСТЕНИИ ПО МЕРЕ НАРАСТАНИЯ ТЯЖЕСТИ СОСТОЯНИЯ СОМАТИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО:

А. нарастает; (+)
Б. снижается;
В. сначала нарастает, затем снижается;
Г. не зависит от тяжести состояния

4. ДЕЗОРИЕНТИРОВКА В МЕСТЕ И ВРЕМЕНИ С ИСТИННЫМИ СЛУХОВЫМИ И ЗРИТЕЛЬНЫМИ ГАЛЛЮЦИНАЦИЯМИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ:

А. галлюцинаторно-бредового синдрома;
Б. делириозного синдрома; (+)

В. онейроидного синдрома;
Г. Корсаковского синдрома.

5. ТИП РЕАГИРОВАНИЯ НА БОЛЕЗНЬ С НАРУШЕНИЕМ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ПО ИНТЕРОПСИХИЧЕСКОМУ ВАРИАНТУ:
А. тревожный; (+)
Б. меланхолический;
В. сензитивный;
Г. апатический.

6. К ВОЗНИКНОВЕНИЮ ДЕЛИРИОЗНОГО СИНДРОМА У СОМАТИЧЕСКИ БОЛЬНОГО НЕ БУДЕТ ПРЕДРАСПОЛАГАТЬ:
А. интоксикация;
Б. наличие алкогольных психозов в анамнезе;
В. возраст;
Г. психотравмирующая ситуация. (+)

7. К ДИССОЦИАТИВНЫМ РАССТРОЙСТВАМ **НЕ ОТНОСЯТСЯ**:
А. астазия-абазия;
Б. расстройство множественной личности;
В. пролонгированная депрессивная реакция. (+)

8. ПРИ ПСИХИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, ОСЛОЖНЕННЫХ СОМАТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ, СОМАТИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЮТСЯ:
А. следствием патологических форм поведения; (+)
Б. этиологическим фактором

9. К ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВАМ, ОСЛОЖНЯЮЩИМСЯ СОМАТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ, **НЕ ОТНОСЯТ**:
А. аддиктивные расстройства;
Б. расстройства пищевого поведения;
В. агорафобию. (+)

10. СИНДРОМ ДИСМОРФОМАНИИ **НЕ ВКЛЮЧАЕТ** ИДЕИ:
А. физического недостатка;
Б. отношения;
В. преследования. (+)

11. В ОСНОВЕ НЕРВНОЙ БУЛИМИИ И НЕРВНОЙ АНАРЕКСИИ МОГУТ ЛЕЖАТЬ:
А. кататонические расстройства;
Б. дисморфоманические расстройства; (+)
В. фокальные припадки в форме абдоминальных болей

12. ХАРАКТЕРНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ НЕРВНОЙ АНОРЕКСИИ ЯВЛЯЮТСЯ:
А. кахексия; (+)
Б. маточные кровотечения;
В. симптомы гиперфункции щитовидной железы

13. ВОЗНИКНОВЕНИЕ ВНУТРИЛИЧНОСТНОГО КОНФЛИКТА В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ОБУСЛОВЛЕНО:

А. наследственной предрасположенностью;
Б. стилем воспитания; (+)
В. психотравмирующими ситуациями.

14. ПРИ ИСТЕРИИ **НЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ** СЛЕДУЮЩИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ:

А. аргументированный спор; (+)
Б. одышка
В. расстройства стула
Г. кардиалгии

15. ПРИ НЕВРАСТЕНИИ **МАЛОВЕРОЯТНЫ** СЛЕДУЮЩИЕ СОМАТИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ:

А. кардиалгии;
Б. колебания систолического давления;
В. дизурические явления;
Г. рвота. (+)

Раздел 3. Основные методы клинико-психологической диагностики в психосоматике.
Формируемые компетенции: ПК-5; ПК-7; ПСК-3.5; ПСК-3.8; ПСК-3.9

1. СОВРЕМЕННАЯ МЕЖДУНАРОДНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ БОЛЕЗНЕЙ ОБОЗНАЧАЕТСЯ АББРЕВИАТУРОЙ..

А. МКБ-10;(+)
Б. DSM-IV;
В. DSM-V;
Г. МКБ-11.

2. ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАЩИТОЙ **НЕ ЯВЛЯЕТСЯ**:

А. агрессивное поведение; (+)
Б. самопсихотерапия;
В. психологические приемы, с помощью которых уменьшается психологический дискомфорт;
Г. сознательная стратегия преодоления ситуаций.

3. ДЛЯ ЛИЧНОСТИ БОЛЬНЫХ С КОНВЕРСИОННЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ **НЕ ХАРАКТЕРНО**:

А. погруженность во внутренний мир; (+)
Б. внушаемость;
В. эгоцентризм
Г. межличностная зависимость

4. ДЛЯ КОНВЕРСИОННЫХ РАССТРОЙСТВ **НЕ ХАРАКТЕРНЫ** КОНФЛИКТЫ:

А. между личностью и группой; (+)
Б. между сексуальными потребностями и требованиями среды;
В. между потребностью проявить себя и отсутствием положительного подкрепления;

Г. между уровнем притязаний и уровнем возможностей.

5. ДЛЯ БОЛЬНЫХ НЕВРАСТЕНИЕЙ **НЕ ХАРАКТЕРНО**:
А. превышение требований к себе над личными ресурсами;
Б. перекладывание ответственности за свои проблемы на окружающих; (+)
В. завышенная самооценка.

6. ЕСЛИ ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ЗАЩИТА ЭФФЕКТИВНА, ТО:
А. возникает нервный срыв;
Б. эмоциональное напряжение переключается на соматический уровень реагирования;
В. включается копинговое поведение. (+)

7. ХРОНИЧЕСКАЯ ПСИХИЧЕСКАЯ ТРАВМА ВЫЗЫВАЕТ:
А. невротическое расстройство; (+)
Б. шизофрению;
В. паранойю;
Г. эпилепсию.

8. СОСТОЯНИЕ ЧЕЛОВЕКА, ПРИ КОТОРОМ ОН КРАЙНЕ МНИТЕЛЬНО ОТНОСИТСЯ К ЛЮБЫМ СОМАТИЧЕСКИМ ДИСФУНКЦИЯМ НАЗЫВАЕТСЯ:
А. ипохондрия; (+)
Б. невростения;
В. астения;
Г. паранойя.

9. ФОБИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ ПРОЯВЛЯЕТСЯ:
А. навязчивым переживанием страха и пониманием его необоснованности; (+)
Б. навязчивым переживанием страха и дисфориями;
В. наличием четкой фабулы страха и отсутствием компонента борьбы.

10. КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА НЕВРОТИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРЕДСТАВЛЕНА В ВИДЕ СЛЕДУЮЩИХ СИНДРОМОВ:
А. кардиалгического; (+)
Б. Вольфа–Паркинсона–Уайта;
В. синдрома кардиоспазма;
Г. нарушения сердечного ритма. (+)

11. КОНВЕРСИОННЫЕ СИМПТОМЫ СХОЖИ С СИМПТОМАМИ, ОБУСЛОВЛЕННЫМИ СОМАТИЧЕСКИМ (ОРГАНИЧЕСКИМ) ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ТЕМ, ЧТО:
А. утрата функции соответствует представлению пациента о том, как работает его тело, а не данным анатомии и физиологии;
Б. пациент вырабатывает особое отношение к симптому, обычно либо театральное, либо безразличное;
В. симптом подтверждается структурным (тканевым, органным) дефектом; (+)
Г. можно доказать, что симптом выполняет некоторую функцию в жизни пациента.

12. У ЖЕНЩИНЫ 32 ЛЕТ ПЕРИОДИЧЕСКИ ПОЯВЛЯЮТСЯ ПРИСТУПЫ ЗВУЧНОЙ ИКОТЫ, ВОЗНИКАЮЩИЕ, КАК ПРАВИЛО, В ПУБЛИЧНЫХ МЕСТАХ, А ТАКЖЕ ПРИ ВОЛНЕНИИ. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТЕН ДИАГНОЗ:

А. хронический гастродуоденит;
Б. рефлюкс-эзофагит;
В. невротическая икота; (+)
Г. релаксация диафрагмы.

13. У ЖЕНЩИНЫ 23 ЛЕТ ПОВТОРЯЮЩИЕСЯ ПРИСТУПЫ УДУШЬЯ В ФОРМЕ ШУМНОГО, СВИСТЯЩЕГО ДЫХАНИЯ, СОПРОВОЖДАЮЩИЕСЯ ЧУВСТВОМ ДАВЛЕНИЯ В ГОРЛЕ И СТРАХОМ СМЕРТИ. ПРИСТУП ПРОДОЛЖАЕТСЯ 1-2 МИНУТЫ, ПОСЛЕ ЕГО ОКОНЧАНИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ОТРЫЖКА ВОЗДУХОМ. ПРИ ЛАРИНГО- И БРОНХОСКОПИИ ОРГАНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ НЕ ВЫЯВЛЕНО. МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ:

А. инородное тело или опухоль в бронхе;
Б. бронхиальную астму;
В. невротический ларингоспазм; (+)
Г. хронический ларингит.

14. АСТЕНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ **НЕ ВКЛЮЧАЕТ** СЛЕДУЮЩИЕ КОМПОНЕНТЫ:

А. вегетативные проявления;
Б. депрессивные расстройства; (+)
В. эйфорию; (+)
Г. расстройства сна.

15. ВЕДУЩИМИ ЖАЛОБАМИ ПРИ АСТЕНИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ЯВЛЯЮТСЯ:

А. колебания АД;
Б. утомляемость; (+)
В. повышенная возбудимость;
Г. снижение настроения.

Раздел 4. Психотерапевтические методы в работе с психосоматическим пациентом ориентированные.

Формируемые компетенции: ОК-3; ОК-4; ОК-8; ПК-10; ПК-11; ПК-12

1. ЛЮДИ С РИСКОМ РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ СЛЕДУЮЩИМИ ПСИХОЛОГИЧЕСКИМИ ЧЕРТАМИ:

А. частые вспышки гнева; (+)
Б. самопожертвование;
В. пассивность;
Г. уравновешенность.

2. ВЕДУЩИМИ ЖАЛОБАМИ ПРИ ФОБИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ЯВЛЯЮТСЯ:

А. колебания АД;
Б. утомляемость;
В. головная боль;

Г. страхи. (+)

3. ДЛЯ НЕВРОТИЧЕСКОЙ ДЕПРЕССИИ В ОТЛИЧИЕ ОТ ЭНДОГЕННОЙ ХАРАКТЕРНО:

А. отражение в симптомах психотравмирующей ситуации; (+)
Б. отсутствие борьбы с болезнью
В. преобладание идей самообвинения
Г. отчетливые суточные колебания настроения

4. ТЯЖЕЛЫЕ ПРИСТУПЫ ИКОТЫ, КРОМЕ НЕВРОТИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА, НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ:

А. пневмотораксе;
Б. ХПН; (+)
В. шейном остеохондрозе;
Г. недостаточности клапанов аорты.

5. ДЛЯ НЕВРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА НАРУШЕНИЯ ДЫХАНИЯ ХАРАКТЕРНО:

А. приступы экспираторной одышки, сопровождающиеся сухими жужжащими хрипами, слышными на расстоянии;
Б. одышка усиливается при незначительной физической нагрузке и сопровождается цианозом;
В. приступы одышки возникают в ночное время и сопровождаются влажными хрипами в нижнезадних отделах легких;
Г. периодически возникает чувство нехватки воздуха, ощущение неполноценности воздуха; цианоз и хрипы отсутствуют. (+)

6. ДЛЯ НЕВРОТИЧЕСКОЙ ДЕПРЕССИИ ХАРАКТЕРНО:

А. отражение в симптомах психотравмирующей ситуации, отчетливые суточные колебания настроения;
Б. пессимистическое отношение не ограничивается зоной психо-травмирующей ситуации, наличие идей самообвинения;
В. выраженный компонент борьбы с болезнью, отражение в симптомах психотравмирующей ситуации. (+)

7. ДЛЯ СОМАТИЗИРОВАННОЙ ЭНДОГЕННОЙ ДЕПРЕССИИ ХАРАКТЕРНО:

А. понимание связи своего состояния с психотравмирующей ситуацией;
Б. отражение в симптомах психотравмирующей ситуации, выраженный компонент борьбы с болезнью;
В. стойкость клинических проявлений болезни, хороший эффект при лечении антидепрессантами; сенесто-ипохондрические проявления при отсутствии органических нарушений, ранние пробуждения. (+)

8. БОЛЬНАЯ 45 ЛЕТ. В ОЖИДАНИИ НЕЛЮБИМОЙ НЕВЕСТКИ БЫЛА В СИЛЬНОМ ВОЛНЕНИИ И ПРИ ЕЕ ПОЯВЛЕНИИ НА ПОРОГЕ У НЕЕ, ПО ЕЕ СЛОВАМ, "ПОТЕМНЕЛО В ГЛАЗАХ". ЕЙ ПОКАЗАЛОСЬ, ЧТО ОНА ТЕРЯЕТ

ЗРЕНИЕ, И ОНА ВСКОРЕ ПЕРЕСТАЛА ВИДЕТЬ. ГЛАЗНОЕ ДНО, ЭЭГ, Р-Г ЧЕРЕПА БЕЗ ПАТОЛОГИИ. ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ:

А. острая реакция на стресс;
Б. конверсионное расстройство; (+)
В. маскированная депрессия;
Г. эпилепсия.

9. ПРИ ДИАГНОСТИКЕ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ И ОТГРАНИЧЕНИИ ИХ ОТ СХОДНОЙ ПАТОЛОГИИ ДОЛЖНЫ ВСЕГДА ПРЕДУСМАТРИВАТЬСЯ ТРИ ОСНОВНЫХ КРИТЕРИЯ:

А. степень внушаемости больного;
Б. выраженность и своеобразие клинических проявлений; (+)
В. длительность заболевания;
Г. структура и особенности личности больного; (+)
Д. тип патогенной конфликтной ситуации.(+)

10. ПРИ НЕЙРОЦИРКУЛЯТОРНОЙ ДИСТОНИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО ТИПА НЕВРОТИЧЕСКОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ СО СТОРОНЫ ГЛАЗНОГО ДНА НАХОДЯТ:

А. гипертоническую ангиопатию;
Б. отек соска зрительного нерва;
В. отсутствие изменений; (+)
Г. расширение вен.

11. ДЛЯ СИНДРОМА ГИПЕРВЕНТИЛЯЦИИ ВЕРНО ВСЕ, КРОМЕ:

А. может привести к респираторному ацидозу;
Б. может привести к снижению уровня кальция в крови; (+)
В. часто связан с паническим расстройством
Г. его симптомы могут быть воспроизведены введением лактата натрия

12. ТЕРМИН СОМАТОПСИХИКА ОЗНАЧАЕТ:

А. влияние психологических факторов на возникновение и течение заболеваний; (+)
Б. влияние приближающейся смерти на психологическое состояние человека;
В. влияние перенесенных (или продолжающихся хронических заболеваний) на психическое состояние человека;
Г. влияние психотерапии на изменение психологического и соматического состояния пациента.

13. ЧТО ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННОГО НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ КАРДИАЛГИЧЕСКОЙ "МАСКИ" СОМАТИЗИРОВАННОЙ ДЕПРЕССИИ?

А. вазомоторный ринит
Б. приступы инспираторной одышки
В. боли в сердце; (+)
Г. ангедония. (+)

14. ФАКУЛЬТАТИВНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ДЕПРЕССИВНОГО СИНДРОМА **НЕ ЯВЛЯЮТСЯ**:

А. гипестезия;

Б. общиельность; (+)
В. гневливость
Г. сверхценные идеи ипохондрического содержания

15. В РАМКАХ ДЕПРЕССИВНОГО СИНДРОМА НАИБОЛЕЕ ОПАСЕН СЛЕДУЮЩИЙ СИМПТОМ:
А. расстройство сна
Б. суицидные мысли; (+)
В. отсутствие аппетита
Г. запор

Раздел 5. Реабилитация больных с психосоматическими расстройствами
Формируемые компетенции: ПК-5; ПК-7; ПСК-3.3; ПСК-3.10

1. КАКОЙ ТИП ЛИЧНОСТИ ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ БОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ БОЛЬНЫХ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ?
А. Псевдонезависимый; (+)
Б. тип "А";
В. неврастенический.

2. СОМАТИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ БЕНЗОДИАЗЕПИНОВ ОБУСЛОВЛЕНЫ:
А. снижением симпатикотонии; (+)
Б. повышением симпатикотонии

3. ОПТИМАЛЬНЫМ ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ У БОЛЬНОГО ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ БУДЕТ:
А. не сообщать диагноз;
Б. сообщить диагноз родственникам;
В. привлечь для работы с больным психотерапевта;(+)
Г. назначить антидепрессанты.

4. К ВОЗНИКНОВЕНИЮ ДЕЛИРИОЗНОГО СИНДРОМА У СОМАТИЧЕСКИ БОЛЬНОГО НЕ БУДЕТ ПРЕДРАСПОЛАГАТЬ:
А. интоксикация;
Б. наличие алкогольных психозов в анамнезе;
В. возраст;
Г. психотравмирующая ситуация.(+)

5. ВОЗНИКНОВЕНИЕ ЭЙФОРИИ У ТЯЖЕЛОГО СОМАТИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО:
А. улучшением состояния;
Б. ухудшением состояния;(+)
В. полом;
Г. возрастом.

6. КАКИЕ АФФЕКТИВНЫЕ РЕАКЦИИ НЕ СОПРОВОЖДАЮТ БОЛЬ?
А. депрессивная реакция;

Б. дисфории;
В. апатия; (+)
Г. паническое

7. СТЕПЕНЬ АСТЕНИИ ПО МЕРЕ НАРАСТАНИЯ ТЯЖЕСТИ СОСТОЯНИЯ СОМАТИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО:
А. нарастает;(+)
Б. снижается;
В. сначала нарастает, затем снижается;
Г. не зависит от тяжести состояния.

8. К СОМАТОФОРМНЫМ ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВАМ **НЕОТНОСЯТСЯ**:
А. соматизированное расстройство;
Б. органическое аффективное расстройство; (+)
В. ипохондрическое расстройство;
Г. генерализованное тревожное расстройство.

9. ПРИ СОМАТОФОРМНЫХ РАССТРОЙСТВАХ:
А. в основе имеются структурные поражения органов и тканей
Б. озабоченность физическими симптомами вынуждает больного искать повторных консультаций специалистов и дополнительного обследования; (+)
В. пациент охотно соглашается с врачебными заверениями в отсутствии адекватной физической причины соматических симптомов

10. УБЕЖДЕННОСТЬ В НАЛИЧИИ У СЕБЯ ВООБРАЖАЕМОГО ФИЗИЧЕСКОГО НЕДОСТАТКА ИЛИ УРОДСТВА КВАЛИФИЦИРУЮТ КАК:
А. дисморфофобию;
Б. дисморфоманию; (+)
В. ипохондрию.

11. ОТСУТСТВИЕ АППЕТИТА ПСИХОГЕННОЙ ЭТИОЛОГИИ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩЕЕ УГРОЗУ ЗДОРОВЬЮ И ДАЖЕ ЖИЗНИ, НАЗЫВАЕТСЯ:
А. психогенная булимия
Б. болезнь Крона
В. нервная анорексия; (+)
Г. гипертиреоз.

12. НЕРВНАЯ АНОРЕКСИЯ ЧАЩЕ ВОЗНИКАЕТ:
А. у пожилых людей;
Б. у девушек и молодых женщин; (+)
В. у юношей и молодых мужчин;
Г. у лиц обоего пола после 30 лет;

13. К СИМПТОМАМ НЕВРАСТЕНИИ НЕ ОТНОСЯТСЯ:
А. быстрая утомляемость;
Б. раздражительность;
В. устойчиво тоскливое настроение; (+)

Г. расстройства настроения.

14. ВЕДУЩАЯ РОЛЬ В ЭТИОЛОГИИ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ПРИНАДЛЕЖИТ:
А. наследственным факторам
Б. психотравме; (+)
В. соматической ослабленности
Г. социальным факторам

15. ПАТОГЕННОСТЬ НЕВРОТИЧЕСКОГО КОНФЛИКТА **НЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**:
А. массивностью психотравмы;
Б. длительностью действия психотравмы;
В. значимостью конфликта для личности;
Г. наличием аддиктивных расстройств. (+)

ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Раздел 1. Психосоматические аспекты основных соматических заболеваний.

1	Б	6	Б	11	Б
2	Г	7	Г	12	В
3	Д	8	А	13	В
4	Б	9	Б	14	Б
5	В	10	Б	15	А

Раздел 2. Внутренняя картина болезни» при соматической патологии

1	Б	6	Г	11	Б
2	В	7	В	12	А
3	А	8	А	13	Б
4	Б	9	В	14	А
5	А	10	В	15	Г

Раздел 3. Основные методы клинико-психологической диагностики в психосоматике.

1	А	6	В	11	В
2	А	7	А	12	В
3	А	8	А	13	В
4	А	9	А	14	В
5	А	10	А, Г	15	Б

Раздел 4. Психотерапевтические методы в работе с психосоматическим пациентом ориентированные.

1	А	6	В	11	Б
2	Г	7	В	12	А
3	А	8	Б	13	В
4	Б	9	Б, Г, Д	14	Б
5	Г	10	В	15	Б

Раздел 5. Реабилитация больных с психосоматическими расстройствами

1	А	6	В	11	В
2	А	7	А	12	Б
3	В	8	Б	13	Б
4	Г	9	Б	14	Б
5	Б	10	Б	15	Г

Критерии оценки результатов тестирования:

отлично: правильные ответы на **9-10 вопросов** (из 10-ти; **90-100%**)
хорошо: правильные ответы на **7-8 вопросов** (из 10-ти; **80-88%**)
удовлетворительно правильные ответы на **5-6 вопросов** (из 10-ти; **70-78%**)

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

ЗАДАЧА №1

Формируемые компетенции: ОК-3; ПК-5; ПСК-3.3; ПСК-3.8

Преподаватель философии, пациентка К., 38 лет, после развода обратилась с жалобами на постоянный плач, бессонницу, постоянные головные боли. Муж ушел от нее, узнав об измене. Сейчас живет один. Сама сожалеет о произошедшем, говорит, что муж «такой спокойный, как раз для меня». На попытки помириться с ним – не реагировал, сказал, что уйдет в монастырь. Пыталась покончить жизнь самоубийством месяц назад, проглотив 20 таблеток феназепама, но мать вовремя заметила сонливость, вызвала скорую. Врачи скорой помощи, оказав помощь, и взяв подпись об отказе от госпитализации, уехали, так как больная «клятвенно» заверила врачей, что раскаивается, и больше такого не повторится. В психическом статусе - гипомимична, постоянно плачет, сидит ссутулившись. В настоящий момент мысли о самоубийстве категорически отрицает.

Назовите расстройство, механизм его возникновения, план работы.

У пациентки депрессия с соматическими симптомами, возникшая на фоне собственной вины в результате импульсивного влечения. В первую очередь, учитывая суицидальное поведение месяц назад, рекомендовать госпитализацию, При отказе – взять подпись о предупреждении о последствиях отказа от госпитализации. Показана гештальт – терапия (снять комплекс вины) с акцентом на повышение самооценки, на фоне медикаментозной терапии.

ЗАДАЧА № 2

Формируемые компетенции: ОК-3; ПК-5; ПСК-3.3; ПСК-3.8

Пациент М., 26 лет, безработный, обратился по поводу постоянного кашля. Уже в течении двух лет проходит обследования у врачей – интернистов по этому поводу, и, по их настоятельной рекомендации, и по настоянию матери, решил проконсультироваться у психотерапевта. Воспитывался гипернормативной, доминантной матерью, сейчас проживает с семьей родителей, большей частью просто лежит на диване (со слов матери). Имеет экономическое образование, хочет работать только в банке, однако везде при собеседовании получает отказ. От работы вместе с отцом – строителем на стройке – отказывается. Четыре года назад впервые вступил в интимные отношения с девушкой, но, почувствовав «проявления СПИДа» после этого, порвал с ней отношения, обвинив её в том, что «она его заразила». В течении двух последующих лет регулярно обследовался на наличие СПИДа, и всегда получал отрицательные результаты. Считает, что напрасно пришел к психотерапевту, так как у него – соматическое, а не психическое заболевание, и что это он сделал только по настоянию матери.

Укажите расстройство, выберите тактику работы .

У пациента – латентная депрессия с ипохондрической симптоматикой, на фоне сексуальных проблем. Проводить психотерапию интегративно, прежде всего, воздействуя на бессознательный уровень психики пациента.

ЗАДАЧА № 3

Формируемые компетенции: ОК-3; ОК-4; ПК-5; ПСК-3.3; ПСК-3.8

Пациент З., 42 года, учитель, обратился с жалобами не бессонницу, раздражительность, периодические боли за грудиной. Связывает появление симптомов с поведением жены, которая с самого начала совместной жизни, в течении 10 лет, постоянно «пилит его по мелочам». В конфликте старается молчать, но отмечает, что все равно не выдерживает, кричит при этом, может оскорбить жену. Говорит, что винит себя за это. Обращался три года назад к терапевту, который, исключив кардиологическую патологию, рекомендовал обратиться к психологу или психотерапевту. Однако, посчитав, что он сможет справиться сам, откладывал все время визит к специалисту.

Укажите расстройство, выберите тактику психотерапии.

Пациент страдает соматоформной дисфункцией сердечно–сосудистой системы, возникшей на фоне постоянной психотравмы в семье. Рекомендовать семейную психотерапию – для приобретения адекватных поведенческих стереотипов при семейном взаимодействии.

ЗАДАЧА № 4

Формируемые компетенции: ОК-3; ОК-4; ПК-5; ПСК-3.3; ПСК-3.8

Пациентка А., 30 лет, обратилась с жалобами на страх перед полетами, учащенное сердцебиение, ощущение удушья даже при мысли о том, что она должна сесть в самолет. Жалобы появились два года назад, когда во время «воздушной ямы» сидящий впереди ребенок вдруг завыл. При этом, так как муж – хоккеист, работающий в другом городе, ей приходится с ребенком, сыном 4 лет, часто совершать авиа-перелеты. При обращении – напряжена, но о себе говорит охотно, стремиться показать себя только с лучшей стороны. Имеет высшее юридическое образование, но не работает, так как «посвятила себя семье».

Укажите расстройство, выберите тактику психотерапии.

У пациентки закрепилась патологическая реакция на авиа-перелеты в виде панической атаки, после эмоционального стресса на витальном уровне. Необходимо выявить психодиагностику, направленную на выявление личностных приоритетов, чтобы выработать на бессознательном уровне более адекватные механизмы психологической. защиты.

ЗАДАЧА № 5

Формируемые компетенции: ОК-3; ОК-4; ПК-5; ПК-7; ПСК-3.3; ПСК-3.8

Пациентка Ф., 28 лет, обратилась к специалисту из-за нейродермита, которым страдает 8 лет. Консультацию настоятельно рекомендовал дерматолог. Особых психогенных моментов, предшествующих появлению нейродермита, не смогла назвать, однако отмечает, что обострения связаны с эмоциональными переживаниями. Живет одна, в профессии успешна, работает налоговым инспектором, работой довольна. В семнадцать лет была влюблена в сверстника, он ответил взаимностью, однако, после года интимных отношений, почувствовала, что он стал ей неинтересен. После этого были кратковременные отношения с мужчинами, которые не приносили ей ощущений удовлетворения. Сейчас признается, что уже не строит планов создать семью, вся энергия

уходит на работу. Телосложение маскулинное, пониженного питания. Напряжена, сидит в закрытой позе, в самом начале консультации сказал, что не доверяет психологам и психотерапевтам из-за «возможного подсознательного воздействия».

Проанализируйте ситуацию, выберите тактику психотерапии.

Расстройство диагностировал дерматолог, вам следует провести психодиагностику и психокоррекцию. В работе, в первую очередь, постараться достичь психотерапевтического, эмоционального контакта, работая в рамках гештальт-терапии, нарративной психотерапии, символ-драмы

ЗАДАЧА № 6

Формируемые компетенции: ОК-4; ПК-5; ПК-7; ПСК-3.3; ПСК-3.8

Пациентка Л., 30 лет, врач, обратилась по поводу постоянных конфликтов с мужем, в результате которых у неё развивается крик, продолжительностью 1-2 минуты, который она не может сдерживать. Понимает, что сама провоцирует конфликты, так как при общении с мужем растет беспричинная раздражительность на него, и она также не может себя контролировать. Подобное поведение было и в первом браке, которое и привело его к разрыву. Боится, что распадется и второй брак.

Укажите расстройство, выберите тактику психодиагностики и психотерапии.

У пациентки - истерические черты личности на фоне церебрастении, при декомпенсации которых возникает трансовые состояния, сопровождающиеся криком. Работать необходимо в рамках поведенческой психотерапии, НЛП, интегративно. Рекомендовать приехать с мужем – для семейной психотерапии

ЗАДАЧА № 7

Формируемые компетенции: ОК-3; ОК-4; ПК-5; ПК-7; ПСК-3.3; ПСК-3.8

Пациент К., 51 год, частный предприниматель. Обратился по поводу язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки. Болен в течении 15 лет, после инцидента на службе. Отмечает, что обострения связаны с психоэмоциональным перенапряжением, как на работе, так и дома. Женат, имеет двух дочерей. Жена относится с пониманием к болезни, однако периодически, вскользь упоминает о постоянной нехватке денег. Сам переживает это, так как бизнес идет с трудом, сейчас испытывает большие затруднения в работе. О себе говорит скупо, считает проявлением слабости обращение к психотерапевту.

Проанализируйте ситуацию, выберите тактику психотерапии.

Цель консультаций – выявить профиль личности, исключить латентную депрессию. Необходимо работать на повышение самооценки, в соответствии с данными обследования, используя как сознательный, так и бессознательный уровень (гипнотерапия, символ-драма, когнитивная, поведенческая психотерапия).

ЗАДАЧА № 8

Формируемые компетенции: ОК-3; ПК-7; ПСК-3.3; ПСК-3.8

Пациентка Э., 52 года, директор крупной финансовой компании. Жалуется на боли в области сердца, ощущение «перебоев, как будто сердце остановилось». Кардиолог исключил органический характер симптомов. Жалобы появились вскоре после того как узнала, что у мужа нетрадиционная сексуальная ориентация, около года назад. Сказала ей об этом взрослая дочь, которая обнаружила случайно переписку отца в интернете с любимым, подвела мать к компьютеру и сказала - «вот до чего твоя работа довела». В течение года пациентка пыталась восстановить интимную жизнь с мужем, которой не было уже около 15 лет, при этом отмечает, что никогда не испытывала потребности в

этом. Однако её усилия привели только к ухудшению отношений. Сейчас собирается развестись с мужем, он категорически против этого, объясняя, что все-таки ощущает психологическую потребность в семье, в дочери, в сохранении социальных связей с друзьями семьи. Мужу 55 лет, занимает «хорошую должность», тщательно скрывает свою личную жизнь от посторонних, в течении 8 лет – в близких отношениях с мужчиной младше его на 12 лет. На консультации настоял муж, так как хочет сохранить семью.

Укажите расстройство, выберите тактику психотерапии.

Женщина страдает кардионеврозом, вызванным эмоционально-значимой психотравмой, на фоне латентной депрессии. Работать на повышение самооценки, выработку адекватных стереотипов поведения, интегративно, на фоне медикаментозной терапии.

ЗАДАЧА № 9

Формируемые компетенции: ОК-3; ОК-4; ПК-7; ПСК-3.3; ПСК-3.9

Пациентка Д., 28 лет, обратилась по поводу приступов головокружения, тошноты, учащенного сердцебиения при эмоциональном напряжении. При обследовании у терапевта – патологии не выявлено. Данные симптомы беспокоят в течение последних двух лет, связывает их с отношениями с любимым человеком - В., проживающим в Англии. Сама замужем, муж знает об этих отношениях, но все прощает жене, лишь бы она от него не ушла. Она за это презирает его, говорит, что он не мужчина, однако не может жить самостоятельно, так как нигде не работает, «не позволяет здоровье». Имеет высшее неоконченное образование, обучалась в педагогическом университете. Воспитывалась в основном папой, который во всем потакал дочери. Регулярно, каждую неделю, общается с В. по скайпу. Однако понимает, что она у него не одна, но уверена, что если она к нему приедет, все будет по-другому. Сообщила вскользь, что он употребляет наркотики, но при вопросах об этом – отводит глаза, переходит на другую тему. Характеризует себя только с положительной стороны, однако периодически в беседе звучат мысли о собственной неполноценности, необходимости что-то менять. При этом любит говорить о своей исключительности и стремлении к совершенству, хотя понимает, что это не совсем правильно. Имеет красивую, грамотную речь, обаятельна. Мечтает написать книгу о своих переживаниях к В., и приехать к нему.

Укажите расстройство, выберите тактику психотерапии.

Пациентка страдает вегетативными соматоформными приступами на фоне истерических черт личности и перфекционизма. Необходимо работать на осознание невыгодности проявлений болезненных симптомом, на повышение самооценки, уменьшение перфекционизма, интегративно, используя как сознательный, так и бессознательный уровень (гипнотерапия, символ-драма, когнитивная, поведенческая психотерапия).

ЗАДАЧА № 10

Формируемые компетенции: ОК-3; ОК-4; ПК-5; ПК-7; ПСК-3.8; ПСК-3.10

Пациент А., 44 года, бизнесмен, жалуется на периодические острые боли в области сердца. Боли начались остро, четыре дня назад, приехавшая скорая помощь исключила ИБС, направили на консультацию к неврологу. Невролог также исключил органический характер болей, направил к психологу и к психотерапевту. Пациент подавлен, сидит ссутулившись, в глаза не смотрит, делает большие паузы перед ответом, голос тихий, монотонный, после некоторого замешательства выдохнул – «с женой проблемы» - заплакал, закрыв лицо руками. Постепенно рассказал, что неделю назад узнал об измене

жены, 35 лет, со своим охранником. Суицидальные мысли активно не высказывает, однако на вопрос об их ответ отрицательно после длительной паузы.

Укажите расстройство, выберите тактику психотерапии.

Пациент страдает соматоформной дисфункцией сердечно-сосудистой системы, кардионеврозом, вызванным эмоционально-значимой психогенией, на фоне соматизированной депрессии. Необходимо мотивировать на госпитализацию в специализированный психиатрический стационар, под постоянное наблюдением, так как риск суицидальных действий – высокий. При отказе – взять подпись о предупреждение о возможных последствиях от отказа от госпитализации. Работать интегративно, на повышение самооценки, выработку гармоничных механизмов психологической защиты, копинг-стратегий.

ЗАДАЧА № 11

Формируемые компетенции: ОК-3; ОК-4; ПК-5; ПК-7; ПСК-3.3; ПСК-3.8

Больная 42 лет поступила в неврологическое отделение с жалобами на внезапную потерю чувствительности в нижних конечностях возникшую сразу после скандала с мужем. Считает себя тяжело больной и нуждающейся в постороннем уходе. В течение полугода муж настаивает на разводе и встречается с другой, более молодой женщиной. Находится в ясном сознании, объективное неврологическое исследование не выявило органических нарушений нервной системы. Назначенное лечение получает аккуратно, довольна, что муж два раза в день навещает ее и озабочен состоянием ее здоровья. После консультации заведующего неврологическим отделением принято решение о переводе больной в отделение неврозов.

Вопросы: 1. Определите, исходя из теоретических основ психосоматической медицины, какое расстройство (состояние) описано в данной задаче? 2. Какая модель возникновения психосоматического симптома объясняет возникновение данного расстройства? 3. Что могло стать пусковым механизмом патологического процесса и начальной стадии его развития? 4. Какой метод лечения может быть использован для лечения данного расстройства? 5. Определите наличие либо отсутствие у пациентки признаков конверсионного расстройства?

ЗАДАЧА № 12

Формируемые компетенции: ОК-3; ОК-4; ПК-5; ПК-7; ПСК-3.8; ПСК-3.9

Пациентку С. привел к психологу муж, так как устал от ее чрезмерной активности и странных поступков в последние 2 недели. Он отметил, что жена стала очень говорливой и суетливой. Начиная одно дело, тут же его бросала и принималась за другое, при этом была очень воодушевлена, что-то весело напевала, при малейшем поводе начинала смеяться. Глядя телевизор, она все время переключала телеканалы, не смотря толком ни одной передачи и не давая посмотреть полноценно телевизор другим. На критику ее поведения со стороны окружающих реагировала или смехом или вспышками гнева. Пациентка стала мало спать и разбудить, например, всю семью в 5 утра, затеяв неожиданно уборку с перестановкой мебели. Потратила значительную сумму денег, записавшись сразу не несколько курсов: по изучению иностранных языков, овладению компьютерной грамотностью и курсы парикмахеров. При этом пациентка объяснила мужу, что собирается открыть свой собственный салон красоты, а в дальнейшем и целую сеть салонов, хотя неплохо и до этого зарабатывала.

Вопросы: 1. В какой сфере личности наблюдается расстройство? 2. У каких пациентов могут быть подобные расстройства? 3. Какие диагностические признаки этого расстройства имеются в данной задаче? 4. Какие еще нарушения можно предполагать у этих пациентов? 5. С помощью каких методик можно исследовать данный тип нарушений?

ЗАДАЧА № 13

Формируемые компетенции: ОК-3; ПК-7; ПСК-3.8; ПСК-3.9

Больная 30 лет обратилась в очередной раз к терапевту с жалобами на внутреннее беспокойство, нарушенный сон, страх по ночам и сниженное настроение, быструю истощаемость внимания и трудность сосредоточения. Кроме того, ее беспокоят неприятные ощущения в области сердца, затрудненное дыхание, отрыжка и ком в горле, ощущения покалывания в языке, кончиках пальцев рук и ног. В поликлинику обращается регулярно, 1-2 раза в неделю. Многочисленные и разнообразные обследования различных органов и систем не обнаруживали каких-либо тканевых изменений в органах и системах. Врач относила пациентку в категорию «трудных больных» и испытывала при этом определенную беспомощность.

Вопросы: 1. Какое нарушение возникло у больной? 2. В чем особенность предъявляемых больной жалоб? 3. Какой критерий может быть ведущим при установлении данного диагноза? 4. Чем данное нарушение отмечается от конверсионного расстройства? 5. Как называл данное расстройство Ф. Александер?

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПСИХОЛОГИЯ РАЗВИТИЯ И ВОЗРАСТНАЯ ПСИХОЛОГИЯ»

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ЗАЧЕТУ

№	Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые компетенции
1.	Возрастная психология и психология развития как наука: предмет, задачи, основные разделы, ее теоретическое и практическое значение. Назовите фамилии ученых в ЮФО, внесших вклад в развитии возрастной психологии и психологии развития в нашей стране.	ПК-7, ПК-10
2.	Детство как предмет науки и психологического исследования. Отношение к детству как к феномену в Волгоградской области.	ПК-7, ПК-10
3.	Методы возрастной психологии	ПК-7, ПК-10
4.	Биогенетическое направление в исследовании детского развития.	ПК-7, ПК-10
5.	Социогенетические теории развития: общая характеристика.	ПК-7, ПК-10
6.	Проблема движущих сил, условий и источников психического развития ребенка в современной отечественной психологии.	ПК-7, ПК-10
7.	Проблема соотношения обучения и развития в современной психологии.	ОК-7 ПК-7, ПК-10
8.	Возраст и критерии его выделения. Необходимость различения хронологического (паспортного), биологического (органической зрелости), социального и психологического возраста.	ПК-7, ПК-10
9.	Основные теоретические подходы к проблеме возрастной периодизации. Теории периодизации.	ПК-7, ПК-10
10.	Кризисы в психическом развитии, их роль и значение. Расскажите о работе кризисных, психологических центрах в Волгоградской области.	ПК-7, ПК-10, ПК-14
11.	Характеристика кризиса новорожденности. Расскажите о работе с новорожденными специалистами перинатальных центрах в Волгоградской области.	ПК-7, ПК-10, ПК-14
12.	Основные закономерности психического развития ребенка в младенчестве. Расскажите о основных этапах работы специалистов с младенцами в перинатальных центрах в Волгоградской области.	ПК-7, ПК-10, ПК-14
13.	Влияние дефицита общения на психическое развитие ребенка.	ПК-7, ПК-10, ПК-

		14
14.	Основные закономерности развития ребенка в раннем возрасте. Расскажите о основных направлениях психолого-педагогической работы специалистов с детьми раннего детского возраста в Волгоградской области.	ПК-7, ПК-10, Пк-14
15.	Кризис трех лет: общая характеристика.	ПК-7, ПК-10
16.	Дошкольный возраст: общая характеристика. Основные новообразования дошкольного возраста. Расскажите о основных направлениях психолого-педагогической работы специалистов с детьми дошкольного возраста в Волгоградской области.	ПК-7, ПК-10, Пк-14
17.	Характеристика основных типов деятельности в дошкольном возрасте. Опишите о основных направлениях психолого-педагогической работы дошкольных учреждений с детьми в Волгоградской области.	ПК-7, ПК-10, Пк-14
18.	Проблема готовности к школьному обучению. Какова статистика не подготовленных детей к школьному обучению в нашем регионе.	ПК-7, ПК-10, ПК-14
19.	Кризис семи лет: общая характеристика.	ПК-7, ПК-10
20.	Учебная деятельность, ее структура, закономерности становления и развития. Роль учебной деятельности в психическом развитии в младшем школьном возрасте. Опишите о основные виды школ и направлении работы с детьми в Волгоградской области.	ПК-7, ПК-10, ПК-14
21.	Характеристика подросткового возраста, его основные новообразования.	ПК-7, ПК-10
22.	Психологические особенности и личностные изменения в подростковом возрасте. Роль общения в формировании личности подростка. Назовите основные направления работы с подростками в Волгоградской области.	ПК-7, ПК-10
23.	Кризис подросткового возраста: общая характеристика.	ОК-7, ПК-7
24.	Основные закономерности психического развития в юношеском возрасте. Как проводится профессиональная ориентация юношей и девушек в Волгоградской области.	ПК-7, ПК-10
25.	Основные подходы к периодизации зрелого возраста.	ПК-7, ПК-10, ПК-14
26.	Проблема нормативных возрастных кризисов зрелых возрастов.	ПК-7, ПК-10, ПК-

	Кризис середины жизни. Назовите основные направления трудоустройства людей зрелого возраста в Волгоградской области.	14
27.	Психологические особенности личности и умственного развития в зрелых возрастах. Назовите основные направления помощи людям, находящимися в трудной жизненной ситуации в Волгоградской области.	ОК-7, ПК-10, ПК-14
28.	Психологические проблемы старения и старости. Типы старения. Назовите основные направления работы с пожилыми людьми в Волгоградской области.	ПК-7, ПК-10, ПК-14

ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ / ДОКЛАДОВ:

1. Функционально-генетические процессы и возрастное развитие. Психология функционального развития (Б.Г.Ананьев, А.В.Запорожец, П.Я.Гальперин).
2. Психологическое содержание процесса интериоризации. Различия в понимании интериоризации в теориях Ж. Пиаже, Л.С. Выготского, А.Н. Леонтьева, П.Я. Гальперина.
3. Принцип историзма в исследовании психического развития ребенка.
4. Специфика психического развития человека по сравнению с психическим развитием животных.
5. Критерии построения периодизации психического развития ребенка в культурно-историческом подходе.
6. Задачи развития как основание построения периодизации психического развития в онтогенезе (Р. Хевигхерст).
7. Амплификация психического развития как наиболее полное использование потенциала развития каждой возрастной стадии (А.В. Запорожец).
8. Сравнительная характеристика двух подходов к организации практики воспитания ребенка – концепции искусственной акселерации и теории амплификации (А.В.Запорожец).
9. Факторы риска в психическом развитии ребенка.
10. Психологическая характеристика акта рождения (О. Ранк, Х. Лагеркранц, С. Гроф).
11. Морфологические особенности коры больших полушарий и особенности ВНД младенца.
12. Развитие форм общения и механизм «опережающей инициативы» взрослого в младенчестве (М.И. Лисина).
13. Особенности понимания речи и развитие активной речи в младенческом возрасте.
14. Проблема предперцепции как генетически исходной стадии развития восприятия в младенческом возрасте (Р. Фанц).
15. Теории развития восприятия в младенческом возрасте (Дж. Гибсон, Т. Бауэр, Ж. Пиаже).
16. Темперамент, его основные характеристики в младенчестве (С. Чесс, А. Томас).
17. Возникновение и развитие памяти в младенческом возрасте.
18. Эволюция детства в истории человечества.
19. Качественные отличия орудийных действий ребенка от орудийных действий высших приматов.
20. Проблема сенсорного воспитания.

21. Современные подходы к пониманию феномена эгоцентрической речи.
22. Эффекты сепарации ребенка от родителей и близких взрослых в раннем возрасте (Д. Боулби).
23. Роль этических эталонов и самооценки в дошкольном возрасте (С.Г. Якобсон).
24. «Феномен сохранения». Его теоретическая интерпретация в теории Ж.Пиаже и в исследованиях школы П.Я. Гальперина.
25. Критический обзор теорий игры в зарубежной психологии (Г. Спенсер, К. Гросс, К. Бюлер, В. Штерн, Ф. Бойтендайк, Ж. Пиаже).
26. Теории детской игры в психоанализе.
27. Проблема игровой деятельности в отечественной психологии.
28. Социально-исторический характер происхождения, содержания и функций игры в социогенезе и онтогенезе (Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, Д.Б. Эльконин).
29. Овладение общественно-выработанными сенсорными эталонами и формирование перцептивных действий (А.В. Запорожец, В.П. Зинченко, Л.А. Венгер).
30. Кооперация, соревнование и конфликты в детских группах (дошкольный возраст).
31. Проблема осознания речи, ее элементов, ее функций и форм при разных вариантах обучения (Д.Б. Эльконин, А.К. Маркова, С.Н. Карпова).
32. Диагностика и коррекция психологической готовности ребенка к школе.
33. Понятие «внутренней позиции». Психологические условия формирования внутренней позиции школьника.
34. Роль культурных институтов в процессе социализации подростков.
35. Теории подросткового возраста (Ст. Холл, Э. Шпрангер, Ш. Бюлер, Э. Эриксон, К. Левин, Ж. Пиаже).
36. Психологическая характеристика подросткового возраста в трудах Л.С. Выготского.
37. Юношеский возраст в различных культурах.
38. Кросс-культурные различия в формировании формально-логических структур интеллекта в юношеском возрасте.
39. Девиантное поведение, его причины и предупреждение.
40. Неформальные и формальные молодежные объединения и группировки.
41. Феномен «молодежной субкультуры», его психологическое значение.
42. Теория стадиальности развития интеллекта в зрелости К. Шайо.
43. Задачи развития как основа выделения периодов зрелости (Р. Хевигхерст, Д. Левинсон).
44. Стабильность и изменения личности в зрелости (Э. Эриксон, Д. Левинсон, С. Гоулд).
45. Проблема «нормативности» кризисов зрелых возрастов.
46. Проблема развития познавательных процессов в зрелых возрастах.
47. Критика понимания зрелости как «психической окаменелости».
48. Старость как социальная проблема.
49. Профилактика старения: методы, средства.
50. Культурные и национальные особенности отношения к смерти.

Критерии оценки рефератов:

- соответствие содержания реферата заявленной теме;
- степень раскрытия темы, проблемы;
- техническое оформление реферата: соблюдение необходимой структуры (титульный лист, оглавление, введение, главы, параграфы, заключение, список

литературы); параметры форматирования текста.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ (ОК-7, ПК-10, ПК-14)

Вариант 1.

1. Предметом возрастной психологии является:
а) процесс развития психических функций и личности на протяжении всей жизни человека (+);
б) процесс развития психологической науки;
в) особенности индивидуального развития людей;
г) особенности развития педагогических навыков и умений.
2. Возрастной период – это:
а) ход развития;
б) цикл развития; (+);
в) хронологический период;
г) период жизни.
3. Категория развития в возрастной психологии особенно активно разрабатывалась:
а) Зигмундом Фрейдом;
б) Аристотелем;
в) Львом Семеновичем Выготским; (+);
г) Авиценной.
4. Построение периодизации развития на основе одного внутреннего критерия характерно:
а) для периодизации Вильяма Штерна;
б) для периодизации Павла Петровича Блонского; (+);
в) для периодизации Даниила Борисовича Эльконина;
г) для периодизации Льва Семеновича Выготского.
5. Основным механизмом развития личности является:
а) рефлексия; (+);
б) каузальная атрибуция;
в) преодоление внешних и внутренних конфликтов;
г) эмпатия.
6. Понятие сензитивности особенно активно разрабатывалось:
а) в 20-ом веке; (+);
б) в 18-ом веке;
в) в 3-ем веке до нашей эры;
г) в 10-ом веке.
7. Развитие личности в экстремальных условиях и в условиях депривации происходит:
а) также, как в нормальных условиях;
б) быстрее, чем в нормальных условиях;
в) иначе, чем в нормальных условиях; (+);
г) медленнее, чем в обычных условиях.
8. Слуховое восприятие у младенца:
а) намного лучше, чем у взрослого человека;

б) намного хуже, чем у взрослого человека;
в) сложно сказать что-то определенное; (+);
г) как у взрослого человека.

9. К прогрессивным видам движения младенца относится:
а) ползание; (+);
б) сосание пальцев;
в) ощупывание рук;
г) раскачивание на четвереньках.

10. Задержка психического развития, как отклонение в психическом развитии:
а) может быть преодолена при правильном обучении и воспитании; (+)
б) не может быть совсем преодолена ни при каких условиях;
в) может сама пройти с возрастом;
г) сложно сказать что-то определенное.

11. Ситуативное понимание речи окружающих складывается:
а) к 3-м годам;
б) к концу 1 года; (+)
в) к 6-ти годам;
г) к 6-ти месяцам.

12. Проявлением психической депривации в раннем возрасте может быть:
а) отсутствие комплекса оживления;
б) замкнутость;
в) страхи;
г) боязнь безопасных предметов. (+)

13. Психологическая характеристика дошкольного возраста дается с учетом уровня развития:
а) воображения; (+)
б) ролевой игры;
в) логического мышления;
г) рисования.

14. Логика игровых действий легко нарушается:
а) на первом уровне развития игры; (+)
б) на втором уровне развития игры;
в) на третьем уровне развития игры;
г) на четвертом уровне развития игры.

15. Речь дошкольника, представляющая собой вопросы, восклицания, ответы, называется:
а) контекстной речью;
б) ситуативной речью; (+)
в) объяснительной речью;
г) автономной речью.

16. В норме самооценка дошкольников:
а) занижена;
б) завышена; (+)
в) адекватна;
г) сложно сказать что-то определенное.

17. Одаренность, как отклонение в психическом развитии:
а) затрудняет развитие интеллекта;
б) затрудняет развитие волевых качеств личности;

в) создает трудности при обучении и воспитании; (+)
г) сложно сказать что-то определенное.

18. Психологические особенности подростка определяются:
а) проявлением акцентуаций характера; (+)
б) особенностями профессиональной деятельности;
в) особенностями игровой деятельности;
г) особенностями манипулятивной деятельности.

19. Главная особенность личностного развития подростка - это:
а) личностная стабильность;
б) нравственная стабильность;
в) нравственная нестабильность;
г) личностная нестабильность. (+)

20. Акцентуированный в подростковом возрасте характер затем:
а) сглаживается; (+)
б) еще больше обостряется;
в) сохраняет свои проявления на том же уровне;
г) сложно сказать что-то определенное.

21. Ведущей деятельностью в подростковом возрасте является:
а) учебная деятельность;
б) интимно-личностное общение; (+)
в) учебно-профессиональная деятельность;
г) игровая деятельность.

22. Психология ранней юности охватывает период:
а) от 11 до 15 лет;
б) от 15 до 17 лет; (+)
в) от 17 до 23 лет;
г) от 23 до 30 лет.

23. Центральным новообразованием ранней юности является:
а) самоопределение; (+)
б) самосознание;
в) рефлексия;
г) появление внутреннего мира.

24. Стиль студенческой жизни, превращающий вуз в загородный клуб, - это:
а) профессиональная субкультура;
б) студенческая субкультура; (+)
в) академическая субкультура;
г) нонконформистская субкультура.

25. Любовь, при которой человека принимают таким, какой он есть - это:
а) безусловная любовь; (+)
б) равнозначная любовь;
в) неразделенная любовь;
г) влюбленность.

26. Сущность кризиса 30 лет - это:
а) проблема профессионального самоопределения;
б) поиск смысла жизни; (+)
в) семейные проблемы;
г) отсутствие дружеских отношений.

27. Пик профессиональной деятельности приходится на начало зрелости:

а) у летчиков-испытателей; (+)
б) у авиадиспетчеров;
в) у преподавателей;
г) у ученых.

28. Опережение хронологического возраста психологическим возрастом в зрелости означает:
а) инфантилизм;
б) преждевременное старение; (+)
в) адекватность развития;
г) сложно сказать что-то определенное.

29. Возраст от 60 до 69 лет - это:
а) предстарческий период; (+)
б) старческий период;
в) позднестарческий период;
г) дряхлость.

30. Состояние фрустрации, вызванное крушением всех планов и надежд умирающего человека, - это:
а) стадия отрицания смерти;
б) стадия гнева; (+)
в) стадия торга;
г) стадия депрессии.

ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ
1	а	**7**	в	**13**	а	**19**	г	**25**	а
2	б	**8**	в	**14**	а	**20**	а	**26**	б
3	в	**9**	а	**15**	б	**21**	б	**27**	а
4	б	**10**	а	**16**	б	**22**	б	**28**	б
5	а	**11**	б	**17**	в	**23**	а	**29**	а
6	а	**12**	г	**18**	а	**24**	б	**30**	б

Вариант 2.

1. Главной задачей возрастной психологии является:
а) отслеживание динамики развития; (+)
б) отслеживание отклонений в развитии;
в) отслеживание особенностей реагирования в конфликтах;
г) отслеживание особенностей развития теорий личности.

2. Смена периодов интенсивного развития периодами замедления – это:
а) неравномерность развития;
б) цикличность развития; (+)
в) метаморфозы развития;
г) сочетание процессов эволюции и инволюции в развитии.

3. Теории психического развития в возрастной психологии сравнивались:
а) Львом Семеновичем Выготским; (+)
б) Карен Хорни;
в) Эриком Берном;
г) Аристотелем.
4. Построение периодизации развития на основе нескольких существенных внутренних критериев характерно:
а) дляпериодизации Вильяма Штерна;
б) для периодизации Павла Петровича Блонского;
в) для периодизации Даниила Борисовича Эльконина; (+)
г) для периодизации Зигмунда Фрейда.
5. Самосознание личности в основном складывается:
а) к 3-м годам;
б) к одному году;
в) к 17-ти годам; (+)
г) к 11-ти годам.
6. Взаимосвязь обучения, воспитания и развития в онтогенезе особенно детально раскрыта в работах:
а) Жана Пиаже;
б) Сократа;
в) Льва Семеновича Выготского; (+)
г) Зигмунда Фрейда.
7. Основные этапы психического развития человека включают:
а) детство, отрочество, юность, зрелость, старость; (+)
б) созревание и старение;
в) созревание;
г) старение.
8. К атавистическим рефлексам у младенца относится:
а) коленный рефлекс;
б) рефлекс позвоночника;
в) ахиллов рефлекс;
г) хватательный рефлекс. (+)
9. К тупиковым видам движения младенца относится:
а) ползание;
б) сидение;
в) вставание на ноги;
г) раскачивание на четвереньках. (+)
10. Умственная отсталость, как отклонение в психическом развитии:
а) может быть преодолена при правильном обучении и воспитании;
б) не может быть совсем преодолена ни при каких условиях; (+)
в) может сама пройти с возрастом;
г) сложно сказать что-то определенное.
11. Понимание смысла всех слов окружающих складывается:
а) к 3-м годам;
б) к концу 1 года;
в) к 6-ти годам; (+)
г) к 2-м годам.
12. Развитие самосознания в раннем возрасте начинается:

а) с узнавания себя в зеркале; (+)
б) с употребления местоимения «Я»;
в) с осознания собственных желаний;
г) с усвоения своего имени.

13. Психологическая характеристика готовности к школе включает:
а) интеллектуальную готовность; (+)
б) физическую готовность;
в) духовную готовность;
г) сложно сказать что-то определенное.

14. Логика игровых действий определяется жизненной последовательностью:
а) на первом уровне развития игры;
б) на втором уровне развития игры;
в) на третьем уровне развития игры; (+)
г) на четвертом уровне развития игры.

15. Речь дошкольника, полностью описывающая ситуацию, называется:
а) контекстной речью; (+)
б) ситуативной речью;
в) объяснительной речью;
г) автономной речью.

16. К проявлению психической депривации в дошкольном возрасте относится:
а) амбивалентность поведения;
б) замкнутость; (+)
в) боязнь безопасных предметов;
г) отсутствие интереса к новым игрушкам.

17. Доминирующей психической функцией в младшем школьном возрасте становится:
а) мышление; (+)
б) внимание;
в) память;
г) восприятие.

18. Основной проблемой подросткового возраста является:
а) дефицит общения с матерью;
б) невладение элементарными навыками самообслуживания;
в) падение интереса к учебной деятельности; (+)
г) проблема потери смысла жизни.

19. Стремление быть, казаться и считаться взрослым у подростков - это:
а) личностная нестабильность;
б) формирование физического «Я»;
в) сложно сказать что-то определенное;
г) тенденция к взрослости. (+)

20. Черты акцентуированного характера у подростков проявляются:
а) в любой ситуации;
б) в стрессовых для акцентуаций ситуациях; (+)
в) в привычных ситуациях;
г) сложно сказать что-то определенное.

21. В подростковом возрасте продолжает развиваться:
а) теоретическое рефлексивное мышление; (+)
б) словесно-логическое мышление;

в) наглядно-образное мышление;
г) наглядно-действенное мышление.

22. При ненапряженном протекании ранней юности:
а) происходят быстрые скачкообразные изменения без особых эмоциональных срывов;
б) происходит плавное продвижение к кризису 17 лет; (+)
в) происходят мучительные поиски своего пути;
г) сложно сказать что-то определенное.

23. Ведущей деятельностью в ранней юности является:
а) учебная деятельность;
б) учебно-профессиональная деятельность; (+)
в) профессиональная деятельность;
г) интимно-личностное общение со сверстниками.

24. Стиль студенческой жизни, обеспечивающий приобретение образования, как товара, - это:
а) профессиональная субкультура; (+)
б) студенческая субкультура;
в) академическая субкультура;
г) нонконформистская субкультура.

25. Любовь, при которой у супругов одинаковое понимание значения любви, - это:
а) безусловная любовь;
б) равнозначная любовь; (+)
в) неразделенная любовь;
г) влюбленность.

26. Одним из центральных психологических новообразований молодости является:
а) профессиональное самоопределение;
б) окончательное самоопределение; (+)
в) создание семьи;
г) самосознание.

27. Пик профессиональной деятельности приходится на середину зрелости:
а) у летчиков-испытателей;
б) у авиадиспетчеров; (+)
в) у преподавателей;
г) у ученых.

28. Опережение психологического возраста хронологическим возрастом в зрелости означает:
а) инфантилизм; (+)
б) преждевременное старение;
в) адекватность развития;
г) сложно сказать что-то определенное.

29. Возраст от 70 до 79 лет - это:
а) предстарческий период;
б) старческий период; (+)
в) позднестарческий период;
г) дряхлость.

30. Поиски умирающим человеком способов продления своей жизни, - это:
а) стадия отрицания смерти;
б) стадия гнева;
в) стадия торга; (+)

г) стадия депрессии.

ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ
1	а	**7**	а	**13**	а	**19**	г	**25**	б
2	б	**8**	г	**14**	в	**20**	б	**26**	б
3	а	**9**	г	**15**	а	**21**	а	**27**	б
4	в	**10**	б	**16**	б	**22**	б	**28**	а
5	в	**11**	в	**17**	а	**23**	б	**29**	б
6	в	**12**	а	**18**	в	**24**	а	**30**	в

Вариант 3

1. В качестве метода возрастной психологии не используется:
а) метод наблюдения;
б) формирующий эксперимент;
в) метод «сократической беседы»; (+)
г) метод срезов.

2. Смена доминирующей психической функции при переходе в новый возрастной период – это:
а) неравномерность развития; (+)
б) цикличность развития;
в) метаморфозы развития;
г) сочетание процессов эволюции и инволюции в развитии.

3. Главными источниками и движущими силами психического развития являются:
а) мотивация, потребности и внешние стимулы;
б) особенности исторической эпохи;
в) системы воспитания;
г) системы обучения. (+)

4. Плавное и постепенное течение процесса развития характерно:
а) для периода роста;
б) для всей жизни;
в) для кризисного периода;
г) для стабильного периода. (+)

5. Структурными звеньями самосознания являются:
а) внешняя и внутренняя речь;
б) узнавание себя, появление личных действий, первичная самооценка; (+)
в) произвольная и непроизвольная память;
г) произвольное внимание.

6. Упражнение врожденных рефлексов, по мнению Жана Пиаже, происходит в период развития:
а) сенсомоторного интеллекта;
б) репрезентативного интеллекта и конкретных операций; (+)
в) формальных операций;

г) теоретического мышления.

7. Психическое развитие в младенчестве зависит от особенностей:

а) системы обучения; (+)
б) общения с матерью;
в) системы социального обеспечения;
г) системы воспитания.

8. На всю жизнь сохраняется:

а) коленный рефлекс; (+)
б) рефлекс позвоночника;
в) сосательный рефлекс;
г) хватательный рефлекс.

9. Новообразованием кризиса одного года является:

а) развитие активного словаря;
б) развитие пассивного словаря;
в) развитие тонкой моторики;
г) аффективная реакция. (+)

10. Психическое развитие в раннем детстве в наибольшей степени определяется ходом развития:

а) предметно-манипулятивной деятельности; (+)
б) мышления;
в) личности;
г) мелкой моторики.

11. Полное понимание речи окружающих складывается:

а) к 3-м годам; (+)
б) к концу 1 года;
в) к 6-ти годам;
г) к 2-м годам.

12. Стремление ребенка 3-х лет делать все самостоятельно - это:

а) негативизм;
б) своеволие; (+)
в) протест-бунт;
г) обесценивание взрослых.

13. Отражаемая в играх дошкольников действительность - это:

а) сюжет ролевой игры; (+)
б) содержание ролевой игры;
в) продолжительность ролевой игры;
г) уровень развития ролевой игры.

14. Логика игровых действий определяется принятой на себя ролью:

а) на первом уровне развития игры;
б) на втором уровне развития игры; (+)
в) на третьем уровне развития игры;
г) на четвертом уровне развития игры.

15. Речь дошкольника, содержащая инструкции, объяснения, указания, называется:

а) контекстной речью;
б) ситуативной речью;
в) объяснительной речью; (+)
г) автономной речью.

16. Одним из проявлений кризиса 7-ми лет является:

а) неестественность поведения; (+)
б) автономная детская речь;
в) негативизм;
г) упрямство.

17. Проблема перехода от младшего школьного возраста к подростковому возрасту особенно остра:

а) в первом классе;
б) в пятом классе; (+)
в) в седьмом классе;
г) в десятом классе.

18. У подростков внутренние органы растут:

а) медленнее, чем скелет; (+)
б) быстрее, чем скелет;
в) с той же скорость, что и скелет;
г) сложно сказать что-то определенное.

19. Система внутренне согласованных представлений о себе - это:

а) нравственный облик человека;
б) этический кодекс;
в) сложно сказать что-то определенное;
г) «Я-концепция». (+)

20. Социальная дезадаптация при акцентуации характера в подростковом возрасте:

а) бывает длительной;
б) бывает постоянной;
в) бывает непродолжительной; (+)
г) сложно сказать что-то определенное.

21. В подростковом возрасте память становится:

а) интеллектуализированной; (+)
б) произвольной;
в) непроизвольной;
г) сложно сказать что-то определенное.

22. При напряженном протекании ранней юности:

а) происходят быстрые скачкообразные изменения без особых эмоциональных срывов; (+)
б) происходит плавное продвижение к кризису 17 лет;
в) происходят мучительные поиски своего пути;
г) сложно сказать что-то определенное.

23. Восприятие времени в ранней юности:

а) непротиворечиво;
б) противоречиво;
в) отсутствует; (+)
г) сложно сказать что-то определенное.

24. Стиль студенческой жизни, предполагающий углубленное изучение предметов, - это:

а) профессиональная субкультура;
б) студенческая субкультура;
в) академическая субкультура; (+)
г) нонконформистская субкультура.

25. Любовь, при которой любит только один из супругов, - это:

а) безусловная любовь;

б) равнозначная любовь;
в) неразделенная любовь; (+)
г) влюбленность.

26. Мотивы получения удовольствия преобладают:
а) при гедонистической направленности личности; (+)
б) при эгоистической направленности личности;
в) при духовно-нравственной направленности личности;
г) при сущностной направленности личности.

27. Пик профессиональной деятельности приходится на конец зрелости:
а) у летчиков-испытателей;
б) у авиадиспетчеров;
в) у преподавателей;
г) у ученых. (+)

28. Центральным психологическим новообразованием зрелости является:
а) продуктивность в профессиональном и семейном плане; (+)
б) самосознание;
в) окончательное самоопределение;
г) профессиональное самоопределение.

29. Возраст от 80 до 89 лет - это:
а) предстарческий период;
б) старческий период;
в) позднестарческий период; (+)
г) дряхлость.

30. Ощущение безнадежности от предстоящей разлуки с жизнью - это:
а) стадия отрицания смерти;
б) стадия гнева;
в) стадия торга;
г) стадия депрессии. (+)

ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ
1	в	**7**	б	**13**	а	**19**	г	**25**	в
2	а	**8**	а	**14**	б	**20**	в	**26**	а
3	г	**9**	г	**15**	в	**21**	а	**27**	г
4	г	**10**	а	**16**	а	**22**	а	**28**	а
5	б	**11**	а	**17**	б	**23**	в	**29**	в
6	а	**12**	б	**18**	а	**24**	в	**30**	г

Вариант 4.

1. Факторы, определяющие развитие возрастной психологии как науки, рассматриваются:

а) в зоопсихологии;
б) в методологии психологии;
в) в дефектологии;
г) в дифференциальной психологии. (+)

2. Превращение количественных изменений развития в качественные изменения – это:

а) неравномерность развития;
б) цикличность развития;
в) метаморфозы развития; (+)
г) сочетание процессов эволюции и инволюции в развитии.

3. Основными условиями психического развития являются:

а) применяемые технологии обучения;
б) предметы материальной и духовной культуры, люди и отношения между ними; (+)
в) уровень развития материальной культуры;
г) применяемые технологии воспитания.

4. Скачкообразное и неравномерное течение процесса развития характерно:

а) для периода роста;
б) для всей жизни; (+)
в) для кризисного периода;
г) для стабильного периода.

5. Генезис структурных звеньев самосознания начинается:

а) с узнавания родителей;
б) с узнавания друзей;
в) с узнавания себя; (+)
г) с отличия знакомых людей от незнакомых.

6. Развитие дооперациональных представлений, по мнению Жана Пиаже, происходит в период развития:

а) сенсомоторного интеллекта;
б) репрезентативного интеллекта и конкретных операций; (+)
в) формальных операций;
г) теоретического мышления.

7. Психологические предпосылки перехода к раннему детству включают:

а) потребность в общении со взрослым;
б) появление зрительного и слухового сосредоточения;
в) комплекс оживления;
г) автономную детскую речь. (+)

8. Первая эмоциональная реакция новорожденного - это:

а) комплекс оживления;
б) улыбка;
в) плач;
г) крик. (+)

9. Одним из проявлений эмоциональной депривации в младенческом возрасте является:

а) неадекватная эмоциональная реакция в ответ на действия взрослого; (+)
б) отсутствие чувства стыда;
в) отсутствие эмоционального сопереживания;
г) амбивалентное поведение.

10. Наиболее значимыми для психического развития в раннем детстве оказываются:

а) рисование;
б) орудийные действия; (+)
в) лепка;
г) учебная деятельность.

11. Нормальный ход умственного развития в раннем детстве определяет развитие:
а) внимания;
б) памяти;
в) мышления;
г) восприятия. (+)

12. Стремление ребенка 3-х лет не подчиняться требованиям взрослых - это:
а) негативизм; (+)
б) своеволие;
в) протест-бунт;
г) обесценивание взрослых.

13. То, что дошкольник выделяет как основной момент деятельности взрослых - это:
а) сюжет ролевой игры; (+)
б) содержание ролевой игры;
в) продолжительность ролевой игры;
г) уровень развития ролевой игры.

14. Логика игровых действий четко воссоздает реальную жизнь:
а) на первом уровне развития игры;
б) на втором уровне развития игры;
в) на третьем уровне развития игры;
г) на четвертом уровне развития игры. (+)

15. В дошкольном возрасте наиболее интенсивно развивается:
а) наглядно-образное мышление; (+)
б) наглядно-действенное мышление;
в) логическое мышление;
г) пространственное мышление.

16. Вербализм – это одно из проявлений:
а) личностной неготовности к школе;
б) интеллектуальной неготовности к школе; (+)
в) физической неготовности к школе;
г) нравственной неготовности к школе.

17. К концу младшего школьного возраста самооценка становится:
а) адекватной; (+)
б) завышенной;
в) заниженной;
г) неустойчивой.

18. У подростков половых гормонов вырабатывается:
а) меньше, чем у взрослых;
б) больше, чем у взрослых; (+)
в) столько же, сколько и у взрослых;
г) сложно сказать что-то определенное.

19. К концу подросткового возраста «Я-концепция»:
а) только начинает формироваться;
б) окончательно сформирована;

в) сложно сказать что-то определенное;
г) в основном, стабилизируется. (+)

20. Самым примитивным видом подростковых увлечений являются:
а) информативно-коммуникативные увлечения; (+)
б) накопительские увлечения;
в) телесно-мануальные увлечения;
г) эгоцентрические увлечения.

21. В подростковом возрасте внимание становится:
а) интеллектуализированным;
б) произвольным; (+)
в) непроизвольным;
г) сложно сказать что-то определенное.

22. При сложном протекании ранней юности:
а) происходят быстрые скачкообразные изменения без особых эмоциональных срывов;
б) происходит плавное продвижение к кризису 17 лет;
в) происходят мучительные поиски своего пути; (+)
г) сложно сказать что-то определенное.

23. Социальной ситуацией развития в ранней юности является:
а) общение с родителями;
б) общение с учителями, сверстниками и родителями;
в) общение со сверсниками;
г) общение с взрослыми и сверстниками. (+)

24. Стиль студенческой жизни, предполагающий поощрение инакомыслия, - это:
а) профессиональная субкультура;
б) студенческая субкультура;
в) академическая субкультура;
г) нонконформистская субкультура. (+)

25. Одним из центральных психологических новообразований молодости является:
а) самосознание;
б) чувство профессиональной компетентности;
в) рефлексия;
г) окончательное самоопределение. (+)

26. Мотивы борьбы за определенные жизненные блага преобладают:
а) при гедонистической направленности личности; (+)
б) при эгоистической направленности личности;
в) при духовно-нравственной направленности личности;
г) при сущностной направленности личности.

27. Пик профессиональной деятельности отсутствует:
а) у летчиков-испытателей;
б) у авиадиспетчеров;
в) у преподавателей;
г) у ученых. (+)

28. Человек не достигает психологической зрелости:
а) при гедонистической направленности личности; (+)
б) при эгоистической направленности личности;
в) при духовно-нравственной направленности личности;
г) при сущностной направленности личности.

29. Возраст от 90 до 99 лет - это:

а) предстарческий период;
б) старческий период;
в) позднестарческий период;
г) дряхлость. (+)

30. Смирение со своей судьбой и спокойное ожидание смерти - это:

а) стадия принятия; (+)
б) стадия гнева;
в) стадия торга;
г) стадия депрессии.

ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ
1	г	**7**	г	**13**	а	**19**	г	**25**	г
2	в	**8**	г	**14**	г	**20**	а	**26**	а
3	б	**9**	а	**15**	а	**21**	б	**27**	в
4	б	**10**	б	**16**	б	**22**	в	**28**	а
5	в	**11**	г	**17**	а	**23**	г	**29**	г
6	б	**12**	а	**18**	б	**24**	г	**30**	а

Вариант 5.

1. Продолжительность ролевой игры к концу дошкольного возраста может составлять:

а)10-15 минут;
б)30-40 минут;
в) около часа;
г) несколько часов или дней. (+)

2. Вплетение процессов «обратного развития» в ход эволюции – это:

а) неравномерность развития;
б) цикличность развития;
в) метаморфозы развития;
г) сочетание процессов эволюции и инволюции в развитии. (+)

3. Построение периодизации развития на основе внешнего критерия, связанного с процессом развития, характерно:

а) дляпериодизации Вильяма Штерна;

б) для периодизации Павла Петровича Блонского;
в) для периодизации Зигмунда Фрейда;
г) для периодизации Льва Семеновича Выготского. (+)

4. Развитие человека в зрелом возрасте больше зависят:
а) от социальной ситуации в стране;
б) от его профессиональной деятельности;
в) от его жизненного замысла; (+)
г) от его семейной жизни.

5. Развитие морального сознания личности рассматривается в работах:
а) Эрика Эриксона;
б) Лоренса Колберга; (+)
в) Артура Владимировича Петровского;
г) Жана Пиаже.

6. Превращение мышления ребенка в гипотетико-дедуктивное, по мнению Жана Пиаже, происходит в период развития:
а) сенсомоторного интеллекта;
б) репрезентативного интеллекта и конкретных операций;
в) формальных операций; (+)
г) теоретического мышления.

7. Острота зрения у младенца:
а) как у взрослого человека;
б) намного лучше, чем у взрослого человека;
в) намного хуже, чем у взрослого человека;
г) сложно сказать что-то определенное. (+)

8. Психологическим критерием перехода к младенчеству является:
а) такого критерия нет;
б) возврат ребенка к весу, с которым он родился;
в) появление зрительного и слухового сосредоточения;
г) комплекс оживления. (+)

9. Отсутствие интереса к взрослому к концу младенческого возраста - это:
а) проявление отклонений в развитии; (+)
б) нормальное явление;
в) проявление ускоренного развития;
г) сложно сказать что-то определенное.

10. Переход ребенка от доизобразительной стадии рисования к изобразительной происходит, когда он:
а) начинает проводить линии;
б) начинает узнавать что-то в случайном сочетании линий; (+)
в) сообщает о намерении что-нибудь нарисовать;
г) рисует узнаваемое изображение.

11. В раннем детстве интенсивно развивается:
а) наглядно-образное мышление;
б) логическое мышление;
в) пространственное мышление;
г) наглядно-действенное мышление. (+)

12. Стремление ребенка 3-х лет непрерывно конфликтовать с окружающими - это:
а) негативизм;
б) своеволие;

в) протест-бунт; (+)
г) обесценивание взрослых.

13. Исторический очерк развития возрастной психологии как науки охватывает период:
а) с 7 – 6 веков до нашей эры;
б) с середины 18 века;
в) с конца 19 века; (+)
г) с конца 20 века.

14. К сюжетным игрушкам относятся:
а) куклы; (+)
б) строительные материалы;
в) пирамидки;
г) камушки.

15. На развитие психических функций в дошкольном возрасте наибольшее влияние оказывает развитие:
а) внимания;
б) памяти; (+)
в) мышления;
г) восприятия.

16. Высокая личностная тревожность – это одно из проявлений:
а) личностной неготовности к школе;
б) интеллектуальной неготовности к школе;
в) физической неготовности к школе;
г) личностных особенностей при высокой комплексной готовности к школе. (+)

17. Психологическая характеристика младшего школьного возраста включает особенно подробное описание:
а) компонентов учебной деятельности; (+)
б) особенностей общения с родителями;
в) структуры игровой деятельности;
г) сложно сказать что-то определенное.

18. В подростковом возрасте формируется:
а) новый образ психологического «Я»;
б) новый образ поведенческого «Я»;
в) новый образ физического «Я»; (+)
г) новый образ профессионального «Я».

19. В подростковом возрасте акцентуации характера:
а) не проявляются;
б) проявляются в неявной форме;
в) сложно сказать что-то определенное;
г) проявляются особенно ярко. (+)

20. В подростковом возрасте наиболее тесно связаны со школьным обучением:
а) информативно-коммуникативные увлечения;
б) интеллектуально-эстетические увлечения; (+)
в) телесно-мануальные увлечения;
г) эгоцентрические увлечения.

21. Социальной ситуацией развития в подростковом возрасте является:
а) общение с учителями в учебной деятельности;
б) общение с родителями;

в) общение со сверстниками, учителями и родителями;
г) общение с коллегами. (+)

22. В ранней юности уникальное место занимает:
а) общение;
б) семья;
в) любовь;
г) дружба. (+)

23. Кризис 17 лет связан:
а) с переходом от школьной к взрослой жизни; (+)
б) с юношеской дружбой;
в) с юношеской любовью;
г) с изменением семейного положения.

24. Центральное психологическое новообразование юности – это:
а) самосознание;
б) окончательное самоопределение;
в) рефлексия;
г) самоопределение. (+)

25. Любовь, при которой объект любви наделяется желаемыми идеальными чертами, - это:
а) безусловная любовь;
б) равнозначная любовь;
в) неразделенная любовь;
г) влюбленность. (+)

26. Мотивы призвания в профессиональной и семейной деятельности преобладают:
а) при гедонистической направленности личности;
б) при эгоистической направленности личности;
в) при духовно-нравственной направленности личности;
г) при сущностной направленности личности. (+)

27. Сущность кризиса 40 лет - это:
а) внесение корректив в жизненный замысел и изменение «Я-концепции»;
б) потеря смысла жизни; (+)
в) осознание бесцельности прожитой жизни;
г) построение плана жизни.

28. Человек не полностью достигает психологической зрелости:
а) при гедонистической направленности личности;
б) при эгоистической направленности личности; (+)
в) при духовно-нравственной направленности личности;
г) при сущностной направленности личности.

29. Отказ человека признать возможность своей смерти - это:
а) стадия отрицания смерти; (+)
б) стадия гнева;
в) стадия торга;
г) стадия депрессии.

30. Больше всего из когнитивных процессов в процессе старения страдает:
а) скорость выполнения умственных операций; (+)
б) кратковременная память;
в) долговременная память;
г) мгновенная память.

ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ
1	г	**7**	г	**13**	в	**19**	г	**25**	г
2	г	**8**	г	**14**	а	**20**	б	**26**	г
3	г	**9**	а	**15**	б	**21**	в	**27**	б
4	в	**10**	б	**16**	г	**22**	г	**28**	б
5	б	**11**	г	**17**	а	**23**	а	**29**	а
6	в	**12**	в	**18**	в	**24**	г	**30**	а

Критерии оценки результатов тестирования:

отлично: правильные ответы на **9-10 вопросов** (из 10-ти; **90-100%**)
хорошо: правильные ответы на **7-8 вопросов** (из 10-ти; **80-88%**)
удовлетворительно правильные ответы на **5-6 вопросов** (из 10-ти; **70-78%**)

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ (ПК-7, ПК-10, ПК-14)

Ситуационные задачи и практические задания по психологии развития и возрастной психологии для студентов 2 курса отделения клинической психологии

Задача 1. Опишите, какие кризисы выделял Л.С. Выготский. Как происходит чередование стабильных и критических периодов.

Ответ:

Кризис новорожденности. Младший возраст(2 месяца - 1 год). Противоречия между максимальной социальностью младенца и минимальными возможностями общения.

Кризис 1 года. Раннее детство (1-3 года). Деятельность ≪серьезная игра≫, предметно-орудийная. Появляются жест, ходьба, речь.

Кризис 3 лет. Дошкольный возраст (3-7 лет). Тенденция к эмансипации (отделению от взрослого) и тенденция не к аффективной, а к волевой форме поведения. Возникновение феномена «Я сам».

Кризис 7 лет. Школьный возраст (8-12 лет). Утрата детской непосредственности из-за дифференциации внутренней и внешней жизни. Возникновение обобщений, логики чувств, переживания приобретают смысл, появляется самооценка.

Кризис 13 лет. Пубертатный возраст (14-18 лет). Чувство взрослости - ощущение своей личности, развитие самосознания.

Задача 2. Опишите структурную теорию личности З.Фрейда. Обоснуйте свой ответ.

Ответ:

По З. Фрейду, всякий человек рождается с врожденными сексуальными влечениями. Эта внутренняя психическая инстанция – Оно – под влиянием запретов выделяет из себя маленький кусочек Я. С появлением не только физических запретов, но и моральных сентенций развивается новая инстанция

Сверх-Я, которая ограничивает наши влечения до самой старости. На Я давят Оно и Сверх-Я. Это типичная схема двух факторов развития, но она интересна тем, что здесь средовые влияния вытесняют сексуальные влечения - они находятся с ними в антагонистических, противоречивых отношениях.

Задача 3. Опишите процесс развития интеллекта по Ж. Пиаже. Приведите примеры.

Ответ:

Период сенсомоторного интеллекта (0-2 года) - стадия допонятийного интеллекта. В рамках этого периода новорожденный воспринимает мир, не зная себя как субъекта, не понимая своих собственных действий.

На этой стадии происходит становление и развитие чувствительных и двигательных структур – сенсорных и моторных способностей.

Период конкретных операций (2—11/12 лет). В этом возрасте происходит постепенная интериоризация схем действий и превращение их в операции, которые позволяют ребенку сравнивать, оценивать, классифицировать, располагать в ряд, измерять и т. д. Центральными характеристиками умственной деятельности ребенка в этот период его познавательного развития являются эгоцентризм мышления и представление о сохранении. Внутри этого периода Ж. Пиаже выделил дооперациональную стадию, которая характеризует интуитивное, наглядное мышление в возрасте от 2 до 6/7 лет, и стадию конкретных операций (6/7—11/12 лет).

Период формальных операций (11/12-14/15 лет). В рамках формально-логического интеллекта мыслительные операции могут совершаться без опоры на чувственное восприятие конкретных объектов. Наличие этого

уровня мышления позволяет подросткам решать задачи в уме, как бы прокручивая в голове все возможные варианты решения задачи, и только после этого опытным путем проверять предполагаемые результаты.

Задача 4. Опишите, какие стадии жизненного пути личности выделял Э. Эриксон. Какие для каждой из них характерны специфические задачи, которая выдвигается обществом. Приведите примеры.

Ответ:

Младенчество (оральная ст.) – доверие - недоверие.

Ранний возраст (анальная ст.) – автономия - сомнение, стыд.

Возраст игры (фаллическая ст.) – инициативность - чувство вины.

Школьный возраст (латентная ст.) – достижение - неполноценность.

Подростковый возраст (латентная ст.) – идентичность - диффузия идентичности.

Молодость – интимность - изоляция.

Зрелость – творчество - застой.

Старость – интеграция - разочарование в жизни.

Формирование всех форм идентичности сопровождается кризисом развития.

Задача 5.Опишите, стадии психического развития, которые выделяет З. Фрейд. Обоснуйте свой ответ.

Ответ:

По мнению З. Фрейда, к стадиям психического развития личности относит преобразования и перемещения по различным эрогенным зонам либидозной, или сексуальной, энергии.

Оральная стадия (0—1 год). Основной источник удовольствия сосредоточивается на зоне активности, связанной с кормлением.

Анальная стадия (1—3 года). Либидо концентрируется вокруг ануса, который становится объектом внимания ребенка, приучаемого к опрятности.

Фаллическая стадия (3—5 лет) характеризует высшую степень детской сексуальности. Ведущей эрогенной зоной становятся генитальные органы. Сексуальность этой стадии предметна и направлена на родителей. Либидозную привязанность к родителям противоположного пола З. Фрейд назвал эдиповым комплексом для мальчиков и комплексом Электры для девочек.

Латентная стадия (5—12 лет). Снижение полового интереса. Энергия либидо переносится на освоение общечеловеческого опыта.

Генитальная стадия (12—18 лет). По мнению 3. Фрейда, подросток стремится к одной цели - нормальному сексуальному общению, все эрогенные зоны объединяются. Если осуществление нормального сексуального общения затруднено, тогда можно наблюдать феномены фиксации или регресса к одной из предыдущих стадий.

Задача 6 На консультацию пришли родители подростка. Сыну 16 лет. В интерпретации он ведет себя странно: стал нервным, скрытным. Часто у него «блестят глаза». Ухудшились успеваемость и поведение.

Сформулируйте возникшие у вас гипотезы о возможных причинах трудностей клиента.

По каким признакам родители могут определить, что их ребенок стал употреблять спиртное (другие психоактивные вещества)?

Определите основные этапы работы над проблемой.

Ответ:

Гипотезы: ухудшились детско-родительские отношения; ухудшились отношения с ровесниками или учителями; подростковая депрессия; употребление алкоголя и других психоактивных веществ.

Признаки: друзья ребенка выпивают; от него пахнет спиртным; пропадают деньги; изменения в поведении; душевная травма; перемена настроения; ребенок находится в состоянии депрессии; родители не знают где, находится ребенок.

Беседа с родителями с целью выяснения причины и объяснения необходимости больше общаться с ребенком. Индивидуальное консультирование подростка.

Задача 7. К психологу пришла мама ученицы, которая учится в 10 классе и попросила помощи. Она рассказала, что ее дочь до 6-7 класса была веселой, активной девочкой, хорошо училась в школе, любила общаться с детьми и одноклассниками, много времени отдавала внеклассной работе. Сейчас, она совсем изменилась. Замкнулась, перестала общаться с друзьями, теряется в присутствии незнакомых людей, сторонится компаний и шумных собраний. Стала хуже учиться. Все свободное время проводит в своей комнате. Придирчиво относится к своей внешности. Живет своей довольно напряженной жизнью, иногда прорывающейся в нервных репликах и подавленном настроении. На искренний разговор не идет. Как вернуть дочь к нормальной жизни? Что с ней происходит?

Сформулируйте психологическую гипотезу относительно перемен, происходящих с девушкой? Какие психологические проблемы ее мучают?

Ответ:

У девушки стойкое представление о собственном физическом несовершенстве и некрасивости. Подобные переживания в той или иной мере характерны для всех подростков, которые в это время гипертрофированно внимательны к своей внешности. Но комплексы отчужденности и затворничества складываются только у тех, у кого недостает сил и умения гармонично идентифицироваться по той или иной роли, переосмыслить и спроецировать себя в будущее.

У девушки, возможно, не предыдущих стадиях развития сформировались какие-либо внутренние конфликты, что выражается в неуверенности в себе, комплексах неполноценности, в повышенном чувстве вины и т.д. Преодолеть это состояние нелегко, но возможно, если помочь личности самоутвердиться в какой-либо сфере жизни. Возможно как индивидуальное консультирование подростка, так и участие в телесно ориентированных группах и группах социально-психологического тренинга.

Задача 8. Измученная женщина пришла к психологу. Ее интересовал вопрос, как вести себя со своей 60-летней мамой, которой поставили диагноз: рак. Врачи за месяц проживания женщины в больнице расписались в собственном бессилии и на днях выписывают ее домой. Мама, женщина мужественная, прожившая тяжелую жизнь, еще не знает о действительных масштабах своей болезни. Что говорить, как вести с ней. Откуда черпать силы перед лицом такого несчастья?

О чем бы вы разговаривали с женщиной? На что необходимо ее сориентировать?

Ответ:

Необходимо предупредить женщину, что принимать решения о том, что, как и когда говорить матери, придется ей самой, полагаясь на собственную интуицию и знание индивидуальных особенностей родного человека. Однако важно хорошо понимать, что происходит и будет происходить с неизлечимым больным. Надо рассказать клиентке о стадиях умирания и основных чертах поведения на каждой из них:

1-я: Отрицание, непринятие. «Нет, не я. Не может этого быть». Необходимо понять человека и дать ему надежду.

2-я: Протест. «Почему я?» Набраться терпения, эта стадия пройдет.

3-я: Просьба об отсрочке. «Не сейчас, - еще немного». Больной может обращаться к Богу. Теперь можно ему помочь.

4-я: Депрессия. Слабеет и, видя это соглашается. Человек уже готовится принять смерть.

5-я: Принятие. Спокойствие. Это победа человека. Нужно быть рядом, пусть и без слов.

Также необходимо не бросать привычные занятия, научиться принимать помощь и поддержку, подумать о самом себе, о духовном.

Задача 9. Предположим, что к вам как к психологу-консультанту обратился родитель с просьбой дать ему практические рекомендации о том, стоит или не стоит отдавать ребенка в школу в возрасте до семи лет. Какие психодиагностические методики вы в данном случае можете использовать для того, чтобы изучить ребенка и дать его родителю обоснованные психологические рекомендации?

Ответ:

Никто, кроме самого родителя принять решение не может. Психолог может проверить общий интеллектуальный уровень ребенка, используя самый известный тест Керна-Йирасека о готовности ребенка к школе. Также методика «Домик» для диагностики уровня развития произвольной сферы. Тест способности к обучению в школе Г.Витцлака.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПСИХОСОМАТИКА»

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ЗАЧЕТУ

№	Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые компетенции
1.	Определение дисциплины психосоматика, междисциплинарные связи.	ОК-7, ПК-2, ПК-10, ПК-14
2.	История развития психосоматики.	ОК-7, ПК-2, ПК-10, ПК-14
3.	Современные психосоматические теории и модели.	ОК-7, ПК-2, ПК-10, ПК-14
4.	Классификации психосоматических расстройств.	ОК-7, ПК-2, ПК-10, ПК-14
5.	Медицинская терминология в психосоматике.	ОК-7, ПК-2, ПК-10, ПК-14
6.	Понятие адаптации, стресса, психогении.	ОК-7, ПК-2, ПК-7, ПК-11
7.	Дезадаптация, реакция на стресс.	ОК-7, ПК-2, ПК-7, ПК-11
8.	Копинг-стратегии, классификация, проявления.	ОК-7, ПК-2, ПК-7, ПК-11
9.	Психологические защитные механизмы, классификация, идентификация.	ОК-7, ПК-2, ПК-7, ПК-11
10.	Психологические защитные механизмы: выявление и преодоление. Примеры.	ОК-7, ПК-2, ПК-7, ПК-11
11.	Уровень развития и тип организации личности.	ОК-7, ПК-2, ПК-10, ПК-14
12.	Типы организации личности по Н.Мак-Вильямс, их основные характеристики.	ОК-7, ПК-2, ПК-10, ПК-14
13.	Модифицирующее влияние особенности личности на звучание жалоб и картину болезни.	ОК-7, ПК-2, ПК-10, ПК-14
14.	Идентификация типов личности, прогнозирование возможных психосоматических соотношений.	ОК-7, ПК-2, ПК-10, ПК-14
15.	Первичное психодиагностическое интервью. Методика проведения. Цель, задачи, этапы.	ОК-7, ПК-2, ПК-7, ПК-11
16.	Первичное психодиагностическое интервью. Проблемные моменты и их преодоление.	ОК-7, ПК-2, ПК-7, ПК-11
17.	Коммуникативные особенности психосоматических пациентов.	ОК-7, ПК-2, ПК-7, ПК-11
18.	Феномен алекситимии. Этиология. Клинические проявления. Диагностика. Антиалекситимическая реабилитационная программа.	ОК-7, ПК-2, ПК-10, ПК-14
19.	Концепция речевого поведения, его компоненты, роль в диагностике.	ОК-7, ПК-2, ПК-10, ПК-14
20.	Этологическая диагностика невербального поведения. Составление	ОК-7, ПК-2, ПК-

	этограмм.	10, ПК-14
21.	Невербальные компоненты речи. Роль просодики в диагностическом процессе.	ОК-7, ПК-2, ПК-10, ПК-14
22.	Невербальные признаки агрессивного поведения.	ОК-7, ПК-2, ПК-10, ПК-14
23.	Невербальные признаки неискреннего поведения (лжи).	ОК-7, ПК-2, ПК-10, ПК-14
24.	Коммуникативная прагматика. Коммуникативные стили терапевта и клиента.	ОК-7, ПК-2, ПК-10, ПК-14
25.	Методы лингвистического анализа в психосоматической диагностике.	ОК-7, ПК-2, ПК-10, ПК-14
26.	Психические расстройства. Классификация. Невротический и психотический уровни патологии. Функциональные и органические расстройства.	ОК-7, ПК-2, ПК-10, ПК-14
27.	Ведущие психопатологические синдромы в психиатрии.	ОК-7, ПК-2, ПК-10, ПК-14
28.	Невротические расстройства. Классификация.	ОК-7, ПК-2, ПК-10, ПК-14
29.	Тревожно-фобические расстройства. Клиника, диагностика, психологическая реабилитация.	ОК-7, ПК-2, ПК-10, ПК-14
30.	Соматоформные расстройства (органные неврозы). Клиника, диагностика, психологическая реабилитация.	ОК-7, ПК-2, ПК-10, ПК-14
31.	Соматоформное болевое расстройство. Психосоматические аспекты боли.	ОК-7, ПК-2, ПК-10, ПК-14
32.	Астенический невроз. Синдром профессионального выгорания, проявления, профилактика.	ОК-7, ПК-2, ПК-10, ПК-14
33.	Расстройства адаптации. Реакции на стресс.	ОК-7, ПК-2, ПК-10, ПК-14
34.	Посттравматическое стрессовое расстройство. Клиника, диагностика, психологическая реабилитация.	ОК-7, ПК-2, ПК-10, ПК-14
35.	Конверсия, диссоциация, соматизация в клинике истерии. Клинический патоморфоз.	ОК-7, ПК-2, ПК-10, ПК-14
36.	Соматизированное расстройство. Ипохондрия.	ОК-7, ПК-2, ПК-10, ПК-14
37.	Искусственно демонстрируемые расстройства. Симуляция. Диссимуляция. Синдром Мюнхгаузена.	ОК-7, ПК-2, ПК-10, ПК-14
38.	Нарушение пищевого поведения: нервная анорексия, булимия, ожирение.	ОК-7, ПК-2, ПК-10, ПК-14
39.	Классические психосоматические заболевания.	ОК-7, ПК-2, ПК-10, ПК-14
40.	Соматопсихические расстройства.	ОК-7, ПК-2, ПК-10, ПК-14
41.	Влияние хронической соматической патологии на психику. Типы реакция на болезнь.	ОК-7, ПК-2, ПК-10, ПК-14
42.	Внутренняя картина болезни.	ОК-7, ПК-2, ПК-10, ПК-14
43.	Психологическое сопровождение пациентов с острой и	ОК-7, ПК-2, ПК-

	хронической патологией в клинике.	7, ПК-11
44.	Категория «трудных» больных. Психоаналитическое обоснование. Психологическая реабилитация.	ОК-7, ПК-2, ПК-7, ПК-11
45.	Аффективные расстройства. Депрессия.	ОК-7, ПК-2, ПК-10, ПК-14
46.	Соматизированная депрессия. Клиника, диагностика, психологическая реабилитация. Клинические шкалы для выявления тревоги и депрессий.	ОК-7, ПК-2, ПК-10, ПК-14
47.	Психологические тесты и опросники в психосоматической клинике.	ОК-7, ПК-2, ПК-10, ПК-14
48.	Ведение больных с неизлечимыми болезнями, невыносимыми страданиями в терминальных состояниях.	ОК-7, ПК-2, ПК-10, ПК-14
49.	Разработка комплексных программ реабилитации с учетом психологических особенностей больного и вида патологии.	ОК-7, ПК-2, ПК-7, ПК-11
50.	Виды психотерапевтических интервенций в психосоматической клинике.	ОК-7, ПК-2, ПК-7, ПК-11

ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ / ДОКЛАДОВ:

Формируемые компетенции: ОК-7; ПК-2; ПК-7; ПК-10; ПК-11

1. Сравнительный анализ основных моделей симптомообразования в психосоматике.
2. Анализ трансформации представлений о конверсии в различных теоретических подходах.
3. Сравнить основные элементы «специфического» и «неспецифического» подходов в психосоматике.
4. Составить методическую программу изучения ВКБ при любом хроническом соматическом заболевании.
5. Ятрогения. Психологическое исследование ятрогений.
6. Концепция профилей личности в психосоматике.
7. Культурно-историческое развитие подхода к проблеме «совладания со стрессом».
8. Современные представления об организации реакции на стресс.
9. Психосоматический феномен и психосоматический симптом: возможности их дифференциации.
10. Феномен алекситимии с позиции концепции культурно-исторического развития психики.
11. Различные подходы к проблеме алекситимии.
12. Предпосылки и факторы развития психосоматического заболевания.
13. Классификация психосоматических расстройств (различные подходы).
14. Личностные изменения при различных хронических соматических заболеваниях.
15. Вторичная выгода, современный взгляд на проблему.
16. Этапы лечебно-реабилитациооного процесса хронических больных.
17. Повышение стрессоустойчивости, путь к улучшению психического здоровья.
18. Влияние развития творческих способностей на соматическое состояние в целом.
19. Психологическое сопровождение больных с сердечно- сосудистыми заболеваниями, атеросклерозом, гипер- и гипотонией.
20. Помощь пациенту в улучшении ежедневного самочувствия, отношений с другими людьми, профессиональной и личной эффективности.

Критерии оценки рефератов:

- соответствие содержания реферата заявленной теме;
- степень раскрытия темы, проблемы;
- техническое оформление реферата: соблюдение необходимой структуры (титульный лист, оглавление, введение, главы, параграфы, заключение, список литературы); параметры форматирования текста.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Раздел 1: Психосоматика как область междисциплинарных исследований: в поисках предмета психологического изучения

Формируемые компетенции: ОК-7; ПК-2; ПК-10; ПК-14

1. КАКОЙ ТИП ЛИЧНОСТИ БОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ?
   А. Псевдонезависимый;
   Б. тип "А;"
   В. неврастенический; (+)
   Г. истерический. (+)

2. КАКОЙ ТИП ЛИЧНОСТИ ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ БОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ БОЛЬНЫХ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ?
   А. псевдонезависимый; (+)
   Б. тип "А";
   В. неврастенический.

3. КАКОЙ ТИП ЛИЧНОСТИ ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ БОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА?
   А. псевдонезависимый
   Б. тип "А";(+)
   В. неврастенический.

4. ВЫДЕЛИТЕ ПРИЗНАКИ, КОТОРЫЕ ВКЛЮЧАЮТ В ПОНЯТИЕ АЛЕКСИТИМИИ:
   А. затрудненность контактов с окружающими;
   Б. трудность в вербализации чувств;(+)
   В. трудность разграничения соматических ощущений и эмоций.

5. ВЫДЕЛИТЕ ФАКТОРЫ ПРЕДРАСПОЛОЖЕНИЯ К ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ:
   А. систолическая лабильность артериального давления;(+)
   Б. Д-клеточная недостаточность;
   В. дисбаланс эстрогенов и прогестерона.

6. К ЛИЧНОСТНЫМ ОСОБЕННОСТЯМ БОЛЬНЫХ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ОТНОСЯТ:
   А. эмоциональное спокойствие;
   Б. склонность к тревоге, опасениям, страхам;(+)
   В. избыточная жестикуляция.

7. КОРОНАРНЫЙ ТИП ЛИЧНОСТИ (Ф. ДОНБАР) ОБНАРУЖИВАЕТ:
   А. скрытность, способность сдерживаться;(+)
   Б. синтонность;
   В. гипоманиакальность;
   Г. неспособность контролировать свои эмоции;
   Д. астеничность.

8. У БОЛЬНОГО, СТРАДАЮЩЕГО АТОПИЧЕСКОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ, УЧАСТИЛИСЬ ПРИСТУПЫ АСТМЫ, НЕСМОТРЯ НА МЕДИКАМЕНТОЗНУЮ ТЕРАПИЮ. КАКОЙ МЕХАНИЗМ МОЖЕТ В ЭТОМ УЧАСТВОВАТЬ?
   А. Психотический;
   Б. условно-рефлекторный;(+)
   В. связь с возрастом.

9. АЛЕКСИТИМИЯ РАССМАТРИВАЕТСЯ КАК ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ:
   А. Заикания;
   Б. нервной анорексии;
   В. психосоматических расстройств;(+)
   Г. расстройства речи.

10. ВАГОИНСУЛЯРНЫЕ КРИЗЫ ПРИ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ **НЕ ВКЛЮЧАЮТ** СЛЕДУЮЩИЕ СИМПТОМЫ:
    А. понижение АД;
    Б. чувство давления в области грудной клетки с ощущением "перебоев" в работе сердца;
    В. увеличение ЧСС;(+)
    Г. усиление перистальтики, тошнота, повышенное слюноотделение;
    Д. сухость слизистых, бледность кожных покровов, озноб;
    Е. гиперемия кожных покровов, жар.

11. МУЖЧИНА 32 ЛЕТ, НАХОДЯСЬ ЗА РУЛЕМ АВТОМОБИЛЯ, ПОПАЛ В АВАРИЮ, В КОТОРОЙ ПОГИБЛИ ЕГО ЖЕНА И 8-ЛЕТНЯЯ ДОЧЬ. САМ ОН ОТДЕЛАЛСЯ НЕСКОЛЬКИМИ УШИБАМИ. СПУСТЯ 6 МЕСЯЦЕВ ПОСЛЕ ЭТОГО ОТМЕЧАЕТ: ПОСТОЯННО ВОЗНИКАЮЩИЕ ВОСПОМИНАНИЯ О СИТУАЦИИ, ДЕПРЕССИЮ, ТРЕВОГУ, УСИЛИВАЮЩИЕСЯ ПРИ ВИДЕ ДЕТЕЙ, КОШМАРНЫЕ СНОВИДЕНИЯ. ИНОГДА КАЖЕТСЯ, ЧТО ВИДИТ СРЕДИ ПРОХОЖИХ ЛИЦА, ПОХОЖИЕ НА ЖЕНУ И ДОЧЬ, СЛЫШИТ ИХ КРИК В ВИЗГЕ ТОРМОЗОВ МАШИН. ОТНОСИТСЯ К ЭТИМ ПЕРЕЖИВАНИЯМ КРИТИЧНО. ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ
    А. посттравматическое стрессовое расстройство;(+)
    Б. конверсионное расстройство;

В. МДП;
Г. органическое (посттравматическое) заболевание головного мозга.

12. РЕПЕРЕЖИВАНИЕ ПСИХИЧЕСКОЙ ТРАВМЫ **НЕ ВКЛЮЧАЕТ** В СЕБЯ:
А. повторяющиеся воспоминания;
Б. кошмарные сновидения;
В. внезапное действие или ощущение себя так, будто событие повторяется вновь;
Г. псевдогаллюцинации.(+)

13. ОПТИМАЛЬНЫМ ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ У БОЛЬНОГО ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ БУДЕТ:
А. не сообщать диагноз;
Б. сообщить диагноз родственникам;
В. привлечь для работы с больным психотерапевта;(+)
Г. назначить антидепрессанты.

14. ОТКАЗ ОНКОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО ПРИЗНАТЬ ФАКТ ЗАБОЛЕВАНИЯ СКОРЕЕ ВСЕГО БУДЕТ СЛЕДСТВИЕМ:
А. бредовых идей;
Б. реакции личности на заболевание;(+)
В. низкого интеллекта;
Г. депрессии.

15. ОТКАЗ БОЛЬНОГО, НЕСМОТРЯ НА КВАЛИФИЦИРОВАННОЕ НЕОДНОКРАТНОЕ РАЗУБЕЖДЕНИЕ, ПРИЗНАТЬ ОТСУТСТВИЕ У НЕГО ТЯЖЕЛОГО СОМАТИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ И ВЫТЕКАЮЩИЕ ИЗ ЭТОГО НАСТОЙЧИВЫЕ ПРОСЬБЫ ПОМОЧЬ ЕМУ, ВЫЛЕЧИТЬ, СПАСТИ ЖИЗНЬ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О НАЛИЧИИ У НЕГО:
А. ипохондрического бреда;(+)
Б. ипохондрического отношения к болезни;
В. рентных установок;
Г. низкого интеллекта.

16. К ВОЗНИКНОВЕНИЮ ДЕЛИРИОЗНОГО СИНДРОМА У СОМАТИЧЕСКИ БОЛЬНОГО НЕ БУДЕТ ПРЕДРАСПОЛАГАТЬ:
А. Интоксикация;
Б. наличие алкогольных психозов в анамнезе;
В. возраст;
Г. психотравмирующая ситуация.(+)

17. СОМАТИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ **НЕ МОЖЕТ БЫТЬ** ОБУСЛОВЛЕНО ВОЗНИКНОВЕНИЕ:
А. депрессивного синдрома;
Б. маниакального синдрома;(+)
В. Корсаковского синдрома;
Г. онейроидного синдрома.

18. ВОЗНИКНОВЕНИЕ ЭЙФОРИИ У ТЯЖЕЛОГО СОМАТИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО:
    А. улучшением состояния;
    Б. ухудшением состояния;(+)
    В. полом;
    Г. возрастом.

19. ДЕЗОРИЕНТИРОВКА В МЕСТЕ И ВРЕМЕНИ С ИСТИННЫМИ СЛУХОВЫМИ И ЗРИТЕЛЬНЫМИ ГАЛЛЮЦИНАЦИЯМИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ:
    А. галлюцинаторно-бредового синдрома
    Б. делириозного синдрома;(+)
    В. онейроидного синдрома;
    Г. Корсаковского синдрома.

20. БОЛЬНАЯ 56 ЛЕТ ОБРАТИЛАСЬ С ЖАЛОБАМИ НА ПОХУДАНИЕ В ТЕЧЕНИЕ МЕСЯЦА НА 5 КГ, ЗАПОРЫ, БОЛИ В ЖИВОТЕ. КАКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ?

А. кишечная непроходимость;
Б. депрессия;(+)
В. ипохондрическое расстройство.

21. КАКИЕ АФФЕКТИВНЫЕ РЕАКЦИИ НЕ СОПРОВОЖДАЮТ БОЛЬ?
    А. депрессивная реакция;
    Б. дисфории;
    В. апатия; (+)
    Г. паническое расстройство.

22. СРЕДИ СОМАТИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ АЛКОГОЛЬНОГО АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА НЕ ХАРАКТЕРНЫ:
    А. Пневмония;
    Б. Панкреатит;
    В. тромбоэмболия легочной артерии; (+)
    Г. алкогольный делирий.

23. СТЕПЕНЬ АСТЕНИИ ПО МЕРЕ НАРАСТАНИЯ ТЯЖЕСТИ СОСТОЯНИЯ СОМАТИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО:
    А. нарастает;(+)
    Б. снижается;
    В. сначала нарастает, затем снижается;
    Г. не зависит от тяжести состояния.

24. ДЕПРЕССИЯ И ТРЕВОГА В СОЧЕТАНИИ С ПАНИЧЕСКИМИ АТАКАМИ ИЛИ БЕЗ НИХ ОТМЕЧАЮТСЯ ПРИМЕРНО У ПОЛОВИНЫ ПАЦИЕНТОВ С:
    А. индромом Иценко-Кушинга;(+)
    Б. гипонатриемией;
    В. гипернатриемией;
    Г. гипотиреозом.

25. ВСЕ СЛЕДУЮЩИЕ УТВЕРЖДЕНИЯ ПО ПОВОДУ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ ВЕРНЫ, КРОМЕ:
    А. она вызывает панику аналогичную спонтанным паническим атакам;
    Б. она секретирует катехоламины;
    В. при ней редко развивается агорафобия;
    Г. она приводит к приступам злокачественной гипертензии;
    Д. во время приступов типична повышенная двигательная активность. (+)

Раздел 2: Психосоматика и история науки. Основные направления проблемы

Формируемые компетенции: ОК-7; ПК-2; ПК-7; ПК-10; ПК-14.

1. К СОМАТОФОРМНЫМ ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВАМ **НЕОТНОСЯТСЯ**:
А. соматизированное расстройство;
Б. органическое аффективное расстройство; (+)
В. ипохондрическое расстройство;
Г. генерализованное тревожное расстройство.

2. ПРИ СОМАТОФОРМНЫХ РАССТРОЙСТВАХ:
А. в основе имеются структурные поражения органов и тканей
Б. озабоченность физическими симптомами вынуждает больного искать повторных консультаций специалистов и дополнительного обследования; (+)
В. пациент охотно соглашается с врачебными заверениями в отсутствии адекватной физической причины соматических симптомов

3. СОМАТОФОРМНАЯ ВЕГЕТАТИВНАЯ ДИСФУНКЦИЯ ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ЖКТ ПРОЯВЛЯЕТСЯ:
А. психогенной аэрофагией; (+)
Б. пилороспазмом; (+)
В. метеоризмом
Г. синдромом Да Коста

4. К ОСНОВНЫМ ВАРИАНТАМ ИПОХОНДРИЧЕСКОГО СИНДРОМА ОТНОСЯТСЯ:
А. невротическая ипохондрия; (+)
Б. состояние упорной соматоформной боли;
В. сенесто-ипохондрический синдром; (+)
Г. нервная анорексия

5. К ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СОМАТОФОРМНЫХ ВЕГЕТАТИВНЫХ ДИСФУНКЦИЙ ОТНОСЯТ:
А. наличие суточной динамики симптоматики;
Б. сочетание жалоб специфического и неспецифического (общевегетативного) характера; (+)
В. наличие эмоциональных нарушений; (+)
Г. похудание на 5 и более % от исходной массы тела

6. УБЕЖДЕННОСТЬ В НАЛИЧИИ У СЕБЯ ВООБРАЖАЕМОГО ФИЗИЧЕСКОГО НЕДОСТАТКА ИЛИ УРОДСТВА КВАЛИФИЦИРУЮТ КАК:

А. дисморфофобию;
Б. дисморфоманию; (+)
В. ипохондрию.

7. АУТОАГРЕССИВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ БОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ БОЛЬНЫХ:

А. с дисморфофобией;
Б. с дисморфоманией; (+)
В. с арахнофобией.

8. ПОСТОЯННАЯ ОЗАБОЧЕННОСТЬ ЕДОЙ И НЕПРЕОДОЛИМАЯ ТЯГА К ЕДЕ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ:

А. больных с депрессией;
Б. больных с обссесивно-фобическим расстройством;
В. больных с нервной булимией. (+)

9. ОТСУТСТВИЕ АППЕТИТА ПСИХОГЕННОЙ ЭТИОЛОГИИ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩЕЕ УГРОЗУ ЗДОРОВЬЮ И ДАЖЕ ЖИЗНИ, НАЗЫВАЕТСЯ:

А. психогенная булимия
Б. болезнь Крона
В. нервная анорексия; (+)
Г. гипертиреоз.

10. НЕРВНАЯ АНОРЕКСИЯ ЧАЩЕ ВОЗНИКАЕТ:

А. у пожилых людей;
Б. у девушек и молодых женщин; (+)
В. у юношей и молодых мужчин;
Г. у лиц обоего пола после 30 лет;
Д. после тяжело протекавшей беременности

11. НАРУШЕНИЕ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ В ФОРМЕ НЕРВНОЙ АНОРЕКСИИ ЧАЩЕ ТРЕБУЕТ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОГО ДИАГНОЗА С РАССТРОЙСТВАМИ ПРИ:

А. эпилепсии;
Б. шизофрении; (+)
В. алкоголизме;
Г. маниакально-депрессивном психозе.

12. ПРИЧИНАМИ НЕВРОТИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА **НЕ ЯВЛЯЮТСЯ**:

А. биологическая предрасположенность индивида;
Б. внутриличностный конфликт;
В. психотравмирующая ситуация;
Г. аддиктивные расстройства. (+)

13. ПРИ ОБСЕССИВНО-ФОБИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ РЕДКО ВСТРЕЧАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ СОМАТИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ:

А. расстройства стула;
Б. кардиалгии;
В. чувство нарушения сердечного ритма;
Г. рвота. (+)

14. ЖЕНЩИНА 26 ЛЕТ, ЗАМУЖЕМ 2 ГОДА. ОТНОШЕНИЯ С МУЖЕМ ТЕПЛЫЕ, БЛИЗКИЕ. ПОСЛЕДНИЕ ТРИ МЕСЯЦА С СУПРУГАМИ ЖИВЕТ СВЕКРОВЬ – ЖЕНЩИНА ЭНЕРГИЧНАЯ, ВЛАСТНАЯ. ОНА ПОЛНОСТЬЮ ВЗЯЛА НА СЕБЯ ВЕДЕНИЕ ДОМАШНЕГО ХОЗЯЙСТВА, МОТИВИРУЯ ЭТО ПЛОХИМИ НАВЫКАМИ И БЕЗДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ НЕВЕСТКИ. В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНИХ 2 НЕДЕЛЬ У ПАЦИЕНТКИ ПОЯВИЛИСЬ ПРИСТУПЫ РВОТЫ ПОСЛЕ ЕДЫ. НА ФГДС БЕЗ ПАТОЛОГИИ. КАКОЙ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ?

А. острый гастрит;
Б. хронический гастрит;
В. истерический невроз; (+)
Г. обсессивно-фобический невроз;
Д. неврастения.

15. БОЛЬНАЯ 35 ЛЕТ ПРЕДЪЯВЛЯЕТ ЖАЛОБЫ НА БОЛИ В ЛЕВОЙ ПОЛОВИНЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, ЧУВСТВО НЕХВАТКИ ВОЗДУХА, СТРАХ СМЕРТИ. ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАТОЛОГИИ СЕРДЦА НЕ ВЫЯВЛЕНО. НАИБОЛЕЕ АКТИВНО ПРЕДЪЯВЛЯЕТ ЖАЛОБЫ ВО ВРЕМЯ ПОСЕЩЕНИЯ РОДСТВЕННИКОВ ВРЕМЯ ОХОТНО ОБЩАЕТСЯ С СОСЕДКАМИ ПО ПАЛАТЕ, СМОТРИТ ТЕЛЕСЕРИАЛЫ, ОЖИВЛЕННО И КОКЕТЛИВО РАЗГОВАРИВАЕТ С МУЖЧИНАМИ. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ?

А. ИБС;
Б. неврастения;
В. истерический невроз; (+)
Г. обсессивно-фобический невроз.

16. МУЖЧИНА 38 ЛЕТ ПРЕДЪЯВЛЯЕТ ЖАЛОБЫ НА БОЛИ В ЛЕВОЙ ПОЛОВИНЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, ОДЫШКУ. ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ ВЫЯВИТЬ НЕ УДАЛОСЬ. ПАЦИЕНТ ОТМЕЧАЕТ, ЧТО В ПОСЛЕДНЕЕ ВРЕМЯ МНОГО РАБОТАЛ, В ТОМ ЧИСЛЕ И ПО ВЫХОДНЫМ ДНЯМ. ПОСЛЕДНИЙ РАЗ БЫЛ В ОТПУСКЕ 2 ГОДА НАЗАД. ОТМЕЧАЕТ УХУДШЕНИЕ САМОЧУВСТВИЯ К ВЕЧЕРУ, РАЗДРАЖИТЕЛЬНОСТЬ, ГОЛОВНЫЕ БОЛИ, ДОЛГО НЕ МОЖЕТ ЗАСНУТЬ ИЗ-ЗА МЫСЛЕЙ О ПРОШЕДШЕМ ДНЕ. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ:

А. ИБС
Б. неврастения; (+)
В. истерический невроз;
Г. обсессивно-фобический невроз.

17. ДИАГНОЗ НЕВРОТИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА **НЕ СТАВИТСЯ** НА ОСНОВАНИИ:

А. исключения других психических и соматических заболеваний, объясняющих жалобы больного;
Б. оценки клинической картины нарушений;
В. выявления актуальной психотравмирующей ситуации и связанного с ней внутриличностного конфликта;
Г. данных нейропсихологического исследования. (+)

18. К СИМПТОМАМ НЕВРАСТЕНИИ НЕ ОТНОСЯТСЯ:

А. быстрая утомляемость;
Б. раздражительность;
В. устойчиво тоскливое настроение; (+)
Г. расстройства настроения.

19. ЧТО **НЕ ХАРАКТЕРНО** ДЛЯ НЕВРОТИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА?

А. психогенная природа;
Б. функциональные соматические расстройства;
В. обратимость нарушений;
Г. симптоматика психотического уровня. (+)

20. ВЕДУЩАЯ РОЛЬ В ЭТИОЛОГИИ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ПРИНАДЛЕЖИТ:

А. наследственным факторам
Б. психотравме; (+)
В. соматической ослабленности
Г. социальным факторам

21. ВНУТРЕННИЙ КОНФЛИКТ ПРИ НЕВРАСТЕНИИ – ЭТО:

А. конфликт между уровнем возможностей и потребностей; (+)
Б. конфликт между желаниями и социальными требованиями
В. конфликт по типу "хочу и не могу"; (+)
Г. конфликт по типу "хочу и нельзя".

22. ПАТОГЕННОСТЬ НЕВРОТИЧЕСКОГО КОНФЛИКТА **НЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**:

А. массивностью психотравмы;
Б. длительностью действия психотравмы;
В. значимостью конфликта для личности;
Г. наличием аддиктивных расстройств. (+)

23. ДЛЯ ОБСЕССИВНО-ФОБИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ХАРАКТЕРНЫ НЕВРОТИЧЕСКИЕ КОНФЛИКТЫ МЕЖДУ:

А. потребностью в независимости и зависимым положением;
Б. желаниями и долгом; (+)
В. потребностью в быстром достижении успеха и адекватными усилиями;
Г. потребностью достижения успеха в различных областях жизни и невозможностью совместить эти потребности.

24. В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ НЕСПОСОБНОСТЬ БОЛЬНЫХ НЕВРОТИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ РАЗРЕШИТЬ КОНФЛИКТ ВЫЗВАНА ПРЕЖДЕ ВСЕГО:

А. сложностью психотравмирующей ситуации;
Б. наличием акцентуации характера;
В. недостаточно высоким интеллектом;
Г. неосознаванием внутриличностого конфликта. (+)

25. БОЛЬНЫЕ С НЕВРОТИЧЕСКИМ СПАЗМОМ ПИЩЕВОДА:

А. легче глотают твердую пищу; (+)
Б. легче глотают жидкую пищу
В. с трудом глотают как твердую, так и жидкую пищу.

Раздел 3 Психологические проблемы современной психосоматики.

Формируемые компетенции: ОК-7; ПК-2; ПК-10; ПК-14

1. КАКИЕ РАССТРОЙСТВА СНА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ДЕПРЕССИИ?

А. поверхностный сон с частыми пробуждениями;
Б. затрудненное засыпание;
В. ранние пробуждения; (+)
Г. отсутствие чувства сна.

2. СОМАТОВЕГЕТАТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ДЕПРЕССИИ **НЕ МОГУТ БЫТЬ** ПРЕДСТАВЛЕНЫ:

А. Диареей;
Б. абдоминальными болями;
В. лихорадкой с высокой температурой; (+)
Г. похуданием
Д. расстройством менструального цикла.

3. НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ РАССТРОЙСТВОМ СНА ПРИ ДЕПРЕССИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

А. сонливость днем
Б. исчезновение фазы быстрого сна;
В. ранние пробуждения; (+)
Г. затруднения засыпания из-за наплывов мыслей и образов

4. ВАРИАНТОМ МАСКИРОВАННОЙ ДЕПРЕССИИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ:

А. агрипнический вариант;
Б. алгически-сенестопатический вариант;
В. галлюцинаторно-бредовой вариант; (+)
Г. диэнцефальный вариант;
Д. наркоманический вариант.

5. ПРИЗНАКОМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ЗАПОДОЗРИТЬ АФФЕКТИВНОЕ РАССТРОЙСТВО, ЛЕЖАЩЕЕ В ОСНОВЕ ПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ, ЯВЛЯЕТСЯ:

А. нерегулярный сезонный характер потребления веществ; (+)

Б. гедонистическая мотивация;
В. групповая психическая зависимость;
Г. эйфория в момент приема.

6. У МУЖЧИНЫ 35 ЛЕТ В ТЕЧЕНИЕ МЕСЯЦА ДЕРЖИТСЯ СНИЖЕННОЕ НАСТРОЕНИЕ С ЭЛЕМЕНТАМИ ТОСКИ, УХУДШИЛАСЬ КОНЦЕНТРАЦИЯ ВНИМАНИЯ И ИСЧЕЗ АППЕТИТ. РАНЕЕ ДВАЖДЫ ВОЗНИКАЛИ ПОДОБНЫЕ СОСТОЯНИЯ, ДЕРЖАВШИЕСЯ В ТЕЧЕНИЕ НЕДЕЛИ.

ПОДБЕРИТЕ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ ИЛИ СИНДРОМ:
А. невротическая депрессия;
Б. эндогенная депрессия; (+)
В. невротическое расстройство;
Г. зависимость от наркотиков или алкоголя.

7. ВЕДУЩИМИ ЖАЛОБАМИ ПРИ ДЕПРЕССИВНОМ СИНДРОМЕ ЯВЛЯЮТСЯ:
А. колебания АД;
Б. снижение настроения; (+)
В. приступы сердцебиения;
Г. страхи.

8. ДЛЯ СОМАТИЗИРОВАННОЙ ЭНДОГЕННОЙ ДЕПРЕССИИ ХАРАКТЕРНО:
А. понимание связи своего состояния с психотравмирующей ситуацией
Б. отражение в симптомах психотравмирующей ситуации, выраженный компонент борьбы с болезнью
В. стойкость клинических проявлений болезни, хороший эффект при лечении антидепрессантами, сенесто-ипохондрические проявления при отсутствии органических нарушений, ранние пробуждения. (+)

9. ПРИЗНАКОМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ЗАПОДОЗРИТЬ НАЛИЧИЕ СОПУТСТВУЮЩЕГО ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА, ЛЕЖАЩЕГО В ОСНОВЕ ПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ, ЯВЛЯЕТСЯ:
А. периодический, сезонный характер потребления веществ; (+)
Б. психоорганический синдром;
В. конфликтная ситуация в семье;
Г. суициды в анамнезе у одного из родителей. (+)

10. БОЛЬНАЯ 39 ЛЕТ, ОБРАТИЛАСЬ К ВРАЧУ С ЖАЛОБАМИ НА БОЛИ В ОБЛАСТИ СЕРДЦА. С ТРУДОМ МОЖЕТ ПОДОБРАТЬ СЛОВА ДЛЯ ОПИСАНИЯ БОЛИ: «ЧТО-ТО РАСШИРЯЕТ, ДАВИТ, ЖЖЕТ». ЖАЛУЕТСЯ НА ПЛОХОЙ СОН, ТЯЖЕСТЬ ПРИ ПРОБУЖДЕНИИ, УСТАЛОСТЬ. ВО ВТОРОЙ ПОЛОВИНЕ ДНЯ ЧУВСТВУЕТ СЕБЯ НЕСКОЛЬКО ЛЕГЧЕ. ВСЕ ОКРУЖАЮЩЕЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТСЯ В МРАЧНОМ СВЕТЕ, ПЕССИМИСТИЧЕСКИ ОЦЕНИВАЕТ ПРОШЛОЕ И НАСТОЯЩЕЕ. ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ:
А. неврозоподобные расстройства при шизофрении;
Б. конверсионное расстройство;
В. маскированная депрессия; (+)
Г. эпилепсия.

11. КЛИНИЧЕСКИМИ ВАРИАНТАМИ МАСКИРОВАННОЙ ДЕПРЕССИИ **НЕ ЯВЛЯЮТСЯ:**

А. алгически-сенестопатический;
Б. диэнцефальный;
В. обсессивно-фобический;
Г. онейроидный; (+)
Д. агрипнический.

12. АЛГИЧЕСКИ-СЕНЕСТОПАТИЧЕСКИЙ ВАРИАНТ МАСКИРОВАННОЙ ДЕПРЕССИИ **НЕ ВКЛЮЧАЕТ** В СЕБЯ:

А. функциональные вегето-висцеральные расстройства;
Б. астенические расстройства;
В. алгии и сенестопатии;
Г. бредовые расстройства; (+)
Д. субдепрессивные аффективные нарушения.

13. Как соотносятся понятия «механизмы совладания» и «механизмы психологической защиты»?

А. диаметрально противоположные и исключающие друг друга;
Б. понятия близки по своему содержанию, их отличие в параметре активности /конструктивность/ – пассивности /неконструктивность/; (+)
В. понятия являются синонимами, совпадающими по значению друг с другом.

14. Защитный механизм, посредством которого неприемлемый импульс, чувство, желание или идея удаляются из сознания и становятся бессознательными, называется:

А. рационализация;
Б. отрицание;
В. вытеснение; (+)
Г. проекция;
Д. изоляция.

15. Процесс, посредством которого психологический комплекс идей, желаний, чувств и т.д. заменяется физическими симптомами, называется:

А. смещением;
Б. конверсией; (+)
В. вытеснением;
Г. овеществлением.

16. В триаду качеств психотерапевта по К.Роджерсу входит:

А. способность к вербализации своих чувств;
Б. способность к эмпатии; (+)
В. способность выслушивать собеседника, не перебивая его.

17. Безусловно-позитивное отношение к пациенту означает:

А. принятие любого поведения пациента;
Б. принятие любых чувств пациента; (+)

В. принятие любых высказываний пациента.

18. Человек получил плацебо в связи с умеренной болью и через 3 минуты сообщил, что боль прошла. На основании этого можно утверждать, что он:
А. страдает конверсионным расстройством;
Б. страдает диссоциативным расстройством;
В. симулирует;
Г. реагирует на плацебо. (+)

19. Механизмы психологической защиты и копинг-стратегии служат для поддержания стабильности:
А. гомеостаза;
Б. самооценки; (+)
В. семейной ситуации
Г. личностного развития

20. К НАПРАВЛЕНИЯМ В ИССЛЕДОВАНИИ ПСИХОСОМАТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:
А. Психодинамического;
Б. Интегративного4
В. гуманистического;(+)
Г. психофизиологического.

ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

I. Психосоматика как область междисциплинарных исследований: в поисках предмета психологического изучения

1	В,Г	6	Б	11	А	16	Г	21	В
2	А	7	А	12	Г	17	Б	22	В
3	Б	8	Б	13	В	18	Б	23	А
4	Б	9	В	14	Б	19	Б	24	А
5	А	10	В	15	А	20	Б	25	Д

II. Психосоматика и история науки. Основные направления проблемы

1	Б	6	Б	11	Б	16	Б	21	А,В
2	Б	7	Б	12	Г	17	Г	22	Г
3	А,Б	8	В	13	Г	18	В	23	Б
4	А,В	9	В	14	В	19	Г	24	В
5	Б,В	10	Б	15	В	20	Б	25	А

III. Психологические проблемы современной психосоматики

1	В	6	Б	11	Г	16	Б
2	В	7	Б	12	Г	17	Б
3	В	8	В	13	Б	18	Г
4	В	9	Г	14	В	19	Б
5	А	10	В	15	Б	20	В

Критерии оценки результатов тестирования:

отлично:	правильные ответы на **9-10 вопросов** (из 10-ти;	**90-100%**)
хорошо:	правильные ответы на **7-8 вопросов** (из 10-ти;	**80-88%**)
удовлетворительно	правильные ответы на **5-6 вопросов** (из 10-ти;	**70-78%**)

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

ЗАДАЧА №1

Формируемые компетенции: ОК-7; ПК-10

Подросток в возрасте 14 лет страдает психастеноподобным вариантом бронхиальной астмы. Длительность заболевания более 6 лет. Воспитывался в полной семье, где также имелись прародители. С раннего возраста подросток был полностью зависим от взрослых, самостоятельных решений никогда не принимал. Отличается повышенной тревожностью. Приступы бронхиальной астмы обычно появляются в ситуации необходимости принимать решения или во время контрольных в школе. Из-за приступа подростка обычно освобождают от занятий и прочего.

Как называется такой приступ, и как подобное поведение во время приступа будет влиять на социально-профессиональную деятельность данной личности в будущем?

Данный тип приступа при бронхиальной астме носит название «условно приятный». При взрослении пациента поведение избегания, сформированное на фоне заболевания бронхиальной астмы, будет мешать социально-профессиональной адаптации.

ЗАДАЧА № 2

Формируемые компетенции: ОК-7; ПК-10

Молодая женщина в возрасте 24 лет. Замужем. Страдает бронхиальной астмой с дошкольного возраста. Воспитание проходила в полной семье с гиперпротекцией. Из анамнеза известно, что, начиная с дошкольного возраста, данная больная всегда могла добиться от взрослых исполнения своих желаний, т.к. в случаях малейших отказов у нее возникали приступы бронхиальной астмы.

Назовите механизм формирования бронхиальной астмы у данной больной. Как подобное поведение отражается на жизни данной пациентки и ее близких?

Механизм формирования бронхиальной астмы у данной больной является истероподобным. Данная пациентка с раннего возраста манипулирует посредством своей болезни; у нее имеется тенденция перекладывания ответственности за себя и свою жизнь на других. Такое поведение мешает социально-профессиональной адаптации личности и налаживанию нормальных отношений с окружающими.

ЗАДАЧА № 3

Формируемые компетенции: ОК-7; ПК-10

Мужчина в возрасте 34 лет страдает бронхиальной астмой с 6-летнего возраста. Воспитывался в семье, где присутствовал отчим, который всегда предъявлял к мальчику повышенные требования, порой с применением физического наказания.

Данный больной пояснил, что всегда боится разгневаться, т.к. не хочет быть похожим на своего отчима. Поэтому всегда опасается «выпустить свой гнев на воздух». Такие ситуации всегда провоцируют приступ удушья.

Необходимо дать рекомендации данному больному.

В связи с тем, что агрессия у астматиков, как правило, не вытесняется, поэтому ее можно расценить как проявление алексетимии. Таким больным рекомендуется психотерапия, обучающая адекватным эмоциональным проявлениям, в том числе рекомендуется обучить такого больного разумно «выпускать» свою агрессивность. Подобное можно проводить в виде перевода агрессии в физическую нагрузку.

ЗАДАЧА № 4

Формируемые компетенции: ОК-7; ПК-10; ПК-14

Мужчина в возрасте 43 лет, работник городской администрации. С детства был склонен к приступам ярости и агрессии, что проявлялось уже в песочнице (отбирал у детей игрушки и дрался). Начиная с подросткового возраста, стал подчеркнуто уступчивым, вплоть до того, что не мог постоять за себя. По мере взросления и начала работы на административной должности стала нарастать раздражительность, особенно, если сталкивался с препятствиями, которые казались ему неодолимыми. Себя называл «ломовой лошадью». Крайне боялся увольнения и смены работы. Излишнее чувство ответственности всегда порождало у него усиление чувства гнева, неприязни и даже агрессивности по отношению к тем, кого он считал более удачливым в профессиональном плане. Постепенно у данной личности сформировалось состояние хронического напряжения и любая неординарная ситуация, в том числе не сложная, обуславливала у него повышение артериального давления.

Назовите расстройство у данного больного. Определите стратегию терапии.

Данный больной страдает эссенциальной гипертонией. Рекомендуется проведение когнитивной, поведенческой психотерапии.

ЗАДАЧА № 5

Формируемые компетенции: ОК-7; ПК-10

Больной в возрасте 48 лет, инженер, страдает артериальной гипертонией в течение последних 10 лет. Отличается трудолюбием, упорядоченным поведением, контактностью, повышенной аккуратностью и добросердечностью. Это делает его вполне приятным и уступчивым пациентом. Однако, в процессе терапии, зачастую нарушает назначенное лечение. При попытке объяснить необходимость соблюдения всех рекомендаций врача от лечения просто уходит, зачастую не является на психотерапевтические занятия.

Какую тактику должен выбрать специалист в отношении данного пациента?

Необходимо учитывать, что манифестные черты личности данного больного, указанные в задаче, чаще носят лишь внешний характер, а, в самом деле, ему более характерны агрессивность, честолюбие и стремление к соперничеству (латентные черты), поэтому врачу необходимо наладить комплаенс с больным. А также объяснить

пациенту, что именно латентные черты характера и обусловливают его гипертоничекие кризы.

ЗАДАЧА № 6

Формируемые компетенции: ОК-7; ПК-10; ПК-11

Мужчина в возрасте 28 лет, банковский служащий, никогда не был женат, был единственным ребенком в семье, воспитывался только матерью и бабушкой. Был достаточно избалован ими и имел к ним чрезмерную привязанность. Когда больному было 15 лет, умерла бабушка. Данную ситуацию перенес крайне тяжело, ощущал чувство одиночества. На этом фоне возник первый криз в виде сосудистого приступа. Необходимо отметить, что бабушка страдала ишемической болезнью сердца. С этого периода стал тщательно следить за своим здоровьем, особенно за работой сердца. Также требовал от матери, чтобы она постоянно обследовалась. Несмотря на молодой возраст и необходимость работать сверхурочно, избегал любых физических нагрузок, отказывался от сверхурочной работы. Также избегал сексуальных контактов, т.к. ощущал «у него учащается сердцебиение», что по его мнения может привести к развитию инфаркта миокарда.

Назовите диагноз данного больного и дайте рекомендации.

Кардиофобический невроз у личности с симбиотическими отношениями. Данное расстройство сформировалось под влиянием сенсибилизирующих обстоятельств – психотравмирующая разлука с бабушкой в результате ее смерти. Психологический доверительный контакт со специалистом обязателен. Показана групповая психотерапия, интегративная индивидуальная психотерапия.

ЗАДАЧА № 7

Формируемые компетенции: ОК-7; ПК-10; ПК-14

Женщина в возрасте 27 лет, замужем ранее не была, находится в разлуке с сексуальным партнером, жалуется на подавленность, гнев, страх перед одиночеством и отсутствием перспектив выйти замуж. Ощущение чувства «полной пустоты» стало поводом к интенсивной еде. Порой даже не замечает, что и сколько съедает.

С детства всегда была полным ребенком. Сколько себя помнит, всегда на любое внешнее выражение каких-либо детских реакции мать и бабушка предлагали ей поесть. К подростковому возрасту стала считать себя «несовершенной», «несостоятельной» и очень ранимой. Сексуальный партнер, с которым у нее произошел разрыв, был первым мужчиной в ее жизни.

За последние 3 месяца прибавила в весе более чем 20 кг. Пыталась проходить курсы похудания, в том числе и до момента психотравмы, которые оказывались неэффективными.

Назовите причину нарастания ожирения. Дайте рекомендации.

Нарастание веса у больной спровоцировано психотравмирующей ситуацией. Однако, обращает на себя внимание тот факт, что с раннего возраста любые фрустрирующие ситуации подкреплялись за счет приема пищи. Утрата объекта любви стала очередной фрустрацией для данной личности, что, как известно, пробуждает у многих людей повышенные оральные потребности (например, к усиленной еде). Необходимо создать комплайенс с больным. Основной задачей психотерапевта должно стать обучение пациента совладанию с конфликтами и получения положительных эмоций с помощью адекватных поведенческих стереотипов.

ЗАДАЧА № 8

Формируемые компетенции: ОК-7; ПК-2; ПК-10

Пациента Н.Б.К., 40 лет, находящегося на амбулаторном лечении, беспокоили приступы удушья, чаще возникающие ночью и под утро, пароксизмальный кашель с отхождением небольшого количества стекловидной, вязкой мокроты. С детских лет страдает аллергическим дерматитом, вазомоторным ринитом. Приступы удушья начались в возрасте 35 лет вскоре после перенесенной пневмонии. В течение последнего года приступы удушья возникали спорадически. Больной пользовался ингаляциями β-адреноблокатора для купирования удушья. Последнее обострение началось две недели назад. Пароксизмы экспираторного диспноэ приняли упорный характер и с трудом купировались ингаляциями β-адреноблокатора. При рентгеноскопии грудной клетки выявлены явления эмфиземы. В анализах мокроты обнаружены эозинофилы, спирали Куршмана и кристаллы Шарко—Ледена. В течение последних двух лет больной обратил внимание на снижение потенции и вслед за этим снижение либидо. При сборе анамнеза сексуальной сферы выявлено, что на фоне течения болезни и лекарственной терапии снизилось сексуальное влечение к женщине, стали реже, а затем почти пропали утренние эрекции, стало трудно добиться достаточной эрекции при проведении полового акта.

Определите причину сексуальной дисфункции. Составьте рекомендации.

В данном случае течение болезни повлияло на нейрогуморальную составляющую, а вслед за этим — на психическую составляющую эрекции. Правильно рекомендовать лечение основного заболевания, нормализовать сон. Для коррекции семейной дисгармонии пациента показана патогенетическая, поведенческая терапия с индивидуальным разбором цепочки сексуальных проявлений, знакомство с сексуальными индивидуальными проявлениями каждого из супругов.

ЗАДАЧА № 9

Формируемые компетенции: ОК-7; ПК-2; ПК-10

Больная К. С. Ю., 26 лет, звукооператор. Из анамнеза известно, что мать пациентки страдала головными болями. Возникновение головных болей отмечено в подростковом возрасте; чаще головные боли возникали в предменструальный период. Вначале головные боли носили эпизодический характер и, как правило, возникали на фоне больших эмоциональных нагрузок (экзамены и т. д.). Головные боли носили пульсирующий характер, часто заканчивались тошнотой и рвотой. После приступа оставались жалобы на утомляемость. Пациентка ранее пользовалась различными болеутоляющими препаратами. За помощью к врачам не обращалась. В последнее время головные боли носили упорный характер, до начала приступа появлялись явления мерцающей скотомы, затем развивалась пульсирующая головная боль, в ряде случаев боль оставалась до суток, в течение которых хотелось лежать, накрывшись одеялом, без движений. Больная начала все чаще принимать комбинированный препарат, оказывающий анальгезирующее и седативное действие, который скорее ослаблял болевые ощущения, чем купировал их. В 20 лет пациентка вступила в брак, в 21 год родила дочь. В период беременности приступы головной боли не повторялись. В 22 года она стала работать звукооператором, через некоторое время на высоте нагрузок, после ночных дежурств головные боли вернулись. Семейная жизнь протекала спокойно, но на фоне головной боли пациентка стала отказываться от интимных отношений.

Определите механизм возникновения сексуальной дисфункции. Составьте рекомендации.

Одним из механизмов избегания сексуальных контактов является головная боль, и, как следствие, плохое самочувствие, раздражительная слабость и другие симптомы мигрени. В данном случае можно говорить о вторичной половой холодности, т. к. в подростковом возрасте пациентка имела либидозные переживания, во время которых испытывала разрядку. В дальнейшем на фоне усложняющейся симптоматики головной боли сексуальность стала снижаться, что привело к отказу от контактов с мужем.

Необходима, помимо лечения основного заболевания, рациональная психотерапия, направленная на улучшение общего отношения к сексуальности. Необходим комплаейнс пациентки с врачом для обсуждения факторов, неблагоприятно влияющие на половую жизнь, выявления способов эффективной стимуляции эрогенных зон. Возможно проведение сеансов гипносуггестивной терапии с постгипнотическими установками на интимную жизнь, и непосредственно в гипнотическом состоянии внушение ярких сексуальных представлений.

ЗАДАЧА № 10

Формируемые компетенции: ОК-7; ПК-2; ПК-10

Пациентка В.С.Д., 41 год, педагог. Беспокоят головный боли, после эмоционального напряжения, шумы в ушах, и гул по всему телу в течении последних 5 лет. Боится заболеть раком. По характеру тревожная, воспитывалась одной матерью, в условиях повышенной ответственности и эмоциональной холодности. В настоящий момент проживает одна, «с мужчинами не складывается», по этому поводу очень переживает. На МРТ головного мозга - начальные признаки гипертрофии. Невролог не выявил выраженной патологии, сказал, что беспокоиться нет причин. Назначил циннаризин, мексидол и рекомендовал обратиться к психиатру. Препараты помогли, но ненадолго, пока принимала лекарства. Психиатр рекомендовал фенозепам, по пол-таблетки 2 раза в день. Объяснил, что не надо переживать по пустякам и нервничать. Однако патологические ощущения также появлялись сразу после прекращения медикаментозной терапии.

Назовите расстройство, механизм возникновения симптомов, план психотерапевтической работы.

Вегето-сосудистая дистония, с манифестацией ипохондрических проявления. Возникновение симптомов связано с нейрогуморальной дисфункцией, проявившейся на фоне отсутствия личной жизни, как в психологическом, так и физиологическом плане. Необходимо сначала провести психодиагностику личности, и, исходя из этих данных, работать на формирование адекватных стереотипов взаимоотношений с мужчинами.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «МЕТОДИКА ПРЕПОДАВАНИЯ ПСИХОЛОГИИ В ВЫСШЕЙ ШКОЛЕ»

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ЗАЧЕТУ

№	Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые компетенции
1.	Понятие, предмет, цели и задачи методики преподавания психологии.	ОПК-3, ПК-9
2.	Основные цели и принципы преподавания психологии в высшей школе.	ОК-7, ПК-9
3.	Учебные дисциплины по психологии и особенности их преподавания- на примере Волгоградских ВУЗов	ПК-9
4.	Базовые категории методики преподавания психологии: методы обучения, методика преподавания, дидактические средства, формы обучения, виды занятий, технологии обучения, приемы обучения.	ОПК-3, ПК-9
5.	Структура и характеристика педагогической деятельности преподавателя – на примере Волгоградских ВУЗов	ОПК-3, ПК-9
6.	Планирование преподавания дисциплины: государственный образовательный стандарт, квалификационные требования, учебные планы и программы, план проведения занятий.	ПК-9
7.	Составьте примерные разделы рабочей программы по курсу «Клиническая психология».	ПК-9
8.	Классификация и характеристика методов обучения.	ПК-9
9.	Дидактические средства и приемы обучения, их характеристика.	ПК-9
10.	Основные формы преподавания психологии в вузе, специфика Волгоградских ВУЗов	ПК-9
11.	Основные виды занятий, их целевое предназначение и характеристика.	ПК-9
12.	Виды и методическая характеристика проведения лекционного занятия. Какой вид лекций целесообразно использовать при изучении темы «Нарушение внимания».	ОПК-3, ПК-9
13.	Организация семинарских занятий по психологии; виды, методика организации и проведения. Определите цели и учебные задачи семинарского занятия по теме «Темперамент» («Внимание», «Память», «Воображение»).	ОПК-3, ПК-9
14.	Методика организации самостоятельной работы студентов. Опыт организации в Волгоградских ВУЗах.	ОПК-3, ПК-9

15.	Методическое руководство курсовыми и дипломными работами. Опыт Волгоградских ВУЗов	ПК-9
16.	Отличительные особенности учебника как вида учебной литературы. Функции учебника. Особенности учебных пособий по психологии. Общая характеристика учебника по «Общей психологии» (любого автора).	ПК-9
17.	Методические средства представления учебной информации.	ПК-9
18.	Таксономия учебных задач и ситуаций по Д. Толлингеровой и В.Я. Ляудис.	ПК-9
19.	Методика создания проблемных ситуаций и задач при проведении учебных занятий по психологии. Опыт Волгоградских ВУЗов	ОПК-3, ПК-9
20.	Особенности речевого взаимодействия с аудиторией. Голосовые характеристики устной речи преподавателя. Характеристики аудитории и типы слушателей. Критерии эффективности речевого воздействия.	ОПК-3, ПК-9
21.	Риторическая разработка речи преподавателя: этапы подготовки, композиционное построение речи, методы изложения. Охарактеризуйте особенности методов изложения материала лекции по теме «Восприятие».	ПК-9
22.	Контроль и оценка эффективности учебного процесса: сущность, содержание, принципы и функции контроля. Методы, виды и формы контроля. Опыт ВУЗов региона.	ОПК-3, ПК-9
23.	В чём сущность рейтингового оценивания знаний по курсу «Психология». Составьте схему подсчёта рейтинга студентов ВолГМУ, сравните с другими ВУЗами Волгограда.	ПК-9
24.	Методика организации и проведения учебной дискуссии. Методологические основы, принципы и правила ведения учебной дискуссии. Индивидуально-психологические особенности полемистов, их учет при ведении дискуссии.	ОК-7, ОПК-3, ПК-9
25.	Функции, роли и личностные качества преподавателя психологии. Способности, определяющие успешность преподавания психологических дисциплин.	ОК-7, ПК-9
26.	Способы и средства коммуникации преподавателя со студентами.	ОК-7, ОПК-3, ПК-9
27.	Методы активного обучения (МАО). Принципы создания системы МАО. Опыт Волгоградских ВУЗов	ПК-9, ОК-7
28.	Методические приемы поддержания интереса у студентов к изучаемому материалу. Опыт Волгоградских ВУЗов	ОПК-3, ПК-9
29.	Использование методов группового психологического тренинга в учебно-познавательной деятельности студентов. Перечислите темы курса клинической психологии, при изучении которых можно использовать психологический тренинг.	ОК-7, ОПК-3, ПК-9

30.	Специфика методики преподавания общепсихологических дисциплин и специальных курсов – на примере региона.	ПК-9
31.	Современные тенденции развития методики преподавания психологии как учебной дисциплины. Пример Волгоградской области.	ОК-7, ПК-9
32.	Проблемное обучение. Основные компоненты: проблемная ситуация, проблемная задача, проблемный вопрос, проблемное задание.	ОК-7, ПК-9
33.	Планирование и организация дополнительных форм психологического образования (факультативные занятия, конференции, олимпиады). Опыт Волгоградских ВУЗов	ПК-9
34.	Работа с учебником и изучение научной литературы по психологии.	ПК-9
35.	Методические особенности преподавания теоретической психологии.	ПК-9
36.	Особенности преподавания истории психологии.	ПК-9
37.	Особенности преподавания общей психологии.	ПК-9
38.	Методические особенности преподавания прикладной психологии.	ПК-9
39.	Особенности преподавания возрастной и педагогической психологии.	ПК-9
40.	Методика преподавания социальной психологии.	ПК-9
41.	Методика преподавания медицинской психологии.	ПК-9
42.	Методика организации, содержания и преподавания психологии студентам непсихологических специальностей – на примере региона.	ПК-9
43.	Пути и условия совершенствования методической работы преподавателя вуза. Сравнительный анализ Волгоградских ВУЗов	ОК-7, ПК-9

ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ / ДОКЛАДОВ:

1. Проблема введения психологических дисциплин в общее среднее образование.
2. Проблема выбора методов преподавания психологии в рамках гуманитарной и естественнонаучной парадигм.
3. Специфика преподавания психологических дисциплин, подбор методов.
4. Проблема контроля усвоения психологических знаний.
5. Педагогическое общение в структуре учебного процесса.
6. Диагностика индивидуальных особенностей педагогической деятельности и педагогического общения.
7. Специфика подготовки психологов к профессиональной деятельности в различных социально-производственных средах.
8. Формирование профессионального имиджа психолога.
9. Синтез традиционных и инновационных технологий в преподавании психологии.
10. Методика преподавания психологии на Западе.

11. Особенности методики преподавания частных психологических дисциплин.
12. Инновационные технологии преподавания психологии.
13. Активное социально-психологическое обучение.
14. Деловая игра как метод социально-психологического тренинга.
15. Основы индивидуальной работы преподавателя психологии со студентами.
16. Влияние стиля педагогического общения на интеллектуальную продуктивность студентов.
17. Способы и средства коммуникации преподавателя.
18. Культура речевого поведения преподавателя.
19. Организация практического занятия по психологии.
20. Основные тенденции в истории преподавания психологии в отечественной школе.

Критерии оценки рефератов:

- соответствие содержания реферата заявленной теме;
- степень раскрытия темы, проблемы;
- техническое оформление реферата: соблюдение необходимой структуры (титульный лист, оглавление, введение, главы, параграфы, заключение, список литературы); параметры форматирования текста.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Предметом методики преподавания психологии как учебной дисциплины является: (ПК-9)
а) развитие личности обучающихся в курсе психологии;
б) специфические закономерности учебно-воспитательного процесса в ходе изучения психологических дисциплин;
в) мотивы изучения психологии;
г) методы, формы и средства обучения психологии, их специфика и особенности применения в процессе учебных занятий.

2. Принцип системного подхода к изучаемым явлениям психики это: (ОК-7)
а) дидактический принцип;
б) логический принцип;
в) методологический принцип.

3. Какой метод обучения (из перечисленных ниже) позволяет активизировать творческое мышление студентов: (ПК-9)
а) мозговой штурм;
б) репродуктивный метод;
в) компьютерный метод.

4. Лекция, семинар, практическое занятие, самостоятельная работа студентов – это: (ПК-9)
а) формы обучения;
б) методы обучения;

в) виды учебного занятия.

5. Новая образовательная парадигма характеризуется: (ПК-9)
а) личностным подходом к обучающимся и демократизмом;
б) знаниевой ориентацией.

6. Какой метод обучения (из перечисленных ниже) относится к группе неигровых имитационных методов активного обучения: (ОПК-3,ПК-9)
а) «классическая ситуация»;
б) социально-психологический тренинг;
в) дискуссия.

7. Какой подход к оцениванию знаний является наиболее современным (ПК-9)
а) критериальный;
б) нормативный;
в) самоконтроль.

8. Что Вы понимаете под индивидуализацией обучения (существенные признаки): (ОК-7, ПК-9)
а) индивидуальная (отдельная для каждого студента) форма обучения;
б) учет индивидуальных особенностей студентов с любой целевой направленностью;
в) самостоятельность учения по индивидуальным программам и в индивидуальном темпе;
г) дифференцированная помощь студентам с учетом их учебных возможностей.

9. Метод обучения – это: (ПК-9)
а) «обусловленная принципами обучения система правил педагогического взаимодействия, руководствуясь которыми преподаватель и студенты выбирают способы и приемы конкретных действий, ведущих к достижению поставленных целей»;
б) «форма взаимодействия преподавателя и студентов, ведущая к достижению поставленной цели»;
в) «способ достижения поставленной преподавателем цели».

10. Задача контроля при обучении психологии состоит в том, чтобы поддерживать: (ПК-9)
а) интересы студента в области учебной деятельности;
б) способность студента к самостоятельной работе;
в) соответствие между требованиями педагогического процесса и зоной ближайшего развития студента;
д) направление ближайшего развития в сторону педагогического процесса.

11. Задача регуляции при обучении психологии состоит в создании: (ПК-9)
а) положительного настроя учащихся на учебный процесс;
б) соответствия между требованиями педагогического процесса и зоной ближайшего развития учащихся;
в) зоны пересечения личных интересов учащегося с задачами учебного процесса;
г) индивидуального стиля деятельности у ученика.

12. Документ, разрабатываемый по каждой дисциплине учебного плана и

определяющий научное содержание, наименование и основные вопросы разделов и тем, распределение учебного времени по разделам, темам и видам учебных занятий, называется: (ПК-9)
а) учебная программа;
б) учебный план;
в) государственный образовательный стандарт;
г) тематический план.

13. Требования к уровню профессиональной подготовки выпускника вуза изложены в: (ПК-9)
а) учебной программе;
б) квалификационных требованиях;
в) тематическом плане;
г) профессионально-должностных инструкциях.

14. Сумма самых общих указаний, правил, норм, регулирующих процесс обучения(ПК-9)
а) принципы обучения;
б) формы обучения;
в) учебная программа;
г) методы обучения.

15. Операциональная структура тренинга как одной из форм преподавания психологии состоит из: (ОПК-3, ПК-9)
а) навыков;
б) тренировок;
в) приемов;
г) упражнений.

16. Методами изложения учебного материала по психологии являются: (ПК-9)
а) лекция, беседа, рассказ, инструктирование;
б) хронологический, концентрический, дедуктивный, индуктивный;
в) проблемный, репродуктивный, инновационный, логический;
г) наглядно-образный, наглядно-действенный, словесно-логический.

17. Мозговой штурм, деловая игра, тренинг – это: (ОПК-3, ПК-9)
а) формы обучения;
б) методы обучения;
в) способы обучения.

Критерии оценки результатов тестирования:

отлично:	правильные ответы на **9-10 вопросов** (из 10-ти;	**90-100%**)
хорошо:	правильные ответы на **7-8 вопросов** (из 10-ти;	**80-88%**)
удовлетворительно	правильные ответы на **5-6 вопросов** (из 10-ти;	**70-78%**)

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача 1. В рамках освоения общей психологии, опираясь на принцип «от теории - к практике», приведите соответствующие примеры. (ПК-9)

Известно, что важнейшим элементом психологической структуры деятельности является мотив, причем одна и та же деятельность может иметь несколько мотивов, т. е. быть полимотивированной. Приведите примеры такой полимотивированной деятельности и покажите, какие потребности лежат в основе каждого из мотивов.

Задача 2. В рамках освоения социальной психологии, опираясь на принцип «от теории - к практике», проанализируйте следующие определения. (ПК-9)

В литературе приводятся разные определения понятия «социальная психология» и дается перечень проблем, составляющих предмет социально-психологической науки. Внимательно прочитайте их (представлены концепции Г. М. Андреевой, А. В. Петровского, Б. Д. Парыгина, М. Р. Битяновой, К. К. Платонова, Е. С. Кузьмина, Р. С. Немова и др.), и выберите ту точку зрения, которая вам кажется наиболее верной. Если ни одно из определений вам не кажется бесспорным, то сформулируйте свое.

а) эта наука изучает проблемы человеческого общения и его межличностных («Я» — «Другой») и межгрупповых («Группа» — «Группа») форм, т. е. общение людей внутри микрогрупп (контактных) и между микрогруппами;

б) эта наука изучает закономерности поведения и деятельности людей, обусловленные фактом их включения в социальные группы, а также психологические характеристики самих этих групп, включая большие социальные группы (народы, нации, профессиональные группы и т. д.), малые группы (коллектив, семья, группа друзей и т. д.);

в) она изучает психологическую сторону различных массовых явлений (подражание, заражение, слухи, паника, мода, обычаи, традиции и т. д.);

г) предмет социальной психологии — психологический аспект различных форм общественной жизни (политической, экономической, духовной, бытовой и т. д.) и соответственно: социальная психология политической жизни, социальная психология рыночного взаимодействия, социальная психология культуры и искусства, социальная психология быта и т. д.

Задача 3. В рамках освоения социальной психологии, опираясь на принцип «от жизни - к теории», оцените позиции участников дискуссии.(ОПК-3, ПК-9)

На студенческой научно-практической конференции по социальной психологии возникла дискуссия вокруг проблемы конфликта: одни считали, что критика друг друга в коллективе психологически не оправдана, так как ведет к конфликтам. Другие, наоборот, были убеждены, что только через конфликты может происходить развитие коллектива, так как в них разрешаются реальные противоречия жизни. Как бы вы оценили эти две противоположные позиции?

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ СТУДЕНТОВ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 37.05.01 КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ЗООПСИХОЛОГИЯ И СРАВНИТЕЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ»

№	Вопросы для промежуточной аттестации студента (экзамен)	Проверяемые компетенции
1.	Зоопсихология и сравнительная психология как науки: объект, предмет, задачи.	ОК-1, ОК-7, ПК-10
2.	Зоопсихология и сравнительная психология в системе наук.	ОК-1, ОК-7, ПК-10
3.	Этология как дисциплина, предмет ее исследований.	ОК-1, ОК-7, ПК-10
4.	Место этологии в системе социального и биологического знания.	ОК-1, ОК-7, ПК-10
5.	Метод наблюдения в зоопсихологии: основные принципы и правила проведения.	ОК-1, ОК-7, ПК-10
6.	Виды наблюдения.	ОК-1, ОК-7, ПК-10
7.	Эксперимент как метод исследования в зоопсихологии: принципы, правила проведения.	ОК-1, ОК-7, ПК-10
8.	Виды эксперимента и типы методик.	ОК-1, ОК-7, ПК-10
9.	Методы исследований в зоопсихологии: сравнительный анализ наблюдения и эксперимента, преимущества и недостатки.	ОК-1, ОК-7, ПК-10
10.	Представление о возникновении психики в психологии.	ОК-1, ОК-7, ПК-10
11.	Понятие психики, психической деятельности животных.	ОК-1, ОК-7, ПК-10
12.	Психика как результат эволюции материи.	ОК-1, ОК-7, ПК-10
13.	Проблема поведения в современных науках.	ОК-1, ОК-7, ПК-10
14.	Теория эволюции – методологическая основа науки о поведении.	ОК-1, ОК-7, ПК-10
15.	Концепция развития психики животных А.Н. Леонтьева: стадия элементарной сенсорной психики, стадия перцептивной психики, стадия интеллекта.	ОК-1, ОК-7, ПК-10

16.	Уровни поведения и эволюция: общие понятия о таксисах, рефлексах, инстинктивном поведении, научении, рассудочной деятельности.	ОК-1, ОК-7, ПК-10
17.	Инстинкты: классификация инстинктов и их адаптивное значение.	ОК-1, ОК-7, ПК-10
18.	Научение: биологические и когнитивные аспекты научения; формы научения и их роль в приспособлении к среде.	ОК-1, ОК-7, ПК-10
19.	Поведение животных в естественной среде: поведение, обусловленное питанием и дыханием; поддержание чистоты тела; поиски и строительство убежищ.	ОК-1, ОК-7, ПК-10
20.	Поведение животных в естественной среде: агрессивность и оборонительное поведение; репродуктивное поведение.	ОК-1, ОК-7, ПК-10
21.	Поведение животных в естественной среде: исследовательское поведение и игровая деятельность.	ОК-1, ОК-7, ПК-10
22.	Коммуникация у животных.	ОК-1, ОК-7, ПК-10
23.	Предметная и орудийная деятельность животных.	ОК-1, ОК-7, ПК-10
24.	Самосознание и эмоции у животных, физиологические аспекты эмоций.	ОК-1, ОК-7, ПК-10
25.	Прикладная зоопсихология: предмет и область применения, значение для решения социально-хозяйственных задач. Прикладная зоопсихология в регионе.	ОК-1, ОК-7, ПК-10
26.	Использование зоопсихологических знаний в психотерапии и развивающей работе с детьми (на примере волгоградского региона)	ОК-1, ОК-7, ПК-10
27.	Основные механизмы поведения в онтогенетическом развитии животных и человека: инстинкты животных и человека, научение в мире животных и человеческом обществе.	ОК-1, ОК-7, ПК-10
28.	Самосознание человека, его возникновение и развитие в процессе общественной трудовой деятельности.	ОК-1, ОК-7, ПК-10
29.	Отличие психики животных и человека.	ОК-1, ОК-7, ПК-10
30.	Сообщества животных: дистанции, структура, иерархия.	ОК-1, ОК-7, ПК-10

31.	Роль агрессии в поддержании структуры сообщества.	ОК-1, ОК-7, ПК-10
32.	Роль ритуализации в иерархических отношениях.	ОК-1, ОК-7, ПК-10
33.	Одиночный и «групповой» образы жизни животных.	ОК-1, ОК-7, ПК-10
34.	Основные типы сообществ: общая характеристика.	ОК-1, ОК-7, ПК-10
35.	Структура популяции. Интенсивное и экстенсивное использование пространства.	ОК-1, ОК-7, ПК-10

РАЗДЕЛ 1. СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

формируемые компетенции: ОК-1, ПК-10

1. **Посмотрите видеофильм «Мышление животных» и попробуйте на данных примерах определить виды научения, которые вы знаете?**
2. **Опираясь на просмотренный видеофильм «Мышление животных» и на собственное мнение, опишите поведение врановых птиц в природе и в экспериментальных условиях?**
3. **Опираясь на просмотренный видеофильм «Мышление животных» и на собственное мнение, опишите поведение белок в природе и в экспериментальных условиях?**
4. **Пчела, которая жалит врага, выделяет особое пахучее вещество. О чем свидетельствует данное явление? Каковы его последствия?**

Ответ: *это пример химической сигнализации у пчел. Пахучее вещество приводит в агрессивное состояние других пчел, которые устремляются к неприятелю и тоже его жалят.*

5. **Чайка предпочитает «высиживать» макет яйца в 10 раз больший, чем ее собственное яйцо, оставляя последние без внимания. Какое явление описано? В чем биологическая целесообразность поведения чайки?**

Ответ: *описанное явление действия сверхстимула.*

6. **Большой раскрытый клюв кукушонка заставляет певчую птичку кормить его более охотно, чем собственных птенцов. Какое явление описано? В чем биологическая целесообразность поведения птицы?**

Ответ: *описанное явление действия сверхстимула.*

7. **Родилось три котенка. Им исполнилась неделя, они еще слабы и глаза закрыты. Хозяева решили посмотреть пол котят, взяв каждого за шкирку. Первые**

два котенка никак не отреагировали, а третий, будучи слепым и слабым начал брыкаться. Почему?
Ответ: *у третьего котенка более выражены оборонительные реакции. Он сильнее, чем два других и его оборонительное поведение связано с большим желанием сохранить свою жизнь. Два других котенка выражают свою пассивность к этому.*

8. Котенок, увидев собаку, зашипел и встал в агрессивную позу. Какой вид поведения демонстрирует котенок?
Ответ: *агрессивное.*

9. Шакал способен с достаточной точностью воспроизвести простой услышанный звук. Зачем ему эта способность?
Ответ: *чтоб подстраиваться под звуки добычи.*

10. Галка Джок воспитывалась хозяином с раннего возраста и была ему беспредельно предана. Будучи птенцом, она летала за своим хозяином по пятам, издавая крики отчаяния когда теряла его. Однажды хозяин в присутствии уже взрослого Джока взял в руки другого птенца и тут же услышал за спиной характерный скрежещущий звук – звук агрессии и злобы, с которым галки нападают на врага. В одно мгновение птица спикировала на руку своему хозяину и оставила в ней глубоко кровоточащую рану. Чем можно охарактеризовать действие и поведение птици?
Ответ: *действие птицы было чисто инстинктивным. Оно спровоцировалось видом плененного черного подвижного предмета. Птица пыталась защитить птенца попавшего в беду. Птицы, как и другие животные не вольны затормозить или преодолеть эти действия.*

11. Почему во время кормежки дикие стадные животные держаться вместе, как правило, окружая кольцом молодняк?
Ответ: *животные чувствуют постоянную опасность приближения хищников и выражают готовность к защите.*

12. Перечислите возможные причины того, что у животного наблюдается снижение аппетита?
Ответ: *а) нарушение деятельности желудочно-кишечного тракта; б) отравление; в) попадание паразитов в организм; г) начальная стадия беременности и т.д.*

13. Какой процесс в жизни птиц сопровождается «ритуальным» пением, танцами, демонстрацией яркого оперения и силы особи?
Ответ: *брачные игры или половое поведение.*

Назовите основные причины тревожного поведения аквариумных рыб?

Ответ: *а) болезни; б) нахождение в аквариуме агрессивной особи; в) беременность и т.д.*

Какова причина следующего поведения кошки: наблюдается агрессивность, настороженность и поиск «укромного», тихого места?

Ответ: *беременность животного.*

Чем можно объяснить такое поведение сибирских косуль: животное обдирает рогами кору на небольших деревьях и кустарниках, а затем трется о них головой или шеей?

Ответ: *животное метит участок с помощью выделения секрета специальных желез.*

14. Зачем шимпанзе пользуется прутиками и стеблями травы?
Ответ: *для добывания термитов, чтобы прокормить себя.*

15. Вороны поднимают в воздух моллюсков и бросают их вниз на камни. С какой целью вороны проделывают эту операцию?
Ответ: *чтобы разбить раковину.*

Для чего галапагосскому дятловому вьюрку колючка кактуса?

Ответ: *он отыскивает насекомых в трещинах древесной коры, используя для этого колючку кактуса, которую он держит в клюве.*

Касатки и млекопитающие очень часто выныривают из воды. Для чего это делается?

Ответ: *для того, чтобы набрать воздух.*

16. О чем может говорить следующее поведение крокодила: неподвижно лежит, открыв пасть, высунув язык, открыв глаза, но неподвижен?
Ответ: *это один из видов маскировки и способ добычи пищи. Неподвижность свидетельствует о маскировке под окружающую среду. Крокодил выжидает, когда ему в рот или недалеко от него сядет добыча, тогда он резко приходит в движение и захлопывает пасть.*

Как меняется поведение кошки при виде собаки?

Ответ: *у кошки шерсть становится дыбом, она вытягивает передние лапы вперед и выпускает когти. Начинает шипеть и всем своим видом показывает, что готова к схватке с врагом. Такой тип поведения можно назвать демонстрационно-агрессивным.*

17. Когда человек начинает стучать пальцами по объекту, цыпленок подбегает и начинает клевать в этом же месте. Почему?
Ответ: *этот тип поведения называется подражанием, т. к. цыпленок слышит такой же звук как при клевании пищи.*

18. Каким видом поведения является построение гнезд птицами?
Ответ: *строительство или подготовка к репродуктивному периоду*

Какой вид поведения демонстрирует павлин при виде самки, распуская хвост?

Ответ: *демонстративное.*

Почему рыбки откладывают большое количество икринок?

Ответ: *чтобы большее получилось количество потомства.*

19. При опасности уж переворачивается на спину и издает неприятный запах. С чем это связано?
Ответ: *этим он дает понять противнику, что он мертв и не представляет опасности.*

20. При контакте с человеком собака прижимает уши и опускает хвост. Что означает данное поведение?
Ответ: *собака показывает свою покорность и страх перед человеком.*

Хомячка сталкивали с двумя сородичами. Хомячок старательно избегал одного и проявлял интерес к другому. Почему?

Ответ: *ранее хомячок имел столкновение с ним и был побежден в схватке, а другой был хомячку совершенно незнаком. Эти животные запоминают прошлый опят общения с себе подобными.*

21. Кошка не реагирует на фотографию своего сородича и на свое отражение в зеркале. Почему?
Ответ: *потому что она лишена сознания.*

22. Почему слоны бояться мышей?
Ответ: *потому что мыши могут прогрызать подошву слону, нанося раны, которые причиняют ему боль. И эти повреждения могут быть опасны для его жизни.*

23. Животное или птица сидит или стоит неподвижно, голова поднята вверх или вытянута вперед. Что это может означать?
Ответ: *настороженное поведение.*

О чем может говорить следующее поведение стаи грифов, описывающих круги в воздухе на сравнительно небольшой высоте?

Ответ: *они нашли добычу, кормились, кто-то их спугнул и они ждут благоприятной обстановки.*

24. Почему черепахи, находящиеся поблизости к дороге (автомагистрали), ползут в ее сторону и выползают на дорогу, где их в некоторых случаях ждет смерть под колесами автомобилей?
Ответ: *звук машин ездящих по дороге напоминает звук воды (моря). Черепахи ползут к дороге, думая, что там находится вода с целью самосохранения.*

Некоторые виды ос забираются на гусеницу и жалом укалывают ее в двигательные ганглии. В результате гусеница не умирает, но обездвиживается. Какова цель действий осы?

Ответ: *осы откладывают свои яички в тело гусеницы. Таким образом, гусеница не умирает, а обездвиждвиживается, и когда из яичек вылупляются личинки осы, у них есть свежая пища – тело гусеницы.*

25. Если приложить к паутине вибрирующий камертон, паук вылезает из своего гнезда и бросается на него. Как можно объяснить данное явление?
Ответ: *причина такого поведения врожденная программа поведения. Сигналом, вызывающим реализацию данной программы действия, является вибрация. Когда муха запутывается в паутине, паутина начинает вибрировать и паук бросается на муху.*

26. Почему кошки, когда едят часто перебирают лапами?
Ответ: *у них с детства сохраняется рефлекс – когда котята сосут молоко у кошки, они перебирают лапками и «выдавливают» его.*

27. У ребенка (мальчика) 2-х лет наблюдалась повышенная раздражительность, нарушение сна, плаксивость. Обеспокоенные родители обратились к врачу-педиатру. Никаких физических и психических отклонений выявлено не было, однако, врач посоветовал родителям завести домашнее животное. Родители купили щенка лабрадора. Ребенок сильно привязался к щенку, проводил с ним много времени. Через некоторое время родители заметили, что мальчик стал спокойнее, общительнее, сон нормализовался. Какая методика предложена врачом?
Ответ: *анималотерапия.*

28. О чем могут свидетельствовать «танцы» медоносных пчел?
Ответ: *это относительно поздно появившийся тип поведения. Они служат для передачи другим рабочим особям сведений о направлении на источник пищи и расстоянии до него.*

29. Почему кобра «танцует» под дудку факира?
Ответ: *кобра не воспринимает музыку. При открывании крышки она становится в оборонительную позу и движется за дудочкой, находясь в готовности атаковать, поэтому создается впечатление, что она танцует.*

30. Почему у рака на спине живут актинии?
Ответ: *это симбиоз, актинии защищают рака.*

31. Почему вылупившийся птенец серебристой чайки инстинктивно клюет красное пятно около вершины родительского клюва?
Ответ: *чтобы родитель «отрыгнул» частично переваренную пищу в рот птенцу, и тем самым удовлетворит потребность в пище у птенца.*

32. Объясните поведение страусов (пары, вместе с выводком) при встрече с другой парой с выводком?
Ответ: *при встрече пары дерутся между собой, а в конце победитель забирает оба выводка страусят и уходит, проигравшие – остаются без страусят полностью.*

33. Почему в холодное время года воробьи нахохливают перья?

Ответ: *именно так создаются тепловые защиты от холода, т.к. между вспушенными перьями находится теплый воздух, а перья хорошо сохраняют тепло и не пропускают холод.*

34. В драке двух волков побежденный волк застывает в позе: он отворачивает голову от соперника, подставляя ему незащищенную шею, то место где проходит яремная вена. Каковы последствия такого поведения? Что будет, если он изменит позу?
Ответ: *эта поза заставляет застыть победителя на месте, он не тронет подставленную шею, но стоит жертве изменить позу, атака снова возобновиться.*

35. Кошка, у которой отобрали котят, принесла из леса зайчонка и выкормила его, хотя в обычной ситуации должна была съесть. Чем можно это поведение объяснить?
Ответ: *удовлетворение материнского инстинкта.*

36. Почему у животных, живущих в зоопарке увеличивается агрессивность?
Ответ: *потому что у них уменьшается жилищное пространство, а это вызывает повышение агрессивности как следствие изменения социального пространства.*

РАЗДЕЛ 2. ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ И ДОКЛАДОВ

формируемые компетенции: ОК-1, ПК-10

1. Этические аспекты экспериментирования на животных.
2. Естественный отбор и эволюционное развитие психики животных.
3. Особенности познавательного процесса в этологии.
4. Факторы среды и индивидуальное поведение животных.
5. Возможности разумного поведения животных.
6. Научение и память у животных.
7. Эволюция общения у животных.
8. Манипулирование и орудийная деятельность как биологическая основа зарождения трудовой деятельности.
9. Думают ли животные?
10. Ступени эволюции интеллекта.
11. Обезьяны – язык – человека (обучение высших обезьян элементам языка).
12. Биологические предпосылки сознания человека.
13. Самосознание человека в онтогенетическом аспекте.
14. История развития человеческого интеллекта.
15. Агрессивность – врожденная или приобретенная мотивация?
16. Эволюция и социальное поведение.
17. Общение и подражание как предпосылки зарождения общественной жизни и языка человека.
18. Роль рассудочной деятельности в эволюции общественных отношений у животных.
19. Биологические предпосылки антропогенеза.

20. Значение социально-исторических факторов в развитии психики человека и его сознания.
21. Сходства и различия компонентов поведения человека и животных.
22. Натуралистические теории в психологии человека.
23. Агрессивность человека: биологическое и социальное.
24. Биологические и социальные аспекты поведения людей в экстремальных ситуациях.
25. Поведенческая адаптация человека в условиях урбанизации.

РАЗДЕЛ 3. СХЕМАТИЧЕСКОЕ ИЗОБРАЖЕНИЕ ЗАДАНИЙ В ТАБЛИЦАХ.

СОСТАВЛЕНИЕ ТАБЛИЦЫ “Этапы развития зоопсихологии и сравнительной психологии”

Этап и время	Представители	Основные достижения

ВЫВОДЫ:

формируемые компетенции: ОК-1, ОК-7

СОСТАВЛЕНИЕ ТАБЛИЦЫ “Основные методы зоопсихологии и сравнительной психологии”

Метод	Определение	Виды и их характеристика	Оценка метода	
			достоинства	недостатки

ВЫВОДЫ:

формируемые компетенции: ОК-1, ПК-10

РАЗДЕЛ 4. ТЕМЫ ПРЕЗЕНТАЦИЙ

формируемые компетенции: ОК-1, ОК-7, ПК-10

1. Схематическое изображение курса зоопсихологии.
2. Введение в зоопсихологию.
3. Методы исследования в зоопсихологии.
4. Основные этапы развития психики животных.
5. Развитие психики в филогенезе.
6. Сущность различий психики животных и человека.
7. Эволюция поведения животных.
8. Прикладные аспекты зоопсихологии и сравнительной психологии.
9. Сравнительная психология и зоопсихология в России.
10. Личность И. П. Павлова и его вклад в развитие знаний по зоопсихологии.
11. Этология как наука о поведении животных.
12. Любой ученый и его вклад в зоопсихологию.
13. Культ животных в религиях.
14. Представления о поведении животных в XII-XIII вв.
15. Картезианство и его роль в изучении естественных наук.
16. Изучение поведения животных в XIX и первой половине XX в.
17. История изучения поведения животных в России.
18. Развитие зоопсихологических исследований в России.
19. Вклад Н.Н. Ладыгиной-Котс в развитие зоопсихологии.
20. Л.В. Крушинский и его вклад в развитие науки о поведении.
21. Л.А. Фирсов и его вклад в развитие науки о поведении.
22. Поведение волков в природе.
23. Поведение человекообразных обезьян в природе.
24. Поведение китообразных.
25. Поведение львов.
26. Поведение гиен и гиеновых собак.
27. Наблюдения за выращенными в природе и возвращенными в естественную среду животными.
28. Поведение врановых птиц в природе и в экспериментальных условиях.
29. Тактильная коммуникация и ее роль в общении животных.
30. Ощущение вкуса и его роль в жизни животных.
31. Роль обоняния в половом поведении животных.
32. Феромоны и их роль в поведении животных.
33. Обонятельная коммуникация насекомых.
34. Роль визуальной коммуникации в половом поведении птиц.
35. Танцы пчел.
36. Визуальная коммуникация и агрессия.
37. Акустическая коммуникация в мире насекомых.
38. Акустическая коммуникация птиц и ее формирование в онтогенезе.
39. Акустическая коммуникация рыб.
40. Гидравлическая модель Лоренца и ее оценка в современной науке.

41. Основные положения теории Лоренца о развитии инстинктивного поведения.
42. Развитие теории Лоренца в трудах Тинбергена.
43. Иерархическая теория инстинктов Тинбергена.
44. Физиологические механизмы развития инстинктивного поведения.
45. Основные методы изучения инстинктов.
46. Тематика рефератов и/или курсовых работ к теме 7
47. Неассоциированное обучение и его роль в поведении.
48. Ф. Скиннер и его вклад в науку о поведении.
49. Обучение методом последовательного приближения.
50. Дифференцировочные условные рефлексы и их роль в изучении разных форм поведения.
51. Импринтинг и его роль в формировании разных форм поведения.
52. Опосредованное обучение и его роль в формировании поведения.
53. Экспериментальное изучение имитационного поведения.
54. Интеллект человекообразных обезьян и методы его изучения.
55. Сравнительное изучение рассудочной деятельности животных методами, предложенными Л.В. Крушинским.
56. Рассудочная деятельность млекопитающих.
57. Изучение способности животных к оперированию эмпирической размерностью фигур.
58. Интеллектуальное поведение птиц.
59. Изучение способности животных к обобщению и абстрагированию.
60. Изучение способности животных к символизации.
61. Способность животных к счету и его изучение.
62. Формирование поведения животных по Л.В. Крушинскому.
63. Формирование разных форм поведения домашних собак на основе охотничьего поведения волка.
64. Орудийная деятельность животных - не приматов.
65. Симбиозы в мире животных.
66. Орудийная деятельность птиц.
67. Запасание корма млекопитающими.
68. Запасание корма птицами.
69. Запасание корма насекомыми.
70. Груминг и его роль в жизни животных.
71. Пассивно оборонительная реакция и ее роль в жизни животных.
72. Строительная деятельность необщественных насекомых.
73. Строительная деятельность муравьев.
74. Строительная деятельность пчел и ос.
75. Строительная деятельность птиц.
76. Строительная деятельность млекопитающих.
77. Организация взаимоотношений между животными в анонимных сообществах.
78. Организация взаимоотношений между животными в персонифицированных сообществах.
79. Ритуализация агрессивности в сообществах животных.
80. Системы иерархии в сообществах животных.
81. Пространственная структура популяций животных.
82. Особенности взаимоотношений животных, ведущих одиночный образ жизни.
83. Особенности взаимоотношений животных, ведущих оседлый образ жизни.

84. Территориальность.
85. Особенности взаимоотношений животных, ведущих кочевой образ жизни.
86. Партеногенез у животных.
87. Типы брачных отношений у животных.
88. Чередование половых и бесполых способов размножения у животных.
89. Роль акустической коммуникации в половом поведении.
90. Роль зрительной коммуникации в половом поведении.
91. Роль химической коммуникации в половом поведении.
92. Половой отбор и его место в естественном отборе.
93. Половое поведение и его роль в эволюции.
94. Половое поведение насекомых.
95. Половое поведение общественных насекомых.
96. Половое поведение рыб.
97. Половое поведение амфибий.
98. Половое поведение птиц.
99. Ритуализация полового поведения.
100. Эволюция родительского поведения животных.
101. Роль самцов в выращивании потомства у разных таксономических групп.
102. Родительское поведение беспозвоночных.
103. Родительское поведение общественных насекомых.
104. Родительское поведение рыб и амфибий.
105. Родительское поведение амфибий и рептилий.
106. Родительское поведение птиц.
107. Родительское поведение млекопитающих.

РАЗДЕЛ 5. ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

формируемые компетенции: ОК-1, ПК-10

1. НАУКА О ПРОЯВЛЕНИЯХ, ЗАКОНОМЕРНОСТЯХ И ЭВОЛЮЦИИ ПСИХИЧЕСКОГО ОТРАЖЕНИЯ НА УРОВНЕ ЖИВОТНОГО, О ПРОИСХОЖДЕНИИ И РАЗВИТИИ В ОНТО - И ФИЛОГЕНЕЗЕ ПСИХИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ У ЖИВОТНЫХ И О ПРЕДПОСЫЛКАХ И ПРЕДЫСТОРИИ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО СОЗНАНИЯ.
а) зоология
б) зоопсихология
в) психология

2. ПСИХИЧЕСКОЕ ЯВЛЕНИЕ, НО НЕ ОСОБАЯ ФОРМА ПСИХИЧЕСКОГО ОТРАЖЕНИЯ, А РАЗЛИЧНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ДРУГИХ ФОРМ ОТРАЖЕНИЯ (ОЩУЩЕНИЕ, ВОСПРИЯТИЯ, ПАМЯТИ, МЫШЛЕНИЯ, ВООБРАЖЕНИЯ, ЭМОЦИЙ И ЧУВСТВ).
а) рефлекс
б) внимание

в) сознание

3. ПРОЦЕСС ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ИНДИВИДА, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙСЯ ОБОБЩЕННЫМ И ОПОСРЕДОВАННЫМ ОТРАЖЕНИЕМ ДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТИ.
а) мышление
б) способности
в) сканирование

4. РАЗРАБОТАЛ ЕСТЕСТВЕННО - НАУЧНУЮ ТЕОРИЮ ПСИХИЧЕСКОЙ РЕГУЛЯЦИИ ПОВЕДЕНИЯ.
а) И.М.Сеченов
б) И.П.Павлов
в) Н.Н.Ланге

5. РУССКИЙ ФИЗИОЛОГ, НЕВРОПАТОЛОГ, ПСИХИАТР, ПСИХОЛОГ – ОСНОВАЛ ПЕРВУЮ В РОССИИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКУЮ ЛАБОРАТОРИЮ, А ЗАТЕМ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ – ПЕРВЫЙ В МИРЕ ЦЕНТР ПО КОМПЛЕКСНОМУ ИЗУЧЕНИЮ ЧЕЛОВЕКА,
а) В.М.Бехтерев
б) М.Я.Басов
в) П.П.Блонский

6. ПРОЦЕСС И РЕЗУЛЬТАТ ПРИОБРЕТЕНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ОПЫТА,
а) способности
б) навык
в) научение

7. ГРУППА НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫХ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ, ПСИХОГЕННЫХ ПО СВОЕЙ ПРИРОДЕ, В ОСНОВЕ КОТОРЫХ ЛЕЖИТ НЕПРОДУКТИВНО И НЕРАЦИОНАЛЬНО РАЗРЕШАЕМОЕ ПРОТИВОРЕЧИЕ МЕЖДУ ЛИЧНОСТЬЮ И ЗНАЧИМЫМИ ДЛЯ НЕЕ СТОРОНАМИ ДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТИ, СОПРОВОЖДАЕМОЕ ВОЗНИКНОВЕНИЕМ БОЛЕЗНЕННО-ТЯГОСТНЫХ ПЕРЕЖИВАНИЙ НЕУДАЧИ, НЕУДОВЛЕТВОРЕНИЯ ПОТРЕБНОСТЕЙ, НЕДОСТИЖИМОСТИ ЖИЗНЕННЫХ ЦЕЛЕЙ, НЕВОСПОЛНИМОСТИ ПОТЕРИ.
а) неврозы
б) депрессия
в) нервы

8. ФРАГМЕНТ РЕАЛЬНОСТИ, НА КОТОРУЮ НАПРАВЛЕНА АКТИВНОСТЬ ВЗАИМОСВЯЗАННОГО С НЕЙ СУБЪЕКТА.
а) объект
б) время
в) память

9. НЕНУЖНЫЙ, БЕЗДЕЙСТВУЮЩИЙ ПРИДАТОК.
а) эмпатия

б) эпифеномен
в) фрустрация

10. ПРОЦЕСС, НАПРАВЛЕННЫЙ ИЗНУТРИ НАРУЖУ, ОТ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ К ПЕРИФЕРИИ ТЕЛА.
а) эфферентный
б) эффекторный
в) эмоциональный

11. ОТЕЧЕСТВЕННЫЙ ПСИХОЛОГ, РАЗРАБОТАЛ, ОРИЕНТИРУЯСЬ НА МЕТОДОЛОГИЮ МАРКСИЗМА, УЧЕНИЕ О РАЗВИТИИ ПСИХИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ В ПРОЦЕССЕ ОПОСРЕДОВАННОГО ОБЩЕНИЕМ ОСВОЕНИЕ ИНДИВИДОМ ЦЕННОСТЕЙ КУЛЬТУРЫ.
а) Я.М.Басов
б) В.М.Бехтерев
в) Л.С.Выгодский

12. СОЗНАТЕЛЬНОЕ ЖЕЛАНИЕ, ГОТОВНОСТЬ ЧТО-ЛИБО СДЕЛАТЬ.
а) намерение
б) мечта
в) стремление

13. ЧЛЕН ГРУППЫ, ЧЕЙ АВТОРИТЕТ, ВЛАСТЬ ИЛИ ПОЛНОМОЧИЯ БЕЗОГОВОРОЧНО ПРИЗНАЮТСЯ ОСТАЛЬНЫМИ ЧЛЕНАМИ МАЛОЙ ГРУППЫ, ГОТОВЫМИ СЛЕДОВАТЬ ЗА НИМ.
а) лидер
б) личность
в) вундеркинд

14. НАРУШЕНИЕ ДВИЖЕНИЙ У ЧЕЛОВЕКА.
а) апраксия
б) апатия
в) альтруизм

15. СОЕДИНЕНИЕ, СВЯЗЬ ПСИХИЧЕСКИХ ЯВЛЕНИЙ ДРУГ С ДРУГОМ,
а) ассоциация
б) группировка
в) валидность

16. СПЕЦИФИЧЕСКИЙ ВИД ЧЕЛОВЕЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ, НАПРАВЛЕННОЙ НА ТВОРЧЕСКОЕ ПРЕОБРАЗОВАНИЕ, СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТИ И САМОГО СЕБЯ.
а) гилозоизм
б) деятельность
в) гениальность

17. Нормальное состояния равновесия органических и других процессов в живой системе
а) гомеостаз

б) эволюция
в) взаимная выгода

18. ОБЩАЯ И ПРИТОМ МЕХАНИЧЕСКАЯ ОРИЕНТАЦИЯ ОРГАНИЗМА ПО ОТНОШЕНИЮ К ИСТОЧНИКУ РАЗДРАЖЕНИЯ,
а) импритинг
б) дератизация
в) таксисы

19. ТАКОЙ ВИД НАБЛЮДЕНИЯ, ПРИ КОТОРОМ НАБЛЮДАТЕЛЬ ВКЛЮЧЕН ВО ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С НАБЛЮДАЕМЫМ ИЛИ УЧАСТВУЕТ В ОБЩЕЙ СИТУАЦИИ, В КОТОРОЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НАБЛЮДЕНИЕ.
а) включенное наблюдение
б) внимательное наблюдение
в) активное наблюдение

20. ОБЪЕКТ ЗООПСИХОЛОГИИ - ЭТО ПОВЕДЕНИЕ СУБЪЕКТОВ ПСИХИКИ,
а) человек
б) животное и человек
в) животные

21. ОТРАСЛЬ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ НАУКИ, ИЗУЧАЮЩАЯ ПОВЕДЕНИЕ И ПСИХОЛОГИЮ ЖИВОТНЫХ
а) зоопсихология
б) зоология
в) психология

22. РАЗРАБОТАЛ ЕСТЕСТВЕННО - НАУЧНУЮ ТЕОРИЮ ПСИХИЧЕСКОЙ РЕГУЛЯЦИИ ПОВЕДЕНИЯ.
а) И.М.Сеченов
б) И.П.Павлов
в) Н.Н.Ланге

23. ФРАГМЕНТ РЕАЛЬНОСТИ, НА КОТОРУЮ НАПРАВЛЕНА АКТИВНОСТЬ ВЗАИМОСВЯЗАННОГО С НЕЙ СУБЪЕКТА.
а) объект
б) время
в) память

24. ОБЪЕКТ ЗООПСИХОЛОГИИ - ЭТО ПОВЕДЕНИЕ СУБЪЕКТОВ ПСИХИКИ.
а) человек
б) животное и человек
в) животные

25. ЧЛЕН ГРУППЫ, ЧЕЙ АВТОРИТЕТ, ВЛАСТЬ ИЛИ ПОЛНОМОЧИЯ БЕЗОГОВОРОЧНО ПРИЗНАЮТСЯ ОСТАЛЬНЫМИ ЧЛЕНАМИ МАЛОЙ ГРУППЫ, ГОТОВЫМИ СЛЕДОВАТЬ ЗА НИМ.
а) лидер

б) личность
в) вундеркинд

26. ПСИХИЧЕСКОЕ ЯВЛЕНИЕ, НО НЕ ОСОБАЯ ФОРМА ПСИХИЧЕСКОГО ОТРАЖЕНИЯ, А РАЗЛИЧНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ДРУГИХ ФОРМ ОТРАЖЕНИЯ (ОЩУЩЕНИЕ, ВОСПРИЯТИЯ, ПАМЯТИ, МЫШЛЕНИЯ, ВООБРАЖЕНИЯ, ЭМОЦИЙ И ЧУВСТВ).
а) рефлекс
б) внимание
в) сознание

27. МЕТОДИЧЕСКАЯ СТРАТЕГИЯ, НАПРАВЛЕННАЯ НА МОДЕЛИРОВАНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ИНДИВИДА В СПЕЦИАЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ.
а) лонгитюдные исследования
б) лабораторный эксперимент
в) коррекция поведения

28. СОЕДИНЕНИЕ, СВЯЗЬ ПСИХИЧЕСКИХ ЯВЛЕНИЙ ДРУГ С ДРУГОМ,
а) ассоциация
б) группировка
в) валидность

29. ГРУППА НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫХ НЕРВНО- ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ, ПСИХОГЕННЫХ ПО СВОЕЙ ПРИРОДЕ, В ОСНОВЕ КОТОРЫХ ЛЕЖИТ НЕПРОДУКТИВНО И НЕРАЦИОНАЛЬНО РАЗРЕШАЕМОЕ ПРОТИВОРЕЧИЕ МЕЖДУ ЛИЧНОСТЬЮ И ЗНАЧИМЫМИ ДЛЯ НЕЕ СТОРОНАМИ ДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТИ, СОПРОВОЖДАЕМОЕ ВОЗНИКНОВЕНИЕМ БОЛЕЗНЕННО - ТЯГОСТНЫХ ПЕРЕЖИВАНИЙ НЕУДАЧИ, НЕУДОВЛЕТВОРЕНИЯ ПОТРЕБНОСТЕЙ, НЕДОСТИЖИМОСТИ ЖИЗНЕННЫХ ЦЕЛЕЙ, НЕВОСПОЛНИМОСТИ ПОТЕРИ.
а) неврозы
б) депрессия
в) нервы

30. НЕНУЖНЫЙ, БЕЗДЕЙСТВУЮЩИЙ ПРИДАТОК.
а) эмпатия
б) эпифеномен
в) фрустрация

31. НАРУШЕНИЕ ДВИЖЕНИЙ У ЧЕЛОВЕКА.
а) апраксия
б) апатия
в) альтруизм

32. ПРОЦЕСС, НАПРАВЛЕННЫЙ ИЗНУТРИ НАРУЖУ, ОТ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ К ПЕРИФЕРИИ ТЕЛА.
а) эфферентный
б) эффекторный

в) эмоциональный

33. ОТЕЧЕСТВЕННЫЙ ПСИХОЛОГ, РАЗРАБОТАЛ, ОРИЕНТИРУЯСЬ НА МЕТОДОЛОГИЮ МАРКСИЗМА, УЧЕНИЕ О РАЗВИТИИ ПСИХИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ В ПРОЦЕССЕ ОПОСРЕДОВАННОГО ОБЩЕНИЕМ ОСВОЕНИЕ ИНДИВИДОМ ЦЕННОСТЕЙ КУЛЬТУРЫ,
а) Я.М.Басов
б) В.М.Бехтерев
в) Л.С.Выгодский

34. НАУКА О ПРОЯВЛЕНИЯХ, ЗАКОНОМЕРНОСТЯХ И ЭВОЛЮЦИИ ПСИХИЧЕСКОГО ОТРАЖЕНИЯ НА УРОВНЕ ЖИВОТНОГО, О ПРОИСХОЖДЕНИИ И РАЗВИТИИ В ОНТО - И ФИЛОГЕНЕЗЕ ПСИХИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ У ЖИВОТНЫХ И О ПРЕДПОСЫЛКАХ И ПРЕДЫСТОРИИ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО СОЗНАНИЯ.
а) зоология
б) зоопсихология
в) психология

35. ОСНОВАТЕЛЬ БИХЕВИОРИЗМА
а) Вундт
б) Дж. Уотсон
в) Рубинштейн

36. ПРОЦЕССЫ ЗАПОМИНАНИЯ, СОХРАНЕНИЯ, ВОСПРОИЗВОДСТВА И ПЕРЕРАБОТКА РАЗНООБРАЗНОЙ ИНФОРМАЦИИ
а) память
б) мышление
в) восприятие

37. КАКОЙ СОВЕТСКИЙ ЗООЛОГ ПОКАЗАЛ, ЧТО НА РАЗНЫХ ЭТАПАХ ОНТОГЕНЕЗА ПОЗВОНОЧНЫХ ИМЕЮТ МЕСТО ЯВЛЕНИЯ СМЕНЫ ФУНКЦИЙ, ИЗМЕНЕНИЕ ЭКЗОСОМАТИЧЕСКИХ, Т.Е. ВНЕШНИХ, ОРГАНОВ, КОТОРЫЕ ПРИВОДЯТ К КОРРЕЛЯЦИОННЫМ СДВИГАМ ВО ВСЕМ ОРГАНИЗМЕ КАК ЕДИНОЙ ЦЕЛОСТНОЙ СИСТЕМЫ.
а) П.К. Анохин
б) В.М. Боровский
в) Б.С. Матвеев

38. СОСТОЯНИИ УСТАЛОСТИ, СОПРОВОЖДАЕМОЕ ПОНИЖЕННОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТЬЮ.
а) депрессия
б) усталость
в) утомление

39. БОРЬБА С ЖИВОТНЫМИ, КОТОРЫЕ ЗАНИМАЮТ ТЕ ЖЕ МЕСТА ОБИТАНИЯ, ЧТО И ЧЕЛОВЕК, ИЛИ ПРИВЛЕКАЮТСЯ УСЛОВИЯМИ, СОЗДАВАЕМЫМИ ЧЕЛОВЕКОМ.

а) дератизация
б) иппотерапия
в) инстинкт самосохранения

40. СОЗНАТЕЛЬНОЕ ЖЕЛАНИЕ, ГОТОВНОСТЬ ЧТО-ЛИБО СДЕЛАТЬ.
а) намерение
б) мечта
в) стремление

41. ОТРАСЛЬ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ НАУКИ, ИЗУЧАЮЩАЯ ПОВЕДЕНИЕ И ПСИХОЛОГИЮ ЖИВОТНЫХ.
а) деятельность
б) зоопсихология
в) зоология

42. ОДИН ИЗ ПРОЦЕССОВ *ПАМЯТИ,* ОБОЗНАЧАЮЩИЙ ВВЕДЕНИЕ В ПАМЯТЬ ВНОВЬ ПОСТУПАЮЩЕЙ ИНФОРМАЦИИ.
а) восприятие
б) запоминание
в) замещение

43. ФРАГМЕНТ РЕАЛЬНОСТИ, НА КОТОРУЮ НАПРАВЛЕНА АКТИВНОСТЬ ВЗАИМОСВЯЗАННОГО С НЕЙ СУБЪЕКТА.
а) объект
б) предмет
в) субъект

44. БОРЬБА С ЖИВОТНЫМИ, КОТОРЫЕ ЗАНИМАЮТ ТЕ ЖЕ МЕСТА ОБИТАНИЯ, ЧТО И ЧЕЛОВЕК, ИЛИ ПРИВЛЕКАЮТСЯ УСЛОВИЯМИ, СОЗДАВАЕМЫМИ ЧЕЛОВЕКОМ.
а) иппотерапия
б) дератизация
в) инстинкт самосохранения

45. ЧЛЕН ГРУППЫ, ЧЕЙ АВТОРИТЕТ, ВЛАСТЬ ИЛИ ПОЛНОМОЧИЯ БЕЗОГОВОРОЧНО ПРИЗНАЮТСЯ ОСТАЛЬНЫМИ ЧЛЕНАМИ МАЛОЙ ГРУППЫ, ГОТОВЫМИ СЛЕДОВАТЬ ЗА НИМ.
а) лидер
б) личность
в) вундеркинд

46. ПСИХИЧЕСКОЕ ЯВЛЕНИЕ, НО НЕ ОСОБАЯ ФОРМА ПСИХИЧЕСКОГО ОТРАЖЕНИЯ, А РАЗЛИЧНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ДРУГИХ ФОРМ ОТРАЖЕНИЯ (ОЩУЩЕНИЕ, ВОСПРИЯТИЯ, ПАМЯТИ, МЫШЛЕНИЯ, ВООБРАЖЕНИЯ, ЭМОЦИЙ И ЧУВСТВ).
а) рефлекс
б) внимание
в) сознание

47. МЕТОДИЧЕСКАЯ СТРАТЕГИЯ, НАПРАВЛЕННАЯ НА МОДЕЛИРОВАНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ИНДИВИДА В СПЕЦИАЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ.
а) лонгитюдные исследования
б) лабораторный эксперимент
в) коррекция поведения

48. СОЕДИНЕНИЕ, СВЯЗЬ ПСИХИЧЕСКИХ ЯВЛЕНИЙ ДРУГ С ДРУГОМ.
а) ассоциация
б) группировка
в) валидность

49. ГРУППА НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫХ НЕРВНО- ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ, ПСИХОГЕННЫХ ПО СВОЕЙ ПРИРОДЕ, В ОСНОВЕ КОТОРЫХ ЛЕЖИТ НЕПРОДУКТИВНО И НЕРАЦИОНАЛЬНО РАЗРЕШАЕМОЕ ПРОТИВОРЕЧИЕ МЕЖДУ ЛИЧНОСТЬЮ И ЗНАЧИМЫМИ ДЛЯ НЕЕ СТОРОНАМИ ДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТИ, СОПРОВОЖДАЕМОЕ ВОЗНИКНОВЕНИЕМ БОЛЕЗНЕННО - ТЯГОСТНЫХ ПЕРЕЖИВАНИЙ НЕУДАЧИ, НЕУДОВЛЕТВОРЕНИЯ ПОТРЕБНОСТЕЙ, НЕДОСТИЖИМОСТИ ЖИЗНЕННЫХ ЦЕЛЕЙ, НЕВОСПОЛНИМОСТИ ПОТЕРИ.
а) неврозы
б) депрессия
в) нервы

50. НЕНУЖНЫЙ, БЕЗДЕЙСТВУЮЩИЙ ПРИДАТОК.
а) эмпатия
б) эпифеномен
в) фрустрация

51. СВЯЗЬ МЕЖДУ ОДНОПОРЯДКОВЫМИ ЭЛЕМЕНТАМИ СИСТЕМЫ.
а) родственные связи
б) горизонтальная связь
в) вертикальная связь

52. ОБЪЕКТ ЗООПСИХОЛОГИИ – ЭТО ПОВЕДЕНИЕ СУБЪЕКТОВ ПСИХИКИ
а) человек
б) животные и человек
в) животные

53. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ВНУТРЕННИХ И ВНЕШНИХ СИЛ И ПРОЦЕССОВ, В СОЧЕТАНИИ ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЕ РАЗВИТИЕ ИССЛЕДУЕМОГО ПРОЦЕССА.
а) механизмы развития
б) лонгитюдные исследования
в) связи

54. СПОСОБНОСТЬ ОТРАЖАТЬ БИОЛОГИЧЕСКИ НЕЙТРАЛЬНЫЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ, КОТОРЫЕ ОБЪЕКТИВНО СВЯЗАННЫ, СИГНАЛИЗИРУЮТ О БИОЛОГИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫХ ВОЗДЕЙСТВИЯХ.

а) эксперимент
б) чувствительность
в) таксисы

55. ФРАНЦУЗСКИЙ ФИЛОСОФ-МАТЕРИАЛИСТ, ВРАЧ ПО ОБРАЗОВАНИЮ. ПРИДЕРЖИВАЕТСЯ ВЗГЛЯДА, ЧТО ИНСТИНКТЫ ЖИВОТНЫХ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ СОВОКУПНОСТЬ ДВИЖЕНИЙ, КОТОРЫЕ ВЫПОЛНЯЮТСЯ ВЫНУЖДЕННО, НЕ ЗАВИСИМО ОТ РАЗМЫШЛЕНИЙ И ОПЫТА.
а) Ламеттри
б) Бюффон
в) Леруа

56. ВОЗНИКЛА В НАЧАЛЕ XX ВЕКА И ЗАНИМАЛАСЬ ИЗУЧЕНИЕМ ПОВЕДЕНИЯ ЖИВОТНЫХ В ЭВОЛЮЦИОННОМ АСПЕКТЕ, В ОСНОВНОМ В ЕСТЕСТВЕННЫХ УСЛОВИЯХ.
а) психология
б)этология
в)зоология

57. НОРМАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЯ РАВНОВЕСИЯ ОРГАНИЧЕСКИХ И ДРУГИХ ПРОЦЕССОВ
В ЖИВОЙ СИСТЕМЕ.
а) гомеостаз
б) эволюция
в) взаимная выгода

58. СИСТЕМА ДВИЖЕНИЙ, СВЯЗАННЫХ С ВЫПОЛНЕНИЕМ КОНКРЕТНОГО ДЕЙСТВИЯ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ДОСТИЖЕНИЕ ЕГО ЦЕЛИ.
а) гимнастика
б) операция
в) целеустремленность

59. ПРОЦЕСС ИНДИВИДУАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ОРГАНИЗМА ИЛИ ЛИЧНОСТИ,
а) филогенез
б) эволюция
в) онтогенез

60. ОБМЕН ИНФОРМАЦИЕЙ МЕЖДУ ЛЮДЬМИ, ИХ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ,
а) общение
б) прощение
в) деятельность

61. ЧТО ТАКОЕ ЗООПСИХОЛОГИЯ?
а) наука о поведении животных
б) наука о методах научения животных
в) наука о психике животных

62. ЧТО ТАКОЕ СРАВНИТЕЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ?

а) сравнительное изучение психики животного и психики человека
б) сравнительное изучение психики на разных уровнях ее развития
в) сравнительное изучение поведения животных в различных ситуациях

63. ЧТО ТАКОЕ ПСИХИКА?
а) свойство высокоорганизованной живой материи воспринимать окружающую действительность
б) свойство высокоорганизованной живой материи отражать объективную действительность в субъективной форме
в) это свойство присущее только человеку

64. ЧТО ТАКОЕ ПОВЕДЕНИЕ?
а) совокупность двигательных проявлений, направленных на реализацию жизненных функций и осуществление контакта с внешним миром
б) стойкая и постоянная реакция на повторяющийся раздражитель
в) высший этап развития психики, характеризующийся активной деятельностью

65. ЧТО ТАКОЕ ЭТОЛОГИЯ?
а) наука об эволюционном развитии психики
б) наука о поведении животных
в) наука о психических заболеваниях

66. ИМЕЕТ ВРОЖДЕННЫЙ ХАРАКТЕР, ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ПРИСПОСОБЛЕНИИ К НЕИЗМЕННЫМ ИЛИ МАЛОИЗМЕНЯЮЩИМСЯ УСЛОВИЯМ СРЕДЫ, НО ТАКЖЕ ОБЛАДАЕТ И НЕКОТОРОЙ ДОЛЕЙ ПЛАСТИЧНОСТИ
а) инбридинг
б) оперантность
в) инстинкт

67. ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ ЖИВОТНЫХ ПРОЯВЛЯЕТСЯ
а) после того, как решение задачи было показано
б) при возникновении препятствий на пути к желаемому результату, при этом используются новые способы достижения
в) при предварительном продумывании всего хода действий

68. КАКИХ ВЗГЛЯДОВ ПРИДЕРЖИВАЕТСЯ ПАНПСИХИЗМ:
а) качественное отличие живой материи от неживой
б) признает наличие психики только у человека
в) всеобщее одушевление материи, способность к саморазвитию и активности

69. ОСНОВНОЙ ФУНКЦИЕЙ ПСИХИКИ ЯВЛЯЕТСЯ
а) способность к двигательной активности
б) способность ориентироваться в пространстве
в) способность к взаимодействию субъекта с окружающим миром

70. ЧТО НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ИСТОЧНИКОМ ПОВЕДЕНИЯ ЖИВОТНЫХ
а) общественно-исторический опыт
б) результат личного опыта подражания взрослым особям

в) инстинкт

71. ПОЯВЛЕНИЕ РАЗДРАЖИМОСТИ:
а) перцептивная стадия
б) промежуточная стадия между сенсорной и перцептивной
в) сенсорная стадия

72. ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ – ЭТО:
а) способность отражать биологически-нейтральные воздействия
б) способность ориентироваться на предметы окружающего мира
в) способность реагировать на биологически значимые воздействия

73. КТО УКАЗАЛ НА « ТО ОБСТОЯТЕЛЬСТВО, ЧТО РАЗВИТИЕ ВЫСШИХ ПСИХИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ ПРОИСХОДИТ БЕЗ ИЗМЕНЕНИЯ БИОЛОГИЧЕСКОГО ТИПА ЧЕЛОВЕКА, В ТО ВРЕМЯ, КАК ИЗМЕНЕНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВОЙ ЭВОЛЮЦИОННОГО ТИПА РАЗВИТИЯ »:
а) Вагнер
б) Выготский
в) Леонтьев

74. КТО ЯВЛЯЕТСЯ АВТОРОМ ТРУДА «ЭВОЛЮЦИЯ И ПСИХИКА»
а) Северцов
б) Вагнер
в) Промптов

75. КЕМ БЫЛ ВВЕДЕН В ПРАКТИКУ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ МЕТОД «ЛАБИРИНТА»
а) Герд
б) Скиннер
в) Смолл

76. ОТРАСЛЬ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ НАУКИ, ИЗУЧАЮЩАЯ ПОВЕДЕНИЕ И ПСИХОЛОГИЮ ЖИВОТНЫХ
а) зоопсихология
б) зоология
в) психология

77. УЧЕНИЕ, В КОТОРОМ В КАЧЕСТВЕ ПРЕДМЕТА ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ РАССМАТРИВАЕТСЯ ТОЛЬКО ПОВЕДЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА И ИЗУЧАЕТСЯ ЕГО ЗАВИСИМОСТЬ ОТ ВНЕШНИХ И ВНУТРЕННИХ МАТЕРИАЛЬНЫХ СТИМУЛОВ
а) бихевиоризм
б) гештальт
в) гилозоизм

78. ОСНОВАТЕЛЬ БИХЕВИОРИЗМА
а) Вундт
б) Дж. Уотсон

в) Рубинштейн

79. ОТРАЖЕНИЕ ЦЕЛОСТНЫХ ОБЪЕКТОВ: ВОЗДЕЙСТВИЕ ОТДЕЛЬНЫХ СТИМУЛОВ, ОТРАЖАЕМЫХ КАК СВОЙСТВА И КАЧЕСТВА СРЕДЫ, СВЯЗАННО В ЕДИНЫЙ КОМПЛЕКС, КОТОРОМУ СООТВЕТСТВУЕТ КОМПЛЕКСНАЯ НЕРВНАЯ МОДЕЛЬ,
а) понимание
б) поведение
в) перцепция

80. БОРЬБА С ЖИВОТНЫМИ, КОТОРЫЕ ЗАНИМАЮТ ТЕ ЖЕ МЕСТА ОБИТАНИЯ, ЧТО И ЧЕЛОВЕК, ИЛИ ПРИВЛЕКАЮТСЯ УСЛОВИЯМИ, СОЗДАВАЕМЫМИ ЧЕЛОВЕКОМ.
а) дератизация
б) иппотерапия
в) инстинкт самосохранения

81. МЕТОДИЧЕСКАЯ СТРАТЕГИЯ, НАПРАВЛЕННАЯ НА МОДЕЛИРОВАНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ИНДИВИДА В СПЕЦИАЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ.
а) лонгитюдные исследования
б) лабораторный эксперимент
в) коррекция поведения

82. ЦЕПЬ СОБЫТИЙ, КОГДА СИГНАЛЫ ОТ КАКОГО-ЛИБО ОРГАНА ЧУВСТВ ПЕРЕДАЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ, И ВЫЗЫВАЮТ АВТОМАТИЧЕСКУЮ РЕАКЦИЮ.
а) импульсы
б) рефлексы
в) связи

83. ФОРМА ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ЖИВОГО ОРГАНИЗМА С ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДОЙ, ОПОСРЕДОВАННАЯ АКТИВНЫМ ОТРАЖЕНИЕМ ПРИЗНАКОВ ОБЪЕКТИВНОЙ РЕАЛЬНОСТИ.
а) психика
б) рефлексы
в) система

84. ПРИЗНАНИЕ НАЛИЧИЯ ПСИХИКИ ТОЛЬКО У ЧЕЛОВЕКА
а) антропопсихизм
б) хомопсихизм
в) психизм

85. КАКОЙ СОВЕТСКИЙ ЗООЛОГ ПОКАЗАЛ, ЧТО НА РАЗНЫХ ЭТАПАХ ОНТОГЕНЕЗА ПОЗВОНОЧНЫХ ИМЕЮТ МЕСТО ЯВЛЕНИЯ СМЕНЫ ФУНКЦИЙ, ИЗМЕНЕНИЕ ЭКЗОСОМАТИЧЕСКИХ, Т.Е. ВНЕШНИХ, ОРГАНОВ, КОТОРЫЕ ПРИВОДЯТ К КОРРЕЛЯЦИОННЫМ СДВИГАМ ВО ВСЕМ ОРГАНИЗМЕ КАК ЕДИНОЙ ЦЕЛОСТНОЙ СИСТЕМЫ.
а) П.К. Анохин

б) В.М. Боровский
в) Б.С. Матвеев

86. СВЯЗЬ МЕЖДУ ОДНОПОРЯДКОВЫМИ ЭЛЕМЕНТАМИ СИСТЕМЫ.
а) родственные связи
б) горизонтальная связь
в) вертикальная связь

87. ОБЪЕКТ ЗООПСИХОЛОГИИ - ЭТО ПОВЕДЕНИЕ СУБЪЕКТОВ ПСИХИКИ
а) человек
б) животные и человек
б) животные

88. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ВНУТРЕННИХ И ВНЕШНИХ СИЛ И ПРОЦЕССОВ, В СОЧЕТАНИИ ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЕ РАЗВИТИЕ ИССЛЕДУЕМОГО ПРОЦЕССА.
а) механизмы развития
б) лонгитюдные исследования
в) связи

89. СПОСОБНОСТЬ ОТРАЖАТЬ БИОЛОГИЧЕСКИ НЕЙТРАЛЬНЫЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ, КОТОРЫЕ ОБЪЕКТИВНО СВЯЗАННЫ, СИГНАЛИЗИРУЮТ О БИОЛОГИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫХ ВОЗДЕЙСТВИЯХ.
а) эксперимент
б) чувствительность
в) таксисы

90. ФРАНЦУЗСКИЙ ФИЛОСОФ-МАТЕРИАЛИСТ, ВРАЧ ПО ОБРАЗОВАНИЮ. ПРИДЕРЖИВАЕТСЯ ВЗГЛЯДА, ЧТО ИНСТИНКТЫ ЖИВОТНЫХ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ СОВОКУПНОСТЬ ДВИЖЕНИЙ, КОТОРЫЕ ВЫПОЛНЯЮТСЯ ВЫНУЖДЕННО, НЕ ЗАВИСИМО ОТ РАЗМЫШЛЕНИЙ И ОПЫТА.
а) Ламеттри
б) Бюффон
в) Леруа

91. ВОЗНИКЛА В НАЧАЛЕ XX ВЕКА И ЗАНИМАЛАСЬ ИЗУЧЕНИЕМ ПОВЕДЕНИЯ ЖИВОТНЫХ В ЭВОЛЮЦИОННОМ АСПЕКТЕ, В ОСНОВНОМ В ЕСТЕСТВЕННЫХ УСЛОВИЯХ.
а) психология
б) этология
в) зоология

92. МЕТОДЫ НАУКИ, ЕЕ ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ И ПОДХОДЫ, КОТОРЫЕ СВЯЗАНЫ С ПРЕДМЕТОМ ИССЛЕДОВАНИЯ, ПОСКОЛЬКУ ОНИ ПРИЗВАНЫ ОБЪЯСНИТЬ ПОЛУЧАЕМЫЕ ДАННЫЕ ТАК, ЧТОБЫ СОСТАВИТЬ ЗНАНИЕ О САМОМ ПРЕДМЕТЕ ИССЛЕДОВАНИЯ.
а) методы получения эмпирических данных и фактов
б) методы анализа эмпирических данных и фактов
в) методы обработки эмпирических данных и фактов

93. КЕМ БЫЛО СФОРМУЛИРОВАНО В НАЧАЛЕ XIX ВЕКА ПЕРВОЕ ЦЕЛОСТНОЕ УЧЕНИЕ О ЭВОЛЮЦИИ ЖИВОЙ ПРИРОДЫ.
а) Ламарк
б) Бюффон
в) Рулье

94. НЕНУЖНЫЙ БЕЗДЕЙСТВУЮЩИЙ ПРИДАТОК.
а) эпифеномен
б) эмпатия
в) эмпиризм

95. СОСТОЯНИИ УСТАЛОСТИ, СОПРОВОЖДАЕМОЕ ПОНИЖЕННОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТЬЮ.
а) депрессия
б) усталость
в) утомление

96. ОТРАСЛЬ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ НАУКИ, ИЗУЧАЮЩАЯ ПОВЕДЕНИЕ И ПСИХОЛОГИЮ ЖИВОТНЫХ.
а) деятельность
б) зоопсихология
в) зоология

97. ОДИН ИЗ ПРОЦЕССОВ *ПАМЯТИ,* ОБОЗНАЧАЮЩИЙ ВВЕДЕНИЕ В ПАМЯТЬ ВНОВЬ ПОСТУПАЮЩЕЙ ИНФОРМАЦИИ.
а) восприятие
б) запоминание
в) замещение

98. ФРАГМЕНТ РЕАЛЬНОСТИ, НА КОТОРУЮ НАПРАВЛЕНА АКТИВНОСТЬ ВЗАИМОСВЯЗАННОГО С НЕЙ СУБЪЕКТА.
а) объект
б) предмет
в) субъект

99. БОРЬБА С ЖИВОТНЫМИ, КОТОРЫЕ ЗАНИМАЮТ ТЕ ЖЕ МЕСТА ОБИТАНИЯ, ЧТО И ЧЕЛОВЕК, ИЛИ ПРИВЛЕКАЮТСЯ УСЛОВИЯМИ, СОЗДАВАЕМЫМИ ЧЕЛОВЕКОМ.
а) иппотерапия
б) дератизация
в) инстинкт самосохранения

100. ПРОЦЕССЫ ЗАПОМИНАНИЯ, СОХРАНЕНИЯ, ВОСПРОИЗВОДСТВА И ПЕРЕРАБОТКА РАЗНООБРАЗНОЙ ИНФОРМАЦИИ
а) мышление
б) память
в) восприятие

101. КАКОЙ СОВЕТСКИЙ ЗООЛОГ ПОКАЗАЛ, ЧТО НА РАЗНЫХ ЭТАПАХ ОНТОГЕНЕЗА ПОЗВОНОЧНЫХ ИМЕЮТ МЕСТО ЯВЛЕНИЯ СМЕНЫ ФУНКЦИЙ, ИЗМЕНЕНИЕ ЭКЗОСОМАТИЧЕСКИХ, Т.Е. ВНЕШНИХ, ОРГАНОВ, КОТОРЫЕ ПРИВОДЯТ К КОРРЕЛЯЦИОННЫМ СДВИГАМ ВО ВСЕМ ОРГАНИЗМЕ КАК ЕДИНОЙ ЦЕЛОСТНОЙ СИСТЕМЫ.
а) Б.С. Матвеев
б) В.М. Боровский
в) П.К. Анохин

102. СОСТОЯНИИ УСТАЛОСТИ, СОПРОВОЖДАЕМОЕ ПОНИЖЕННОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТЬЮ.
а) депрессия
б) утомление
в) усталость

103. ЧЛЕН ГРУППЫ, ЧЕЙ АВТОРИТЕТ, ВЛАСТЬ ИЛИ ПОЛНОМОЧИЯ БЕЗОГОВОРОЧНО ПРИЗНАЮТСЯ ОСТАЛЬНЫМИ ЧЛЕНАМИ МАЛОЙ ГРУППЫ, ГОТОВЫМИ СЛЕДОВАТЬ ЗА НИМ.
а) лидер
б) личность
в) вундеркинд

104. ПСИХИЧЕСКОЕ ЯВЛЕНИЕ, НО НЕ ОСОБАЯ ФОРМА ПСИХИЧЕСКОГО ОТРАЖЕНИЯ, А РАЗЛИЧНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ДРУГИХ ФОРМ ОТРАЖЕНИЯ (ОЩУЩЕНИЕ, ВОСПРИЯТИЯ, ПАМЯТИ, МЫШЛЕНИЯ, ВООБРАЖЕНИЯ, ЭМОЦИЙ И ЧУВСТВ).
а) рефлекс
б) внимание
в) сознание

105. МЕТОДИЧЕСКАЯ СТРАТЕГИЯ, НАПРАВЛЕННАЯ НА МОДЕЛИРОВАНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ИНДИВИДА В СПЕЦИАЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ.
а) лонгитюдные исследования
б) лабораторный эксперимент
в) коррекция поведения

106. СОЕДИНЕНИЕ, СВЯЗЬ ПСИХИЧЕСКИХ ЯВЛЕНИЙ ДРУГ С ДРУГОМ,
а) ассоциация
б) группировка
в) валидность

107. СПЕЦИФИЧЕСКИЙ ВИД ЧЕЛОВЕЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ, НАПРАВЛЕННОЙ НА ТВОРЧЕСКОЕ ПРЕОБРАЗОВАНИЕ, СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТИ И САМОГО СЕБЯ,
а) гилозоизм
б) деятельность

в) гениальность

108. НОРМАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЯ РАВНОВЕСИЯ ОРГАНИЧЕСКИХ И ДРУГИХ ПРОЦЕССОВ В ЖИВОЙ СИСТЕМЕ.
а) гомеостаз
б) эволюция
в) взаимная выгода

109. НАРУШЕНИЕ ДВИЖЕНИЙ У ЧЕЛОВЕКА.
а) апраксия
б) апатия
в) альтруизм

110. СОЗНАТЕЛЬНОЕ ЖЕЛАНИЕ, ГОТОВНОСТЬ ЧТО-ЛИБО СДЕЛАТЬ,
а) намерение
б) мечта
в) стремление

111. ИНТЕРАКЦИЯ - ЭТО
а) взаимодействие
б) взаимосвязь
в) взаимопомощь

112. ОБЪЕКТ ЗООПСИХОЛОГИИ – ЭТО ПОВЕДЕНИЕ СУБЪЕКТОВ ПСИХИКИ,
а) человек
б) животное и человек
в) животные

113. РАЗРАБОТАЛ ЕСТЕСТВЕННО-НАУЧНУЮ ТЕОРИЮ ПСИХИЧЕСКОЙ РЕГУЛЯЦИИ ПОВЕДЕНИЯ.
а) И.М.Сеченов
б) И.П.Павлов
в) Н.Н.Ланге

114. ПРОЦЕСС, НАПРАВЛЕННЫЙ ИЗНУТРИ НАРУЖУ, ОТ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ К ПЕРИФЕРИИ ТЕЛА.
а) эфферентный
б) эффекторный
в) эмоциональный

115. НЕНУЖНЫЙ, БЕЗДЕЙСТВУЮЩИЙ ПРИДАТОК

а) эмпатия
б) эпифеномен
в) фрустрация

2. Ключ для проверки

1. Б
2. Б
3. А
4. А
5. А
6. В
7. А
8. А
9. А
10. А
11. В
12. А
13. А
14. А
15. А
16. Б
17. А
18. В
19. А
20. Б
21. А
22. А
23. А
24. Б
25. А
26. Б
27. Б
28. А
29. А
30. А
31. А
32. А
33. В
34. Б

35. Б
36. А
37. В
38. В
39. А
40. А
41. Б
42. Б
43. А
44. Б
45. А
46. Б
47. Б
48. А
49. А
50. А
51. Б
52. Б
53. А
54. Б
55. А
56. Б
57. А
58. Б
59. В
60. А

61. В
62. Б
63. Б
64. А
65. Б
66. В
67. Б
68. В
69. В
70. В
71. В
72. А
73. Б
74. А
75. В

76. А

77. А	
78. Б	
79. В	
80. А	
81. Б	
82. Б	
83. А	
84. А	
85. В	
86. Б	
87. Б	
88. А	
89. Б	
90. А	
91. Б	
92. Б	
93. А	
94. А	
95. В	
96. Б	
97. Б	
98. А	
99. Б	
100.	Б
101.	А
102.	Б
103.	А
104.	Б
105.	Б
106.	А
107.	Б
108.	А
109.	А
110.	А
111.	А
112.	Б
113.	А
114.	А
115.	А

Перечень и краткое описание интерактивных форм проведения занятий
формируемые компетенции: ОК-1, ОК-7, ПК-10

Тема 1. Введение в зоопсихологию и сравнительную психологию.

Методы исследования зоопсихологии.

Контроль знаний по данному разделу осуществляется следующим образом: студентам предлагается ответить на вопросы видео-теста. Показываются от 15 до 20 видео-роликов, на которых демонстрируются различные методы зоопсихологии и сравнительной психологии. Студентам необходимо наиболее полно и подробно охарактеризовать тот метод, который был представлен. После проводится вместе с преподавателем обсуждение и подробный анализ каждого метода.

Тема 4. Эволюция поведения животных.

Студенты садятся в круг. Обсуждение семинарского занятия начинается с первого вопроса. Каждый студент по очереди говорит по одной фразе, определению, аспекту рассматриваемого вопроса. Так происходит по кругу, по очереди до тех пор, пока студенту, которому предстоит ответить нечего будет добавить по обсуждаемой теме. Данный студент покидает круг и обсуждение. Далее переходят к обсуждению следующего вопроса семинарского плана по такой же схеме. В итоге, когда останется 5-7 человек форма обсуждения меняется. Заранее студентам дается задание придумать 1-2 ситуационные задачи по теме семинара или найти факты, вопросы, над которыми необходимо подумать. Эти вопросы задаются оставшимся 5-7 студентам. В итоге, студенту, ответившему на максимальное количество вопросов, дается поощрение в виде дополнительной оценки.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ИСТОРИЯ ПСИХОЛОГИИ»

Вопросы для промежуточной аттестации (экзамен):

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые компетенции
1	Предмет, задачи и методы истории психологии. Основные факторы и принципы, определяющие развитие психологии. Этапы развития психологии.	ОК-1, ОК-2, ОК-4, ПК-1, ПК-19, ПК-21.
2	Первые психологические теории Античности (Фалес, Пифагор, Гераклит, Протагор, Гиппократ). Психологические воззрения Демокрита. Психологические воззрения Сократа. Представления Платона о душе и ее функциях. Вопросы психологии познания у Платона. Проблема аффектов в античной психологии (Аристотель, стоики). Представления Аристотеля о душе. Способности души. Психологические взгляды Эпикура. Значение психологических теорий Античности для развития психологии.	ОК-1, ОК-2, ОК-4, ПК-1, ПК-19, ПК-21.
3	Развитие европейской психологии в IV-XI веках (Августин Аврелий, Эриугена, Абеляр). Арабская психология VIII-XII в.в. (Ибн аль-Хайсам, Ибн Сина (Авиценна), Ибн Рушд). Психология в позднем Средневековье (XII-XV века): Ф.Аквинский, Р.Бэкон, Д. Скот, У. Оккама.	ОК-1, ОК-2, ОК-4, ПК-1, ПК-19, ПК-21.
4	Развитие психологии в эпоху Возрождения (Б. Телезио, Х. Вивес, Х. Уарте).	ОК-1, ОК-2, ОК-4, ПК-1, ПК-19, ПК-21.
5	Учение Р. Декарта о страстях. Учение Р. Декарта о душе. Определение мышления. Психофизическая проблема и ее решение Р. Декартом, его дуализм. Учение Р. Декарта о теле. Объяснение движений тела и поведения животных. Значение трудов Б. Спинозы для психологии.	ОК-1, ОК-2, ОК-4, ПК-1, ПК-19, ПК-21.
6	Французская эмпирическая психология XVII века (Кондильяк, Ламетри, Гельвеций, Дидро, Руссо).	ОК-1, ОК-2, ОК-4, ПК-1, ПК-19, ПК-21.
7	Психология Дж. Локка. Становление	ОК-1, ОК-2, ОК-4, ПК-1,

	ассоциативной психологии в XVIII веке (Беркли, Юм, Гартли). Развитие английской ассоциативной психологии в XIX веке (Браун, Джеймс Милль, Дж.Ст.Милль, А.Бэн, Г.Спенсер). Психология Гербарта. Значение теории эволюции Дарвина для психологии.	ПК-19, ПК-21.
8	Естественно-научные предпосылки превращения психологии в самостоятельную науку. Психологическая система В. Вундта. Историческая роль В. Вундта в развитии психологии. Психология акта Ф. Брентано. Структурная психология Э. Титченера. Психология У. Джемса. Функционализм. Значение функционализма для становления прикладной психологии. Метод интроспекции в историческом освещении (Вундт, Титченер, вюрцбургская школа). Экспериментальные исследования памяти Г. Эббингауза. Исследования мышления в вюрцбургской школе.	ОК-1, ОК-2, ОК-4, ПК-1, ПК-19, ПК-21.
9	Программа построения научной психологии И.М.Сеченова. Развитие психологических взглядов В.М. Бехтерева, их характеристика. Направления русской философской психологии к.Х1Х-нач.ХХ в.	ОК-1, ОК-2, ОК-4, ПК-1, ПК-19, ПК-21.
10	История возникновения психологии индивидуальных различий. Исследования Ф. Гальтона. Развитие прикладных направлений в психологической науке последней четверти XIX-нач. XX вв.	ОК-1, ОК-2, ОК-4, ПК-1, ПК-19, ПК-21.
11	Возникновение и развитие педологии. Судьба отечественной педологии. Возникновение психотехники. Развитие психотехники в СССР в 20-е – 30-е гг.	ОК-1, ОК-2, ОК-4, ПК-1, ПК-19, ПК-21.
12	Открытый кризис в психологии. Бихевиоризм. Взгляды Уотсона на предмет психологии. Учение о поведении. Направления необихевиоризма. Психоанализ З.Фрейда. История психоанализа в России. Аналитическая психология К. Юнга. Индивидуальная психология А. Адлера. Основные положения о психике и историческом развитии сознания во французской социологической школе. Направления неофрейдизма. Описательная и	ПК-9, ОК-1, ОК-2, ОК-4, ПК-1, ПК-19, ПК-21.

	понимающая психология. Гештальтпсихология: предмет, области исследования, критический анализ.	
13	Психологические взгляды Г.И. Челпанова и его роль в развитии отечественной науки. Реактология К.Н. Корнилова. Психологические взгляды М.Я. Басова. Этапы научного творчества Л.С. Выготского. Деятельностный подход в психологии: варианты, проблемы, современное состояние. Грузинская школа психологии установки. Психологическая концепция П.Я. Гальперина. Проблема «психология и марксизм» в отечественной науке. Зарождение психологии в ЮФО.	ОК-1, ОК-2, ОК-4, ПК-1, ПК-19, ПК-21.
14	Направления современной зарубежной психологии (гуманистическая психология, логотерапия В. Франкла, когнитивная психология).	ПК-9, ОК-1, ОК-2, ОК-4, ПК-1, ПК-19, ПК-21.
15	Современное состояние психологии в Волгограде и Волгоградской области.	ОК-1, ОК-2, ОК-4, ПК-1, ПК-19, ПК-21.

РАЗДЕЛ 1. СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

формируемые компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-7, ПК-10

1. Прочтите сценку и определите, какой точки зрения придерживается каждое действующее лицо: бихевиористской, гештальтистской, психоаналитической, гуманистической, когнитивистской или эклектической. Обоснуйте свое решение.

Комната двухлетнего мальчика. Восемь часов вечера. Мальчик стоит около кроватки в окружении своих родственников: отца, матер и, дедушки, дяди Густаво и тети Реа. Все они — психологи.

Мальчик *(плаксиво)'.* Не буду пать один. Буду пать башими, вба-ашо-ой каватке. Мне тийно и тья-ашно.

Мать: Бедный мой Бенджи, он ведь даже не подозревает, почему ему страшно. Наверное, он еще в роддоме испугался чего-то темного, и теперь ему всегда будет страшно оставаться одному в темноте. Когда-нибудь мне придется поработать с ним над его страхами и извлечь эту проблему из его бессознательного.

Дядя Густаво: Да не трать ты времени попусту! Просто положи рядом с кроваткой пару печенюшек. Раз-другой поест в темноте печенья, глядишь, на третий — сам запросит, чтобы поскорее выключили свет.

Тетя Реа: О Густаво, вечно ты придаешь значение частностям. Скорее всего, крошка Бенджи пока еще очень слабо осознает, что такое темнота в отличие от не-

темноты. А может быть, его глаза еще не вполне адаптировались к условиям неосвещенного помещения.

Дедушка: Дайте мне поговорить с мальчиком, я хочу выяснить, что он сам думает по этому поводу.

Отец: Я согласен, печенье — это не выход... Вот что, малыш, а скажи-ка мне, пожалуйста, какие это такие страшные вещи творятся в темноте?

Мальчик: В тимате ис шкафа выизают стья-ашные тюдовисси.

Отец: Хочешь, я закрою дверь на ключ, и они не смогут оттуда вылезти?

Мальчик:Да, качу, качу, тойка иссе папьясидядю Устая пьинести мне питенья, тетю Ею — посмотьеть мои газки, маму — сказать, как Бензи был маленьким, а деду — пагаваить пья сто я думаю.

а. Мать

б. Отец.

в. Дядя Густаво.

г. Тетя Реа.

д. Дедушка

е. Мальчик

2. Какой из перечисленных ниже психологов, вероятнее всего, мог бы утверждать, что «целое больше, чем сумма его частей»?

а. Бихевиорист

б. Психоаналитик

в. Гештальтпсихолог

г. Приверженец гуманистической психологии

3. Допустим, вам хочется, чтобы молодая женщина надела красный свитер. Как бы вы поступили, если бы придерживались позиции бихевиоризма?

а. Поговорили бы с ней о красном цвете вообще

б. Сделали бы ей подарок в качестве поощрения за согласие надеть красный свитер

в. Указали бы ей на ее подсознательное желание носить красное

г. Обсудили бы с ней ее личное отношение к красному цвету и вызываемые им ассоциации

4. Какое направление психологии занимается только наблюдением и обсуждением поведения человека?

а. Бихевиоризм

б. Гештальтпсихология

в. Психоаналитическое направление

г. Гуманистическое направление

5. Психолог сказал Бингу, что тому не следует винить себя в собственной агрессивности, так как им управляют бессознательные побуждения. Какого направления придерживается этот психолог?

а. Бихевиоризма

б. Гештальтпсихологии
в. Психоаналитического направления
г. Гуманистического направления

6. Чему уделил бы внимание гуманистический психолог?
а. Организации психики
б. Неосознаваемым побуждениям
в. Способам поощрения
г. Свободе выбора

7. К какому направлению принадлежат психологи, более всего интересующиеся тем, как именно человек перерабатывает информацию?
а. Бихевиоризму
б. Когнитивной психологии
в. Психоанализу
г. Гуманистической психологии

8. Кто из перечисленных ниже специалистов принимает и применяет на практике несколько направлений психологии?
а. Психоаналитик
б. Бихевиорист
в. Гештальтпсихолог
г. Приверженец эклектического подхода

9. Какие открытия не принадлежат З. Фрейду
а) бессознательное
б) вытеснение
в) психическая реальность предрассудков и верований
г) индивидуация
д) реалистическая тревога
е) тень
ж) защитные механизмы
з) Эдипов комплекс
и) идентификация
к) архетипы
л) персона
м) рационализация

10. Какие из трудов не принадлежат З. Фрейду:
а) "Будущее одной иллюзии"
б) "Аналитическая психология"
в) "Психологические типы"
г) "По ту сторону принципа удовольствия"
д) "Психопатология обыденной жизни"
е) "Человек и его символы"

ж) "Либидо, его метафоры и символы"
з) "Леонардо да Винчи"
и) "Пикассо"
к) "Нераскрытая самость"
л) "Толкование сновидений"
м) "Психоанализ. Религия. Культура."
н) "Поэт и фантазия".

11.Какие из трудов принадлежат К.Г. Юнгу:
а) "Поэт и фантазия"
б) "Аналитическая психология"
в) "Леонардо да Винчи"
г) "По ту сторону принципа удовольствия"
д) "Психопатология обыденной жизни"
е) "Человек и его символы"
ж) "Либидо, его метафоры и символы"
з) "Психологические типы"
и) "Пикассо"
к) "Нераскрытая самость"
л) "Толкование сновидений"
м) "Психоанализ. Религия. Культура"
н) "Будущее одной иллюзии".

РАЗДЕЛ 2. ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ И ДОКЛАДОВ

формируемые компетенции: ОК-1, ОК-2

1. Концепция истории психологии в отечественной и зарубежной науке.
2. Отечественная историография психологии.
3. Проблемы теории в отечественной психологии конца Х1Х - начала ХХ в. В.М.Бехтерев как психолог.
4. Естественнонаучная и культурно-историческая ориентация в истории психологии.
5. Педология как наука.
6. История психологии в Московском университете.
7. Отечественная психология 20-ых гг. (и других периодов ХХ в.)
8. Научные школы в психологии ХХ в.
9. Методологические и методические вопросы истории психологии.
10. Забытые имена.

РАЗДЕЛ 3. СХЕМАТИЧЕСКОЕ ИЗОБРАЖЕНИЕ ЗАДАНИЙ В ТАБЛИЦАХ.

СОСТАВЛЕНИЕ ТАБЛИЦЫ “Этапы развития психологии”

Этап и время	Представители	Предмет психологии, его содержание	Методы исследования психики	Основные достижения

ВЫВОДЫ:

формируемые компетенции: ОК-1, ОК-2

СОСТАВЛЕНИЕ ТАБЛИЦЫ по персоналиям античной и средневековой психологии.

Ученый, даты жизни	Место деятельности	Ключевые понятия	Основные проблемы и понятия учения
1. Фалес			
2. Пифагор			
3. Гераклит			
4. Демокрит			
5. Сократ			
6. Платон			
7. Аристотель			
8. Лукреций Кар			
9. Цицерон			
10. Гиппократ			
11. Гален			
12. Аль-Фараби			
13. Авиценна			
14. Альгазен			
15. Аверроэс			
16. Св. Августин			
17. П. Абеляр			
18. Фома Аквинский			
19. Р. Бэкон			
20. Д. Скотт			
21. У. Оккам			
22. Х. Вивес			
23. Б. Телезио			
24. Дж. Бруно			
25. другие ученые на ваше усмотрение			

ВЫВОДЫ:

формируемые компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-7

СОСТАВЛЕНИЕ ТАБЛИЦЫ «Психология Нового времени»

Ученый, даты жизни	Основные труды, произведения	Основные проблемы, понятия психологии
Ф. Бэкон		
Т. Гоббс		
Р. Декарт		
Б. Спиноза		
Дж. Локк		
Г. Лейбниц		
Дж. Беркли		
Д. Юм		
Д. Гартли		
Французские энциклопедисты		
Г. Спенсер		

ВЫВОДЫ:

формируемые компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-7

СОСТАВЛЕНИЕ ТАБЛИЦЫ «Сравнительный анализ основных теоретических концепций научных школ и направлений»

Основные направления и школы	***Основные представители***	***Предмет и задачи исследования***	***Основные результаты***	***Вклад в консультирование***	***Оценка теории***	
					Плюсы теории	***Минусы теории***

ВЫВОДЫ:

формируемые компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-7, ПК-10

СОСТАВЛЕНИЕ ТАБЛИЦЫ по персоналиям психологии.

Ученый, годы жизни	Основные проблемы, взгляды и идеи	Разрабатываемые направления психологии	Основные результаты

И. М. Сеченов			
И. П. Павлов			
В. М. Бехтерев			
Н. Н. Ланге			
П. Ф. Лесгафт			
Г. И. Челпанов			
Л. С. Выготский			
М. Я. Басов			
А. Н. Леонтьев			
А. Р. Лурия			
С.Л. Рубинштейн			
Б. М. Теплов			
Д. Н. Узнадзе			
А. А. Ухтомский			
С. Л. Франк			
Л. И. Божович			
Б. Ф. Зейгарник			
Д. Б. Эльконин			
А. В. Запорожец			
В. Д. Небылицын			

ВЫВОДЫ:

формируемые компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-7, ПК-10

РАЗДЕЛ 4. ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Что изучает психология?

а. Человеческое поведение
б. Мышление животных
в. Бессознательные побуждения
г. Человеческое восприятие

2. Какой из перечисленных ниже психологов, вероятнее всего, мог бы утверждать, что «целое больше, чем сумма его частей»?

а. Бихевиорист
б. Психоаналитик
в. Гештальтпсихолог
г. Приверженец гуманистической психологии

формируемые компетенции: ОК-1, ОК-2

3. Допустим, вам хочется, чтобы молодая женщина надела красный свитер. Как бы вы поступили, если бы придерживались позиции бихевиоризма?

а. Поговорили бы с ней о красном цвете вообще

б. Сделали бы ей подарок в качестве поощрения за согласие надеть красный свитер
в. Указали бы ей на ее подсознательное желание носить красное
г. Обсудили бы с ней ее личное отношение к красному цвету и вызываемые им ассоциации

4. Какое направление психологии занимается только наблюдением и обсуждением поведения человека?

а. Бихевиоризм
б. Гештальтпсихология
в. Психоаналитическое направление
г. Гуманистическое направление

5. Психолог сказал Бингу, что тому не следует винить себя в собственной агрессивности, так как им управляют бессознательные побуждения. Какого направления придерживается этот психолог?

а. Бихевиоризма
б. Гештальтпсихологии
в. Психоаналитического направления
г. Гуманистического направления

6. Чему уделил бы внимание гуманистический психолог?

а. Организации психики
б. Неосознаваемым побуждениям
в. Способам поощрения
г. Свободе выбора

7. К какому направлению принадлежат психологи, более всего интересующиеся тем, как именно человек перерабатывает информацию?

а. Бихевиоризму
б. Когнитивной психологии
в. Психоанализу
г. Гуманистической психологии

8. Кто из перечисленных ниже специалистов принимает и применяет на практике несколько направлений психологии?

а. Психоаналитик
б. Бихевиорист
в. Гештальтпсихолог

формируемые компетенции: ПК-10

г. Приверженец эклектического подхода

9. С точки зрения Джемса, причиной эмоций являются ...

а) мышечные реакции
б) реакции удивления

в) лицевые реакции
г) гормональные реакции
д) процессы удовлетворения потребностей субъекта.

10. С точки зрения Декарта, каждый человек в составе своего внутреннего опыта может обнаружить... суждение.

а) самодостоверное
б) уточненное
в) пассивное
г) генерализированное

формируемые компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-7

11. В качестве специально разработанной методики интроспекция наиболее последовательно использовалась в психологических лабораториях... и ...

а) Фрейда, Лейбница
б) Вундта, Фейербаха
в) Вундта, Титчинера
г) Юнга, Джеймса

12. С точки зрения Фрейда, психическая энергия, первоначально существующая в форме..., способна претерпевать разнообразные трансформации.

а) эрос
б) либидо
в) энергия
г) инстинкт смерти

13. В основе бихевиористской концепции психики лежит представление о поведении как совокупности... или сводимых к ним эмоциональных и вербальных реакций.

а) мышечных
б) мимических
в) двигательных
г) проприоцептивных

14. Согласно принципу проб и ошибок выработка всякой новой реакции начинается со случайных... и продолжается до тех пор, пока одна из них не приведет к...

а) реакций, поведению
б) стимулов, реакций
в) воздействий, результатов
г) проб, успеху

15. В античной Греции сформировалось представление о душе как о...

а) особо тонкой разновидности вещества, биологического происхождения
б) некоем автономном нематериальном начале человеческого бытия

в) материальной субъективности действующих раздражителей
г) бессознательном животном влечении

16. Центральная проблема психологии личности состоит в том, чтобы найти механизм, который обеспечивает единство ... проявлений человека в отношениях с другими людьми.

а) множественности
б) разности
в) детальности
г) зависимости

формируемые компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-7, ПК-10

17. В истории психологии сформировались три подхода к пониманию факторов, обусловливающих тип темперамента: ...

а) аналитический
б) конституционный
в) физиологический
г) френологический
д) физиогномический.

18. Американский психолог Шелдон выделил компоненты в структуре темперамента ...

а) висцеротонический
б) соматотипический
в) филоонтогенотропический
г) мезоморфический

19. Трактат «О душе» принадлежит:

а) Аристотелю
б) Платону
в) Сократу
г) Гераклиту
д) Анаксагору

65. Впервые концепция бессознательного психического была разработана ...

а) Аристотелем
б) Лейбницем
в) Фрейдом
г) Юнгом

66. Аристотелем были сформулированы правила для успешного воспоминания, которые впоследствии были интерпретированы как законы ...: по смежности, по сходству, по контрасту.

а) эмоций

б) реакций
в) отражений
г) ассоциацией
д) представлений

формируемые компетенции: ОК-1, ОК-2

67. Согласно Канту, человек ...
а) обладает свободой воли,
б) стремится к самосовершенствованию, сомаактуализации
в) способен выбирать
г) волен совершать те поступки, которые он заслуживает

68. Первая психологическая экспериментальная лаборатория была организована:
а) У.Джеймсом
б) Б.Скиннером
в) Г.Роршахом
г) В.Вундтом
д) Э.Толменом

69. На развитие психологии и философии в XYII веке огромное влияние оказала:
а) медицина
б) биология
в) химия
г) физика
д) механика

70. Основным методом психологии в середине XIX века является:
а) интроспекция
б) наблюдение
в) эксперимент
г) диагностика
д) рефлексия

71. В России в 70-е годы XX века ведущим направлением развития психологии был:
а) бихевиоризм
б) деятельностный подход
в) гуманистическая психология
г) гештальтпсихология
д) психоанализ

72. Основателем первого в России психологического института является:
а) К.Н.Корнилов
б) Г.И.Челпанов
в) Н.Н.Ланге

г) В.М.Бехтерев
д) Л.С.Выготский

73. Психоанализ возник:
а) в середине XIX века
б) в начале XX века
в) в конце XIX века
г) в середине XX века
д) в 1856 году

74. Психология как самостоятельная наука возникла
а) в середине 19 века
б) в начале 20 века
в) в античных временах
г) в период методологического кризиса

Д. В рамках, какой традиции философских исследований развивались психологические идеи
а) метериалистической
б) идеалистической
в) прогматической
г) экспериментальной

Е. Научный этап развития психологии относится к
а) 5-6 в до н э
б) 7-6 в до н э
в) 1-4 в до н э
г) 7-6 в н э

Ж. К какому веку относится период открытого кризиса
а) 18 веку
б) 19 веку
в) концу 19 – началу 20 века
г) 20 веку

З. К причинам открытого кризиса относят
а) приоритет перед разумом инстинкта и интуиции
б) фундаментальные открытия в физике, химии, русском языке, литературе и др. науках
в) появление новой философии – позитивизм
г) отсутствие единого мнения по базовым вопросам

И. Педология – это наука
а) о воспитании
б) об образовании

в) о научной организации труда
г) о техники развития способностей

К. Гуманистическая психология – это
а) клиентоцентрированная терапия
б) психология «гештальт-образов»
в) психология бессознательного
г) психологии научения

Л. Кто является основоположником психоанализа
а) Фромм
б) Эриксон
в) Фрейд
г) Юнг
д) Адлер

М. К первым психологическим теориям Античности относят теории
а) Аристотеля
б) Фалеса
в) Локка
г) Джеймса
д) Дарвин

Н. Какой ученый впервые заговорил о дифференциальной психологии
а) Аристотеля
б) Фалеса
в) Локка
г) Гиппократа
д) Пифагора

О. Кому принадлежит изречение: «Познай самого себя»
а) Аристотеля
б) Сократ
в) Демокрит
г) Гиппократа
д) Клавдий Гален

П. Какая школа утверждала, что каждый человек самодостаточен
а) стоики
б) киники
в) эллинисты
г) бихевиористы
д) эпикурейцы

Р. Четыре части души: огонь, пневма, ветер и душа души выделил

а) Эпикур
б) Гиппократ
в) Сенека
г) Зенон

С. Какой идеи придерживались стоики
а) панпсихизма
б) идеализма
в) холизма
г) пантеизма

Т. Идеи, какого мыслителя послужили первоосновой теории Джеймса - Ланге
а) Цезаря
б) Аквинского
в) Галена
г) Аристотеля

У. Неоплатонизм связан с именем
а) Плотина
б) Платона
в) Аристотеля
г) Галена

Ф. Интроспекция ознаменовала появление
а) сакральной психологии
б) философской психологии
в) марксистского учения
г) экспериментальной психологии
д) научной психологии

<u>формируемые компетенции:</u> ОК-1, ОК-2

Х. Аристотель:
а) воссоединил понятие души и тела в неделимое целое
б) разделил понятие души и тела
в) утверждал, что понятие души субъективно и относительно
г) был родоначальником экспериментальной психологии
д) доказывал научность своих воззрений

Д. Представители, какого учения утверждали, что каждый человек имеет все необходимое для духовной жизни в себе самом
а) стоики
б) софисты
в) киники
г) экзистенциалисты

д) эллинисты

Е. Какое основное качество отличает человека от других живых существ (по мнению Эпикура)
а) умение сочувствовать
б) нравственность
в) чувство превосходства
г) эмпатия
д) стремление к совершенству

формируемые компетенции: ОК-1, ОК-7

Ж. Наблюдение за собственным состоянием и его анализ называется
а) интроспекция
б) самопознание
в) рефлексия
г) проприоцепция
д) апперцепция

З. Важнейшим для психологов в Античный период было изучение того
а) как душа придает активность телу и регулирует поведение человека
б) посредством чего человек познает реальность
в) как взаимосвязаны психические процессы между собой

И. Какие методы использует история психологии
а) интроспекции
б) лонгитюдного наблюдения
в) статистический
г) рефлексивный
д) биографический

К. К основным факторам, определяющим развитие психологии относят:
а) наличие определенных политических и социальных взглядов
б) социальная ситуация развития науки
в) логика развития психологической науки
г) интровертированность самого ученого
д) отстаивание научности своих воззрений

Л. Основное отличие в подходах к изучению первобытного мышления английской антропологической (Тайлор, Фрезер) и французской социологической (Леви-Брюль, Дюркгейм) школ.....
а) англичане верили в примитивизм психической жизни первобытных людей, а французы утверждали обратное
б) французы недооценивали роль коллективных представлений в формировании мышления, сознания

в) в отличие от англичан, французы утверждали, что есть принципиальные различия между самими механизмами мышления первобытного и современного человека
г) в понимании первобытного мышления как примитивного

М. Автор понятия «зона ближайшего развития»:
а) Леонтьев
б) Выготский
в) Торндайк

Н. Автор трудов: «Объективная психология» (1903), «Общие основания рефлексологии» (1918), «Коллективная рефлексология» (1921), «Объективное изучение личности» (1923), «Основы общей рефлексологии» (1923)
а) Бехтерев
б) Павлов
в) Сеченов

О. Укажите эмпирические методы научного познания
а) формализация
б) эксперимент
в) абстрагирование
г) математизация

П. Укажите теоретические методы научного познания
а) интервью
б) измерение
в) наблюдение
г) абстрагирование
д) формализация

Р. Детерминизм – это
а) учение о том, что все в мире имеет причину, причинно взаимосвязано
б) учение, представители которого утверждали, что причину событий до конца познать невозможно
в) учение о том, что все причины познаваемы наукой или философией
г) все перечисленное

С. Учение о методах научного познания – это
а) гносеология
б) аксиология
в) праксиология

Т. Какие формы знаний относятся к донаучным?
а) искусство
б) философия
в) религия

г) музыка

У. Какими чертами характеризуется научное познание?
а) стихийность
б) объективность
в) краткость
г) догматичность

62. Душу человека как разновидность материи, как телесное образование, состоящее из различных атомов, трактовал:
а) Платон
б) Демокрит
в) Аристотель
г) Б.Спиноза.

63. Душу как нечто божественное, отличающееся от тела, существующее у человека прежде, чем вступить в соединение с его телом, представлял:
а) Платон
б) Демокрит
в) Аристотель
г) Б.Спиноза.

64. Впервые положение о неотделимости души от тела выдвинул:
а) Демокрит
б) Платон
в) Сократ
г) Аристотель.

65. Уже в период античности душа как смешение четырех элементов представлялась:
а) Демокритом
б) Гераклитом
в) Эмпедоклом
г) Анаксименом.

66. В период античности Алкмеон рассматривал:
а) головной мозг как орган души
б) душу как огонь
в) душу как воздух
г) сердце как орган души.

67. Впервые представления об ассоциациях были сформулированы:
а) Сократом
б) Аристотелем
в) Демокритом

г) Р. Декартом.

68. Попытка осмыслить душевный мир человека преимущественно с общефилософских, умозрительных позиций была предпринята в рамках психологии:
а) структурализма
б) сознания
в) функционализма
г) культурно-исторической.

69. Автором трактата «О душе» является:
а) Платон
б) Демокрит
в) Аристотель
г) Эпикур.

70. Как независимая от тела сущность, управляющая всеми живыми и неживыми предметами, душа понималась:
а) представителями анимизма
б) Эпикуром
в) Платоном
г) Б. Спинозой.

71. Что особого духовного начала нет, оно всегда одно из проявлений протяженной субстанции (материи), считал:
а) Платон
б) Аристотель
в) Демокрит
г) Б.Спиноза.

72. Утверждение о том, что психика присуща только человеку, принадлежит представителям:
а) антропопсихизма
б) биопсихизма
в) мозгопсихизма
г) нейропсихизма.

73. Основателем антропопсихизма является:
а) Ч. Дарвин
б) А.Н. Леонтьев
в) К.К. Платонов
г) Р. Декарт.

74. Психологические идеи первоначально зародились:
а) в экзистенциализме
б) в прагматическом утилитаризме

в) в работах В.Вундта
г) в русле античной философии.

75. По Р. Декарту, концепция человека:
а) опирается на разум, освященный верой
б) дуалистична
в) отвергает идею души как сущности человека
г) отвергает идею разума как сущности человека.

76. Отечественная психологическая школа:
а) выросла из культурно-исторической концепции развития психики
б) основана на изучении приемлемых форм поведения
в) отвергает детерминистский характер психики
г) выросла на идеях единства бессознательного и сознательного.

77. Функционалистический подход начала XX в.:
а) отрицает существование сознания
б) отвергает использование интроспекции
в) стремится понять функции и роль сознания в выживании человека
г) стремится понять функции и роль ощущений в выживании человека.

78. Впервые концепция бессознательного психического была сформулирована:
а) Аристотелем
б) 3. Фрейдом
в) Г. Лейбницем
г) Р. Декартом.

79. Ближайшим предшественником бихевиоризма был:
а) Ж. Лёб
б) К. Хорни
в) Э. Торндайк
г) Э. Тол мен.

80. Основателем бихевиоризма считается:
а) Дж. Уотсон
б) В. Кёлер
в) Б. Скиннер
г) Э. Торндайк.

81. Дата рождения бихевиоризма:
а) 1895 г.
б) 1907 г.
в) 1913 г.
г) 1920 г.

82. Психология представляет собой объективную экспериментальную отрасль естественных наук с точки зрения парадигмы:
а) психоанализа
б) бихевиоризма
в) ассоционизма
г) когнитивной психологии.

83. Основные положения когнитивного бихевиоризма сформулировал:
а) Дж. Брунер
б) Б. Скиннер
в) А. Бандура
г) Э. Толмен.

84. Бихевиористы опирались в своих положениях на учение:
а) И.П. Павлова
б) П.П. Блонского
в) Н.А. Бернштейна
г) П.К. Анохина.

85. Программу изучения психики с точки зрения целостных структур выдвинул:
а) К. Юнг
б) А. Адлер
в) З. Фрейд
г) В. Кёлер.

формируемые компетенции: ОК-1, ОК-2

86. Направление в психологии, изучающее проблемы развития личности, ее активности, самоактуализации и самосовершенствования, свободы выбора и стремления к высшим ценностям, что проявляется в стремлении к справедливости, красоте и истине, известно как:
а) когнитивная психология
б) бихевиоризм
в) фрейдизм
г) гуманистическая психология.

87. Душу как пассивную, но способную к восприятию среды сравнивал с чистой доской, на которой ничего не написано:
а) Г. Лейбниц
б) Б. Спиноза
в) Х. Вольф
г) Дж. Локк.

88. Автором знаменитой фразы «Я мыслю — значит, я существую» является:
а) Платон

б) Сократ
в) Р. Декарт
г) Б. Спиноза.

формируемые компетенции: ОК-2, ОК-7

89. Теорию, объясняющую поведение человека на основе механической модели, создал:
а) Х. Вольф
б) Г. Лейбниц
в) Р. Декарт
г) Б. Спиноза.

90. Основы детерминистской (причинностной) концепции поведения человека заложил:
а) И. Гербарт
б) Дж. Пристли
в) Р. Декарт
г) Б. Спиноза.

91. Основоположником отечественной научной психологии считается:
а) И.П. Павлов
б) Г. И. Челпанов
в) И.М. Сеченов
г) В.М. Бехтерев.

92. Направление в советской психологии 20-х-начала 30-х гг. XX в., трактующее психологию как науку о поведении живых существ, в том числе и человека, оформилось как:
а) рефлексология
б) реактология
в) педология
г) педагогия.

93. Основателем первого в России психологического института является:
а) В.М. Бехтерев
б) Г.И. Челпанов
в) И.М. Сеченов
г) И.П. Павлов.

94. Психологический институт в России был создан:
а) в 1897 г.
б) в 1905 г.
в) в 1912 г.
г) в 1922 г.

95. Реактология была основана:
а) В.М. Бехтеревым
б) К.Н. Корниловым
в) И.П. Павловым
г) И.М. Сеченовым.

96. Кто вывел два этапа переработки знаний – ощущение и разум?
а) Фалес
б) Гераклит
в) Пифагор
г) Алкмеон

97. Кто был основопожником принципа всеобщего детерминизма?
а) Протагор
б) Горгий
в) Демокрит
г) Сократ

98. В чем разница между науками: история психологии и историческая психология?
а) история психологии изучает этапы развития мышления человека в филогенезе
б) историческая психология является неактуальной наукой
в) история психологии изучает не развитие мышления, а развитие психологии
г) историческая психология изучает психологические аспекты истории

99. Если мы оцениваем методологическое значение утверждения для психологии, то более сильным будет
а) утверждение, изменяющее оценку данного психологического феномена
б) утверждение, влияющее на формулировку гипотезы, и выбор методов исследования
в) утверждение, влияющее на объяснительные возможности данной теории
г) утверждение, влияющее на понимание предмета психологии.

100. К существенным чертам первобытного мышления можно отнести:
а) первобытное мышление является очень простым по структуре
б) представления в первобытном сознании сочетаются по принципу партиципации
в) первобытное мышление боится неизвестного
г) слабодифференцированность представлений в мышлении первобытного человека.

формируемые компетенции: ОК-1, ОК-2

Ключ для проверки

№ Вопроса	Варианты ответов				
	а	б	в	г	д
1	**а**	б	в	г	д

2	а	б	**в**	г	д
3	а	**б**	в	г	д
4	**а**	б	в	г	д
5	а	б	**в**	г	д
6	а	б	в	**г**	д
7	а	**б**	в	г	д
8	а	б	в	**г**	д
9	**а**	б	в	г	д
10	**а**	б	в	г	д
11	а	б	**в**	г	д
12	а	**б**	в	г	д
13	а	б	**в**	г	д
14	а	б	в	**г**	д
15	а	**б**	в	г	д
16	**а**	б	в	г	д
17	а	**б**	в	г	д
18	**а**	б	в	г	д
19	**а**	б	в	г	д
20	а	**б**	в	г	д
21	а	б	в	**г**	д
22	**а**	б	в	г	д
23	а	б	в	**г**	д
24	а	**б**	в	г	**д**
25	а	б	**в**	г	д
26	а	**б**	в	г	д
27	а	**б**	в	г	д
28	а	б	**в**	г	д
29	**а**	б	в	г	д
30	**а**	б	в	г	д
31	а	**б**	в	г	д
32	а	б	в	**г**	д
33	а	б	в	**г**	д
34	**а**	б	в	г	д
35	**а**	б	в	г	д
36	а	б	**в**	г	д
37	а	**б**	в	г	д
38	а	б	в	**г**	д
39	а	**б**	в	г	д
40	а	**б**	в	г	д
41	**а**	б	в	г	д
42	а	б	в	**г**	д
43	а	б	**в**	г	д
44	**а**	б	в	г	д

45	**а**	б	в	г	д
46	**а**	б	в	г	д
47	а	б	**в**	г	д
48	а	**б**	в	г	д
49	**а**	б	в	г	д
50	**а**	б	в	г	д
51	а	б	в	г	**д**
52	а	**б**	**в**	г	д
53	а	б	**в**	г	д
54	а	**б**	в	г	д
55	**а**	б	в	г	д
56	а	**б**	в	г	д
57	а	б	в	**г**	**д**
58	**а**	б	в	г	д
59	**а**	б	в	г	д
60	а	б	**в**	г	д
61	а	**б**	в	г	д
62	а	**б**	в	г	д
63	**а**	б	в	г	д
64	а	б	в	**г**	д
65	а	б	**в**	г	д
66	**а**	б	в	г	д
67	а	**б**	в	г	д
68	а	**б**	в	г	д
69	а	б	**в**	г	д
70	**а**	б	в	г	д
71	а	б	в	**г**	д
72	**а**	б	в	г	д
73	а	б	в	**г**	д
74	а	б	в	**г**	д
75	а	**б**	в	г	д
76	**а**	б	в	г	д
77	а	б	**в**	г	д
78	а	б	**в**	г	д
79	а	б	**в**	г	д
80	**а**	б	в	г	д
81	а	б	**в**	г	д
82	а	**б**	в	г	д
83	а	б	в	**г**	д
84	**а**	б	в	г	д
85	а	б	в	**г**	д
86	а	б	в	**г**	д
87	а	б	в	**г**	д

88	а	б	**в**	г	д
89	а	б	**в**	г	д
90	а	б	**в**	г	д
91	а	б	**в**	г	д
92	а	**б**	в	г	д
93	а	**б**	в	г	д
94	а	б	**в**	г	д
95	а	**б**	в	г	д
96	а	**б**	в	г	д
97	а	б	**в**	г	д
98	а	б	**в**	г	д
99	а	б	в	**г**	д
100	а	б	в	**г**	д

РАЗДЕЛ 5. ПЕРВОИСТОЧНИКИ

формируемые компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-7, ПК-10

1. Аристотель «О душе».
2. Леонтьев А.Н. «Деятельность. Сознание. Личность». Гл.3, 4.
3. Теплов Б.М. «Ум полководца».
4. Фрейд З. «Я и ОНО».
5. Фромм Э. «Бегство от свободы».

Задание для видеоролика по первоисточникам Э. Фромм, З. Фрейд, А.Н. Леонтьев, К. Роджерс.

Название видеоролика:

«Популяризация психологической науки на примере трудов известных психологов XX века»

Цель: раскрыть суть работ каждого представителя с целью популяризации психологических знаний. Расширить представления обычного человека о науке, оперируя научными, а не бытовыми, шаблонными знаниями. Разрушить стереотип у обычных людей о том, что психология – это набор тестов, душевных бесед и т.д. и т.п.

Основные аспекты, которые необходимо отразить конкретного ученого:

1. Эрих Фромм «Бегство от свободы»

- в чем заключается механизм бегства от свободы по Фромму
- вклад работы Фромма в мировую психологию
- какие механизмы описываются Фроммом и с какой целью
- как проявлялся механизм бегства от свободы в исторической перспективе

- какова роль искусства (культуры) в жизни человека с позиции Фромма

2. Зигмунд Фрейд «О психоанализе»
- какие методы использовал в своей практике Фрейд? Почему от каких-то он отказался? А какие-то принял на вооружение?
- какие механизмы психологической защиты описаны в работе?
- какова роль искусства (культуры) в жизни человека с позиции Фрейда
- какие ученые оказали влияние на формирование научных взглядов Фрейда? Каким образом?

3. Роджерс, К. «Клиент-центрированная психотерапия. Теория, современная практика и применение»
- вклад работы Роджерса в мировую психологическую практику? России???
- виды психотерапии? Особенности групповой, индивидуальной, детской психотерапии?
- основные понятия, которые вводит в практический оборот Роджерс? Краткая характеристика?
- в чем заключается клиент-центрированный подход Роджерса?
- современное состояние (актуальность) теоретических разработок Роджерса?
- «показания и противопоказания» применения групповой и индивидуальной психотерапии

4. Леонтьев, А.Н. «Деятельность. Сознание. Психика»
- что такое категория деятельность? Какова актуальность изучения данного понятия в России?
- сознание по Леонтьеву
- психика по Леонтьеву
- вклад Леонтьева в мировую психологию

Перечень и краткое описание интерактивных форм проведения занятий
<u>формируемые компетенции:</u> ОК-1, ОК-2, ОК-7, ПК-10

Тема 2. Развитие психологических знаний в рамках учений о душе.
Студенты садятся в круг. Обсуждение семинарского занятия начинается с первого вопроса. Каждый студент по очереди говорит по одной фразе, определению, аспекту рассматриваемого вопроса. Так происходит по кругу, по очереди до тех пор, пока студенту, которому предстоит ответить нечего будет добавить по обсуждаемой теме. Данный студент покидает круг и обсуждение. Далее переходят к обсуждению следующего вопроса семинарского плана по такой же схеме. В итоге, когда останется 5-7 человек форма обсуждения меняется. Заранее студентам дается задание придумать 1-2 ситуационные задачи по теме семинара или найти факты, вопросы, над которыми необходимо подумать. Эти вопросы задаются оставшимся 5-7 студентам. В итоге, студенту, ответившему на максимальное количество вопросов, дается поощрение в виде дополнительной оценки.

Тема 4. Выделение психологии в самостоятельную науку и ее развитие до периода открытого кризиса.

Студенты делятся на группы и каждая группа выбирает одно направление (функционализм, структурализм и тд). Занятие проходит в форме предвыборной кампании, по окончанию которой проходит тайное голосование, которое определяет, какая психологическая школа способна определить дальнейшее развитие психологической науки. Каждой группе необходимо составить агитационный буклет и презентацию. Другим же группам-конкурентам необходимо приготовить вопросы и критические замечания по поводу основных положений выступающей школы.

Тема 5. Период открытого кризиса в психологии. Возникновение научных школ и их развитие в последующие года.

Цель: рассмотреть основные психологические школы, такие как психоанализ и бихевиоризм. Организовать форму занятия таким образом, чтобы минимизировать авторитарную роль преподавателя; сформировать мотивацию обучения с целью получения знаний, а не получения положительной оценки и избегания отрицательной.

Ход занятия:

Все участники занятия, проводимого в форме судебного заседания, добровольно делятся на две большие подгруппы в зависимости от принятия одной из точек зрения. Одна из подгрупп рассматривает представителей бихевиоризма, другая – психоанализа. Каждый студент группы кратко характеризует представителя школы. Также отдельно выбирается судья заседания (им не являлся преподаватель дисциплины) и объект спора двух сторон (в данном семинарском занятии им выступала ребенок, который будет обучаться по одной из представленной концепции).

Этапы.

I этап.

Судья оглашает предмет спора, представляет отстаивающие его стороны, порядок заседания.

II этап.

От каждой стороны представители дают общую характеристику школы. Затем высказываются позиции конкретных ученых-представителей по основному вопросу судебного спора.

III этап.

Прения сторон. Каждая сторона высказывает критику в адрес другой. Выделяются «слабые» и «сильные» аспекты рассматриваемых школ.

IV этап.

После высказанных позиций, главные предмет спора – студент, представляющий «психику», пытается высказать свое мнение. Итогом заседания является вынесение вердикта судьей. Подведение итогов проведенного занятия преподавателем.

Основными результатами успешно проведенного занятия в форме «Судебного заседания» могут считаться следующие: умение вести цивилизованный открытый диалог, в ходе которого, проводя анализ позиции подгруппы своих или других представителей, расширяется информационное поле, и разрешаются свои

собственные сомнения; формируются или тренируются навыки публичного выступления.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ»

Вопросы для итоговой аттестации по дисциплине (экзамен):

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые компетенции
1	История становления педагогической психологии. Вклад волгоградских исследователей в педагогическую психологию. Задачи, предмет педагогической психологии. Структура педагогической психологии. Связь педагогической психологии с другими науками. Основные проблемы педагогической психологии. Методы педагогической психологии.	ОК-1, ОК-7, ПК-9
2	Состав знаний – содержание и форма. Свойства и характеристики знаний субъекта.	ОК-1, ПК-9
3	Умения как способность осуществлять действия. Свойства процесса учения: результативность, длительность, напряженность. Подходы к определению усвоения содержания научных знаний в трудах различных ученых (а также волгоградских исследователей). Основные характеристики усвоения. Этапы усвоения научных знаний. Структурная организация усвоения. Природа процесса усвоения.	ОК-1, ПК-9
4	Структурный и функциональный анализ действий. Свойства действий. Типы ориентировочной основы действий. Общая характеристика учебной деятельности. Структура учебной деятельности. Психолого-педагогические особенности формирования	ОК-1, ПК-9

	учебной деятельности (включить рассмотрение регионального аспекта). Психологические и педагогические факторы эффективности процесса учения (а также на примере обучающихся в Волгоградской области).	
5	Психологический анализ урока. Подготовка и проведение лекционной формы работы. Подготовка и проведение семинарских и практических занятий. Контроль и его функции в учебном процессе. Понятие ведущей деятельности и ее диагностика.	ОК-1, ОК-7, ПК-9
6	Основные методы обучения как фактор учения. Виды и стили обучения. Специфика обучения в медицинском вузе ЮФО.	ОК-4, ОК-7, ПК-17, ПК-21
7	Учебная деятельность в системе других видов деятельности. Деятельность учения, ее структурные моменты. Виды сотрудничества.	ОК-1, ОК-7, ПК-9
8	Мастерство и качества личности как факторы учения. Мотивация как фактор учения.	ОК-1, ОК-7, ПК-9
9	Бихевиористские и необихевиористские теории учения. Психоаналитические теории учения. Гуманистические теории учения. Когнитивные теории учения. Деятельностная теория учения (с учетом вклада ученых-исследователей Волгоградской области). Обучение как фактор развития познавательной сферы. Основные концепции и теории обучения.	ОК-1, ОК-7, ПК-9
10	Профессионально-педагогическая деятельность.	ОК-1, ОК-7, ПК-9
11	Личность учащегося в педагогическом процессе. Трактовки и основные понятия воспитания. Основные цели воспитания. Виды воспитания. Междисциплинарный подход к воспитанию. Критерии и показатели воспитанности и воспитуемости. Уровни воспитанности и	ОК-1, ОК-7, ПК-9

	воспитуемости.	

РАЗДЕЛ 1. СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

формируемые компетенции: ОК-1, ОК-7, ПК-9

1. Ученик П., в классе обычно сидит на последних партах. На уроках рисует, иногда случались моменты, когда он засыпал на занятии. При опросе учителя старается избегать отвечать, но если его спрашивают, обычно отвечает на «удовлетворительную» оценку, хотя бывают моменты, когда он может с интересом рассказывать об истории России или решать задачу по математике на «отличную» оценку. О каком уровне развития мотивации по классификации А.К.Марковой идет речь??

Ответ: второй уровень. Нейтральное отношение к учению. Неустойчивый интерес к внешним результатам учения. Переживание скуки, неуверенности.

2. Проводился эксперимент. Выборку составляли ученики второго класса «А» и «Б». В классе «А» детей произвольно разделили на 4 группы по 4 человека и предложили решать математические задачи, строго соблюдая работу именно в том составе, который получился при произвольном разделении, сотрудничество с другими группами запрещалось. В классе «Б» детей попросили самим выбрать себе партнеров и разделиться также на 4 группы по 3-4 человека, затем предложили выбрать самостоятельно из перечня задач тему, в которой они лучше разбираются, указаний о взаимодействии групп не было. В итоге класс «Б» справился с поставленной задачей быстрее класса «А», также в классе «Б» наблюдался следующий феномен: после того, как группа из 4-х человек справлялась со своей задачей, она пыталась помочь другой группе в том, что знает. Какой феномен выявлялся экспериментаторами?

Ответ: феномен групповой сплоченности. Влияние групповой сплоченности объясняется тем, что при работе малыми группами на первый план выходят не отношения «учитель – учащийся», а отношения между учащимися. В группах, где не было сплоченности, отношение к предмету резко ухудшалось.

3. Ученица И., «хорошистка», учась в 7 классе, получала хорошие оценки, но, по мнению ее учителей и родителей, сама И., способна на гораздо более лучшие результаты. Видя это, как и учителя, так и родители начали требовать от И. лучших

результатов. На не достижение результата или получение оценки ниже ожидаемой появлялись упреки, порицания, наказания. Первое время результаты И. улучшились, но спустя достаточно короткий промежуток времени оценки резко стали даже хуже, чем изначально. В результате чего произошло такое изменений в качестве обучения ученицы?

Ответ: описываемый пример хорошо отражает отрицательную мотивацию. Она является эффективной, но действует недолго и влечет за собой нежелательные трудно поправимые последствия. При отрицательной мотивации ребенок постоянно находится в состоянии стресса и, поэтому очень часто это приводит к ухудшению качества деятельности учащегося.

4. Ученик С. является учащимся 9 класса. Никаких особых успехов в учебе он не показывал, но и не являлся «двоечником». На уроках предпочитал «отсиживаться», отвечал лишь по просьбе учителя, активного участия в школьных мероприятиях не принимал. Отношения со сверстниками у С. тем не менее сложились положительные, так же как и с учителями. Какое отношение к учебе показывает пример ученика С.?

Ответ: отношение к учебе – нейтральное. При таком отношении у учеников нет какого-то устойчивого отношения к учебной деятельности, нет постоянного желания достичь определенного результата. Учеба идет «сама собой». Однако, стоит отметить, что в данном случае все-таки отношение переходит в положительную сторону, так как никаких отрицательных эмоций при обучении и общении с коллективом в школе С. не испытывает.

5. Кирилл с самого детства увлечен спортом. Этому в большей степени способствуют его родители. Именно они приучили сына к утренней зарядке, закаливанию, записали его в спортивную секцию по плаванию. Также родители стараются вместе с сыном участвовать в пеших туристических походах. какой вид воспитания представлен в данном примере?

Ответ: физическое воспитание.

6. На лекционном занятии в университете студентам была достаточно подробно объяснена и представлена обширная тема по социологии. Однако, при рассмотрении этой же темы на семинарском занятии выяснилось, что многие стороны темы, которые освещались на лекции, студентами усвоены не были. Каковы причины такого явления?

Ответ: причин может быть много. Например, можно перечислить недостатки лекции как вида передачи учебных знаний, такие как лекция рассчитана на

большое количество людей, которые усваивают учебный материал, следовательно, понижается уровень контроля за тем, как студенты конспектируют предложенный вариант. Как правило, в лекционном материале предложены только основные аспекты отчитываемой темы. Также материал передается непрерывно, лектор не останавливается на каком-то конкретном аспекте, если студент его не понял. Возможно, лектор мало использовал иллюстративных примеров в течение лекции и др причины. Поэтому, для того, чтобы лекционная форма работы была более эффективной, студентам необходимо подкреплять полученную информацию через самообучение.

7. При переходе учеников от младшего класса к более старшему по всей параллели проводились контрольные работы, охватывающие большую часть предметов. Которые в последствии будут преподаваться. О каком виде контроля идет речь и зачем он применяется в данной ситуации?

Ответ: речь идет о предварительном контроле. Предварительный контроль применяется для выявления базовых знаний по тому или иному предмету. С учетом результатов предварительного контроля обычно составляется учебная программа, определяются «слабые места» в познаниях учащихся для дальнейшей работы с этими проблемами.

8. С раннего детства родители Алексея водили по театрам, выставкам, музеям, различным картинным галереям, всячески поощряли чтение им классической литературы, в результате чего Алексей вырос достаточно интеллигентным, начитанным и образованным молодым человеком. О каком явлении идет речь?

Ответ: Речь идет о воспитании, в данном случае, рассматривается пример культурного воспитания. Углубленное усвоение каких-либо культурных благ привело к тому, что Алексей вырос осведомленным в данном сфере юношей, умеющим достойно держаться в обществе, высокоморальным и открытым для дальнейшего познания культуры человечества.

9. Павлу 10 лет. Он учится в 3-м классе гимназии, всегда опрятно одет, вежливо обходится с учителями и сверстниками, имеет хорошую успеваемость. Речь Павла развита достаточно хорошо, всегда учится в классных мероприятиях, увлекается каратэ и плаванием, ходит в музыкальную школу. Можно ли сказать о том, что Павел попадает под основные критерии воспитанности? Объясните свой ответ.

Ответ: Можно. В критерии воспитанности входит рассмотрение уровня речевого развития индивида, его взаимоотношений с окружающими, внешний вид, особенности поведения, интеллектуальное развитие, избирательная деятельность.

В случае Павла все эти показатели находятся на высоком уровне, что дает право утверждать, что Павел – воспитанный мальчик.

10. В школе на уроке физики учитель задает ученикам вопрос: «Почему некоторые предметы тонут, а другие плавают?». Учащиеся пытаются найти ответ («Не тонут легкие предметы» и т.д.). Тогда учитель снова ставит вопросы: «Почему легкие очки тонут, а тяжелый корабль – нет? От чего зависит плавание тел?» и т.д. Таким способом учитель создает состояние интеллектуального затруднения: сталкивает учащихся с трудностью, которую они не могут разрешить при помощи имеющегося у них запаса знаний; старается раскрыть перед учащимися противоречие между известными им фактами, наблюдениями и необходимостью их объяснить. Какой пример повышения учебной мотивации, активизации учебной деятельности иллюстрирует данный пример?

Ответ: создание проблемной ситуации. Формирование внутренней мотивации.

11. Учитель предлагает ученику вместо присутствия на уроках в данный учебный день нарисовать дома плакат на тему «Здоровый образ жизни». При этом учитель уточняет, что по желанию это можно сделать и после уроков, занятия пропускать не обязательно. Какой методикой установления уровня мотивации пользовался учитель? Опишите возможные варианты выбора ученика и прокомментируйте их.

Ответ: метод – создание ситуации выбора.

12. Роман, 8 лет, обучается в церковно-приходской школе. Его педагога можно охарактеризовать как требовательного, но справедливого, вежливого и доброжелательного, который старается принимать решения, советуясь с воспитанниками, и предоставляет им возможность высказывать свое мнение, отношение, делать самостоятельный выбор. Часто обращается к воспитанникам с просьбами, рекомендациями, советом, реже – приказывает. Какие виды воспитания демонстрирует данный пример (по институциональному признаку и доминирующим принципам и стилю отношений воспитателя и воспитуемых)?

Ответ: конфессиональное (религиозное), демократическое.

13. На уроках математики ученики занимаются изучением не только нового материала, но и используют метод заучивания, осваивают приемы логики, выполняют задания на развитие способностей, пытаются проявлять гибкость ума. Какая концепция обучения применяется учителем математики? Какие результаты ожидает получить учитель?

Ответ: дидактический формализм.

14. Учительница начальной школы не делала различий между учениками: хвалила успевающих учеников, ругала неуспевающих. Если ученик совершал успехи в процессе изучениям материала, она ставила две «5». Какая из психологических школ и педагогических концепций обучения использует похожие методы?

Ответ: бихевиористическая школа.

15. Учитель первого класса на уроке рисования показал ученикам, как поэтапно нарисовать пингвина. Затем ученики пытались повторить, но получилось нарисовать пингвина не у всех. Какие две части действия выполнялись (по П.Я.Гальперину)? почему у некоторых учеников не получилось выполнить задание?

Ответ: понимание, повторение действия (ориентировочная и исполнительная части). Ориентировочная часть у некоторых учеников не была выполнена.

16. Мария Ивановна считает, что каждый ученик может учиться, что у всех есть внутренний потенциал, который может быть раскрыт. Только некоторым что-то мешает его реализовать. Таким образом, Мария Ивановна, считает, что задача учителя заключается в том, чтобы организоваться учебный процесс таким образом, чтобы помочь ученикам понять свои сильные стороны. Какая концепция обучения придерживается такого же мнения?

Ответ: гуманистическая школа.

17. Восточная пословица гласит: «Хотеть значит мочь». Проанализируйте эту пословицу применительно к учению.

Ответ: необходимо высказать личное мнение.

18. Учителя обычно говорят, что если ученик не хочет учиться, то его невозможно научить. Согласны ли вы с этим? Какое звено деятельности учения имеют в виду учителя? Какой выход из создавшегося положения можно использовать?

Ответ: мотивация. Учитель должен организовать учебный процесс, таким образом, используя различные методы, которые позволят сформировать мотивацию. При этом мотивация у ученика должна сохраняться и не становиться низкой, отрицательной или нейтральной.

19. Л.С.Выготский говорил, что учитель – не солист, от успеха которого зависит успех спектакля. Какой смысл имеет это высказывание?

Ответ: процесс учения является двусторонним.

20. Ученик девятого класса К. заявил, что не хочет изучать математику, так как в дальнейшем собирается стать историком. Каким образом можно пробудить у данного ученика интерес к математике? Что бы вы рекомендовали в этом плане преподавателю математики?

Ответ: организовывать необычным образом занятия; проявлять индивидуальный подход к данному ученику; вовлекать ученика в процесс изучения математики.

21. Выполняет ли молчание воспитательную функцию? Приведите свои примеры воспитательного (положительного и отрицательного) воздействия молчания на поведение человека.

Ответ: необходимо высказать личное мнение.

22. В чем недостатки бихевиористского подхода к учению и обучению?

23. Представители бихевиористского направления, как правило, ведут исследования процесса обучения на животных. Полученные результаты они используют при характеристике человеческого процесса учения. На что они при этом опираются? Чем аргументируют правомерность такого переноса?

24. В начальной школе, как правило, учащиеся заучивают таблицу умножения. В некоторых школах ученикам предлагают заучивать и таблицы сложения. Нередко на уроке можно наблюдать такую картину. Учитель спрашивает ученика: "Сколько будет 7 × 7?" Ученик не может ответить. Желая помочь ему, учитель спрашивает: "А сколько будет 7 × 6?" Ученик отвечает правильно. Но это не помогает в уме получить ответ на первое задание (7 × 7). Учитель снова обращается к ученику и спрашивает: "А сколько будет 7 × 8?" Ученик отвечает правильно и на этот вопрос, но по-прежнему не может найти ответ на первое задание.

25. Объясните, почему ученику не помогли правильные ответы на наводящие вопросы учителя?

26. Какой теории учения следуют учителя, требующие заучивания таблиц сложения и таблиц умножения?

27. Назовите основные законы учения согласно бихевиористской теории. Какие разногласия по этим законам имеются среди сторонников этой теории?

28. Назовите любые два-три действия, которые обычно выполняют ученики на уроке. Покажите, какие психологические процессы (восприятие, память, внимание, воля, мышление и др.) требуются для их выполнения.

29. Возьмите любой учебник по педагогике и дайте письменный анализ главы, где анализируется процесс обучения. С каких теоретических позиций написана эта глава?

30. Ниже приводится отрывок из статьи. Автор - психолог. На основе анализа данного текста попытайтесь определить, к какому направлению в психологии принадлежит данный автор. Для этого необходимо:

выделить в тексте ключевые термины, а также тезисы, характерные для определенного психологического направления;

сопоставить общее содержание текста с основными идеями данного направления;

сделать вывод о принадлежности автора данного текста к определенному направлению в психологии (без указания автора и источника).

"Почему подкрепление подкрепляет? Одна из теорий утверждает, что организм повторяет реакцию, потому что он находит, что его следствия "приятны" или "приносят удовлетворения". Но в каком смысле это является объяснением естественной науки? Такие характеристики как "приятный" или "приносящий удовлетворение", вероятно, не относятся к физическим свойствам того, что подкрепляет, поскольку физическая наука не использует ни эти термины, ни какие-либо другие их эквиваленты... Утверждают, что стимул приятен, потому что организм стремится приблизиться к нему или удержать его может быть еще одним способом выражения того, что стимул подкрепил поведение "приближения" или "удержания"".

31. Одна из заслуг бихевиоризма состоит в том, что представители этого направления впервые обратились к анализу реальной практической деятельности, поведения. Однако анализ поведения и, в частности, учения они проводили по схеме S -R. Можно ли сказать, что бихевиористы реализуют деятельностный подход к учению?

32. Может ли учение как деятельность превратиться в ходе учебного процесса в действие? Может ли произойти обратный процесс? Если да, то приведите примеры. Если нет, то объясните почему.

33. Будет ли ученик учиться, если у него отсутствует познавательная потребность? Чем будет для него в этом случае учение? Может ли в этих условиях происходить усвоение знаний?

34. При организации усвоения умственного действия преподаватель вначале смоделировал его во внешнем плане, а затем обеспечил перенос действия во внутренний план. Какой принцип педагогической психологии в данном случае был реализован преподавателем в ходе обучения?

35. Единицей психологического анализа учения является действие. Однако в отечественной педагогической психологии используются и другие единицы, например "учебная задача" (Д. Б.Эльконин, В. В.Давыдов). В какой мере эти единицы удовлетворяют требованиям к единице психологического анализа, выдвинутым Л.С.Выготским?

36. Что значит дать объяснение с позиции деятельностного подхода к учению? Приведите примеры.

37. Проанализируйте приведенные ниже тексты. Определите, к какому направлению в психологии принадлежат их авторы. Объясните свой ответ.

А. "В процессе развития представления о мире происходит поразительное смещение акцентов. Сначала ребенок знает свой мир главным образом благодаря тем привычным действиям, с помощью которых он управляется с этим миром. Со временем мир оказывается представленным ему еще и в образах, сравнительно свободных от действий. Постепенно формируется дополнительно еще один новый и мощный путь: перевод действия и образов в языковые средства, что создает третью систему представлений. Каждый из трех способов представления - действенный, образный и символический - отражает события своим особым образом. <...>

Каким образом можно узнать, какого типа презентацию имеет в голове данный индивид? Очевидно, это можно вывести из поддающегося наблюдению поведения. Мы делаем известные умозаключения, отправляясь от того, каким образом этот человек членит события, группирует их или организует, сжато выражает и преобразует. Дотошный экспериментатор для того, чтобы выяснить, как представляется мир данному лицу, может составить задачи, позволяющие сделать вывод о том, как он делает определенные вещи".

Б. "При постановке данного исследования мы исходили из понимания мышления не как некой готовой формальной функции, которая применяется при решении арифметических задач, а из понимания его как содержательной системы актов

деятельности, формирующихся в процессе решения соответствующих задач и проходящих ряд закономерно сменяющих друг друга этапов.

Как и в случае понятий, при анализе общих приемов мышления необходимо учитывать, что может быть два пути их усвоения: стихийный и управляемый. В первом случае приемы мышления не выступают как специальные предметы усвоения, их становление идет лишь по ходу усвоения знаний, в процессе решения задач, где они занимают место средств и поэтому не осознаются. В первом случае процесс формирования методов (приемов) мышления растягивается и далеко не всегда приводит к желаемому результату. Но даже и там, где формируются приемы мышления, они остаются недостаточно осознанными, недостаточно обобщенными и в результате этого ограниченными в своем применении теми частными условиями, в которых они возникли.

При втором пути приемы мышления выступают как предметы специального усвоения. В силу управления процесс их формирования резко сокращается во времени и приводит к усвоению заданных приемов с заранее намеченными качествами".

В. "Психологическое объяснение интеллекта состоит в том, чтобы очертить путь его развития, каким образом он с необходимостью завершается охарактеризованным равновесием. С этой точки зрения труд психолога можно сравнить с трудом эмбриолога: сначала это - описание, сводящееся к анализу фаз и периодов морфогенеза вплоть до конечного равновесия, образованного морфологией взрослого; но как только факторы, обеспечивающие переход от одной стадии к следующей, выявлены, исследование сразу же становится "казуальным". Наша задача, следовательно, вполне ясна: необходимо реконструировать генезис или факторы формирования интеллекта, пока мы не дойдем до конечного операционального уровня. Таким образом, объяснение интеллекта, короче говоря, сводится к тому, чтобы поставить высшие операции мышления в преемственную связь со всем развитием, рассматривая при этом само это развитие как эволюцию, направляемую внутренней необходимостью к равновесию. Это равновесие должно, следовательно, пониматься как предел эволюции, этапы которой нам необходимо установить. Мы утверждаем, что в развитии существует четыре основных периода. <...>

Если эти четыре периода действительно имеют место, то мы должны уметь характеризовать их точным образом. Что мы пытались сделать раньше и пытаемся делать до сих пор, так это описывать свойства этих стадий с помощью общих

целостных структур, постепенно становящихся интегрированными. В ходе развития более элементарные структуры включаются в структуры более высокого уровня, а они, в свою очередь, включаются в структуры еще более высокого уровня".

38. Прочитайте внимательно текст и постарайтесь определить, какой теории учения придерживается автор приведенного отрывка.

"Рассмотрим, например, обучение арифметике в младших классах начальной школы. Здесь школа имеет дело с выработкой у ребенка большого числа реакций определенного типа. Все эти реакции являются словесными. Они состоят в произнесении и написании определенных слов, цифр и знаков, которые имеют отношение к числам и арифметическим действиям. Первая задача сводится к формированию этих реакций. Надо научить ребенка правильно произносить и записывать слова, понятия, действия, но главная задача - поставить данное поведение под контроль различных стимулов. Это происходит в то время, когда ребенок учится считать, учит таблицы сложения и умножения, пересчитывает обладающие определенным признаком предметы в группе, отвечает устно или письменно на вопросы о числах: "нечетное", "четное", "простое" и т.д."

39. Объектом педагогической психологии, как известно, является учение. В чем состоит специфика учения как деятельности по сравнению с другими ее видами (например, трудом, игрой)?

40. В учебниках по педагогической психологии всегда дается определенное понимание предмета педагогической психологии, однако теоретические предпосылки, из которых исходит автор, часто остаются неизвестны, они не сформулированы.

41. Проанализируйте с позиции деятельностной теории учения первый раздел учебника В. А. Крутецкого "Основы педагогической психологии". Попытайтесь сами эксплицировать те теоретические предпосылки, из которых исходит автор.

42. Определите, какое понимание предмета педагогической психологии вытекает из теоретических позиций бихевиоризма, когнитивной психологии.

43. Педагогическая психология занимается изучением закономерностей процесса усвоения, но усвоение знаний происходит в самых различных видах деятельности.

Означает ли это, что предметом педагогической психологии являются все виды деятельности?

37. Будет ли происходить усвоение знаний в ситуации, когда есть обучение, но нет учения? Насколько правомочным в этом случае является употребление термина обучение? Какой другой термин в данном случае является более подходящим?
38. Широко разрекламированный в свое время опыт обучения во сне (гипнопедия), как известно, себя не оправдал. Почему? Как можно это объяснить с точки зрения педагогической психологии? Какие закономерности педагогической психологии не учитываются в данном случае?
39. Работая на мебельной фабрике, человек овладел умением самостоятельно делать столы. Назовите вид деятельности, которым данный человек занимается на фабрике.
40. Как вы думаете, зависит ли метод от понимания предмета изучения? Сравните содержание методов констатирующего и формирующего экспериментов при бихевиористском и деятельностном подходе к исследованию учения.
41. Прочтите приведенный ниже отрывок из статьи и попытайтесь определить, какой метод педагогической психологии был использован автором для установления тех этапов процесса усвоения понятий, о которых говорится в отрывке, а также выскажите свое суждение о степени адекватности данного метода цели исследования.

"Этапы усвоения понятий о представителях общественных классов могут быть представлены в виде определенных тенденций (они полностью обнаруживаются только у тех учащихся, которые проходят наиболее длинный путь от полного незнания к усвоению понятия).

Первоначально учащиеся мыслят содержание данного понятия либо со случайными признаками, либо одновременно с широкими родовыми и случайными частными признаками. Понятие либо имеет только основание, либо только вершину, либо одновременно вершину и основание, но "середина" его - пуста.

У тех учащихся, у которых имелось только основание понятия, затем находится его вершина (тем самым понятие входит в систему, но с очень общими, схематическими признаками). Те учащиеся, у которых в понятии имелась вершина либо одновременно вершина и основание, затем находят какие-то отличительные признаки понятия; "середина" понятия заполняется. Вначале это один-два признака, часто не самых существенных (например, происхождение рабов из военнопленных). Как указывалось, в первую очередь усваиваются наглядно-представимые признаки.

Далее понятие растет вширь, оно обогащается - появляется большое количество признаков, но неупорядоченных. Среди этих признаков имеются и существенные, не выделяемые особо учащимися.

Следующий этап - начало движения понятия в глубину "сгущения" признаков; многие из них, случайные, отсеиваются, отбрасываются. Учащиеся называют один, по их мнению, существенный признак или группу признаков, но неупорядоченных. Понятие либо неупорядоченное, либо одностороннее (указывается существенный политический признак или экономический и т.д.).

Наконец, этап, к которому только подошли наши учащиеся, - понятие делается многосторонним (указывается группа его существенных признаков) и упорядоченным. Мы полагаем, что осуществление последнего этапа возможно только на уровне высокого развития понятия о формациях и усвоения основных закономерностей развития человеческого общества".

42. Прочитайте внимательно приведенный ниже отрывок из статьи и выскажите свое согласие или несогласие с автором относительного его утверждений, касающихся роли и значения констатирующего и обучающего экспериментов в педагогической психологии.

"Метод эксперимента, применяемый в педагогической психологии, носит своеобразный характер по сравнению с тем, как он используется в общей психологии. Он направлен при исследовании проблемы психологии обучения прежде всего на то, чтобы скрыть самый процесс усвоения, как он осуществляется под воздействием педагога.

В этих целях применяются различные формы эксперимента. Мы их условно расчленяем на две основные категории: констатирующий и обучающий эксперименты. В эксперименте первого вида исследуется некоторый уже сформированный "продукт" обучения: усвоенные знания и умения применять их при решении задачи. В эксперименте второго вида непосредственно осуществляется обучение и поэтому становится возможным исследовать знания и умения в процессе их становления. Однако и констатирующий эксперимент в наших целях может быть применен только тогда, когда он позволяет улавливать "движение" понятий в процессе усвоения их учащимися. Возможны два пути, при которых это удается сделать:

А. Одно и то же экспериментальное задание предлагается учащимся разных классов.

Б. Экспериментальное задание предлагается учащимся одного и того же класса, но на различных этапах обучения.

В обоих случаях исследователь, таким образом, стремится путем последовательного ряда статистических "срезов" уловить "динамику" процесса усвоения. Каждый из этих путей имеет свои преимущества: первый из них дает возможность в сравнительно короткий срок выявить основные тенденции в усвоении, вскрыть основные качественные особенности усвоения на различных ступенях... Второй требует гораздо более длительного времени, он дает возможность выявить изменения в более ограниченных пределах: в пределах одной или двух ступеней обучения, но зато в этом случае можно с большим правом говорить о развитии и об изменении, об изменении тех или иных психических процессов, поскольку исследуются одни и те же учащиеся и легче поэтому обнаружить непосредственное влияние педагогического воздействия на процесс усвоения".

Изучая закономерности процесса усвоения понятий, исследователь поставил перед собой задачу выявить, как влияют на ход и результаты данного процесса различные виды материализации начального этапа формирования понятия.

Какой метод должен быть использован для решения поставленной задачи? Дайте описание методики проведения эксперимента.

43. Ниже приведен ряд положений, содержащих различного рода требования, предъявляемые к методам.

Исследователь не вмешивается в течение психологических процессов.

Исследователь сам создает условия для возникновения интересующего его психологического явления.

Добываются знания о психике, не зависящие (в той или иной степени) от субъективных качеств исследователя (таких как мнение, оценки и пр.).

Изучается психологическая деятельность по ее объективным проявлениям.

Изучаются объективные причины и условия, от которых зависит данное психическое явление.

Психика человека изучается в условиях стихийно протекающей, специально не организованной деятельности.

Прочитайте их внимательно и укажите те из них, которые содержат в себе:

1) требования, характерные только для экспериментальных методов;
2) требования, характерные только для естественного эксперимента;
3) общие требования экспериментальных и неэкспериментальных методов.

44. Известно, что формирующий метод может использоваться не только в русле деятельностной теории, но и в других теоретических концепциях учения. В чем будет проявляться зависимость применения данного метода от понимания учения? Как будет выглядеть формирующий метод при бихевиористском подходе к учению, а также при когнитивном?

45. У ученика было сформировано понятие о прямоугольном треугольнике. Однако при предъявлении учащемуся чертежа прямоугольного треугольника в нестандартном положении (прямой угол вверху) он заявил, что данный треугольник не будет прямоугольным. В чем причина дефекта? Какой метод использован для его выявления?

46. Школа должна максимально учитывать те условия, в которых должны будут жить и работать сегодняшние школьники. Какие это условия? Какие требования они будут предъявлять к личности? Какие требования они предъявляют к методам обучения?

47. Выберите одну главу любого учебника для начальной школы. Разработайте контрольные задания с учетом требований содержательной валидности: а) задания, связанные с каждым отдельным видом знаний и отдельными видами деятельности; б) задания, требующие синтезированной деятельности (методика В. М. Полонского). Проведите те и другие задания с несколькими учащимися. Проанализируйте полученные результаты. Какой вид контроля оказался более трудным для детей? Какое соотношение затрат по времени при первом и втором видах контроля?

48. Составьте таблицу спецификаций для одного из разделов учебника по русскому языку: выпишите по вертикали понятия, правила, а затем по горизонталям обозначьте логические и специфические действия, в которых эти знания должны функционировать и которые, следовательно, необходимо сформировать у детей (см. учебник: Талызина Н. Ф. Педагогическая психология. - С. 156). При отборе действий укажите, с какими показателями по форме, мере обобщенности и другим свойствам они должны быть сформированы. Действия определяйте по своему усмотрению. Содержание выбранных действий (операционный состав) запишите под таблицей. Скажите, какая часть таблицы связана с функциональной валидностью контроля?

49. Бенджамин Франклин (1706—1790) — выдающийся американский просветитель и государственный деятель, один из авторов Декларации независимости США, опираясь на нравственные ценности своего времени, в молодости составил для себя «комплекс добродетелей» с соответствующими наставлениями и в конце каждой недели отмечал случаи их нарушения. Вот этот комплекс:

• Воздержание. Нужно есть не до пресыщения и пить не до опьянения.

• Молчание. Нужно говорить только то, что может принести пользу мне или другому; избегать пустых разговоров.

• Порядок. Следует держать все свои вещи на своих местах; для каждого занятия иметь свое место и время.

• Решительность. Нужно решаться выполнять то, что должно сделать; неукоснительно выполнять то, что решено.

• Трудолюбие. Нельзя терять время попусту; нужно быть всегда занятым чем-то полезным; следует отказываться от всех ненужных действий и контактов.

• Искренность. Нельзя обманывать, надо иметь чистые и справедливые, мысли и помыслы.

• Справедливость. Нельзя причинять кому бы то ни было вред; нельзя избегать добрых дел, которые входят в число твоих обязанностей.

• Умеренность. Следует избегать крайностей; сдерживать, насколько ты считаешь уместным, чувство обиды от несправедливостей.

• Чистота. Нужно не допускать телесной грязи; соблюдать опрятность в одежде и в жилище.

• Спокойствие. Не следует волноваться по пустякам.

• Скромность и т.д.

«Но в целом, — так Франклин подводил итог к концу жизни, — хотя я весьма далек от того совершенства, на достижение которого были направлены мои честолюбивые замыслы, старания мои сделали меня лучше и счастливее, чем я был бы без этого опыта...»1.

Вопросы и задания

1. Пронумеруйте все пункты «комплекса добродетелей» в том порядке, в котором они важны для вас, начиная с самого главного.

2. Составьте свой свод правил, отражающих ваш собственный «Образ Я».

Ситуация 3

Зная застенчивость Наташи, учительница предупреждает:

— Скоро спрошу. Приготовься. Вот текст, с которым ты справишься самостоятельно.

Она дает девочке карточку с текстом, который та должна прочитать. У Наташи есть время побороть смущение, собраться с мыслями. Многим учительница уже выставила поощрительные оценки по данной теме, а у Наташи отметки пока нет. Девочка очень возбудимая, учеба дается ей нелегко.

Вопросы и задания

1. В чем педагогическая ценность такой организации проверки знаний?

2. Какие установки дает педагог?

3. Какой подход к организации образования реализован в данной ситуации?

40. Ситуация молчаливого одобрения

Дочь вернулась из школы.

Дочь (Д.): Меня сегодня вызывали к завучу.

Мама (М.):Да?

Д.: Ага. Светлана Ивановна сказала, что я слишком много болтаю на уроках.

М.: Понятно.

Д.: Терпеть не могу эту старуху. Когда она зудит, мы с Галей рассказываем друг другу анекдоты.

М. (поднимает глаза от вязанья на дочь)....?

Д.: Ведь учителей не выбирают. Конечно, мне бы лучше смириться. Плохих учителей почему-то в нашей школе больше, чем хороших, и если я буду с каждым из них ссориться, я не смогу поступить в колледж. Получается, что я сама себе делаю хуже.

(Во время этой реплики мать не произносит ни слова.)

Вопросы и задания

1. Объясните поведение матери и ее влияние на дальнейшее отношение дочери к учителям и школе.

2. Вы согласны с реакцией матери на слова дочери?

3. Как бы вы реагировали на такие слова?

4. Выполняет ли молчание воспитательную функцию? Приведите свои примеры воспитательного (положительного и отрицательного) воздействия молчания на поведение человека.

41. Ситуации выбора наиболее приемлемого варианта действий

1. Раздается телефонный звонок, и выясняется, что это человек, с которым вы не хотите говорить. Как вы поступите?

2. Вы обещали провести в пятницу вечер с друзьями. Но вдруг звонит вам кто-то другой и предлагает пойти в ту же пятницу на спектакль, который вы очень хотели посмотреть, но знаете, что купить билет сами не сможете. Как вы поступите?

а) Скажете своим друзьям, что чувствуете себя неважно, чтобы освободить время для спектакля.

б) Откажетесь сразу от затеи похода в театр.

в) Ничего не ответите на предложение пойти на спектакль, но все же примете решение о встрече с друзьями.

3. Вы поступили на работу с окладом 2500 рублей в месяц. Ваш работодатель через два месяца решает, что он будет платить вам лишь 1500 рублей. Ваши действия?

42. Ситуации предъявления требований

Предъявление требования в форме просьбы.

В школе авария — трубы прорвало и вода хлещет как из фонтана, заливая коридор второго этажа. Директор входит в 11-й класс и обращается к старшеклассникам:

— Беда, ребята. Пока приедет аварийка, затопим школу. Кто сможет помочь мне перекрыть трубу?

43. Ситуация доверия—лжи

Долгое время Света и Надя были хорошими подругами. По субботам они обычно проводили время в компании друзей. Поэтому Света расстроилась, когда Надя сказала ей, что в эту пятницу она должна остаться дома присмотреть за больной бабушкой.

Из чувства солидарности Света решила на этот раз никуда не идти без подруги и осталась дома с родителями. Ей было скучно. Она подумала, что ее подруге тяжело одной и решила пойти навестить ее. Предварительно Света позвонила Наде по телефону, но никто не снял трубку, и она решила, что Надя с бабушкой вышли подышать воздухом на улицу.

В понедельник однокурсник Миша спросил Свету, почему она не пришла к ним на вечеринку вместе с Надей. Света почувствовала себя неловко и не знала, что ответить. Она не хотела верить, что Надя солгала ей.

Вопросы и задания

1. В чем педагогический смысл того, что произошло между девушками?

2. Какие выводы может сделать Света в отношении дружбы?

3. Как бы вы распорядились такой информацией?

РАЗДЕЛ 2. ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ И ДОКЛАДОВ

формируемые компетенции: ОК-1, ПК-9

1. Педагогическая психология как прикладная психологическая наука, ее предмет.
2. Формирующий эксперимент как метод получения научных знаний в педагогической психологии.
3. Учение как объект исследования и его отличие от объекта психологии развития.
4. Знания и умения как результат учения, их различия и взаимосвязь.
5. Познавательные операции в составе фазы уяснения содержания знаний и действий в учении.
6. Мнемические операции, интериоризация и автоматизация знаний и действий в составе фазы овладения учебным материалом в учении.
7. Эффективность учения как его интегральное свойство.
8. Описание учения как деятельности.
9. Сравнительная эффективность учения при внешней и внутренней учебной мотивации.
10. Зависимость эффективности учения от уровня развития мышления.

формируемые компетенции: ОК-7

11. Индивидуальные особенности познавательной сферы и учение.
12. Зависимость эффективности учения от самооценки личности.
13. Общие учебные умения и их формирование в обучении.
14. Зависимость эффективности усвоения знаний в учении от уровня их обобщенности, систематичности, логической строгости.
15. Уяснение содержания знаний и действий при информационном и проблемном методах обучения.
16. Овладение знаниями и умениями при отработке методами упражнений и поэтапной интериоризации.
17. Условия формирования адекватной самооценки в обучении и воспитании.
18. Формирование личности в развивающем обучении через методы обучения.
19. Формирование личности в совместной продуктивной деятельности в процессе инновационного обучения.
20. Личностно-ориентированное обучение и его воспитательные возможности.
21. Состав познавательных процессов в учении.
22. Описание учения как деятельности.
23. Психологические факторы эффективности учения.
24. Педагогические факторы эффективности учения.
25. Познавательное развитие в обучении.
26. Психологические факторы формирования самосознания в процессе воспитания.
27. Факторы развития мотивационно-волевой сферы в обучении и воспитании.
28. Нравственное развитие личности в обучении и воспитании.
29. Основные положения теории учения и обучения П.Я. Гальперина.
30. Основные положения теории учения и обучения С.Л. Рубинштейна.
31. Основные положения теории учения и обучения В.В. Давыдова.
32. Основные положения бихевиористской теории учения и программированного обучения.
33. Теория обучения и научения до полного усвоения Блюма.
34. Подход к формированию мотивации учения в работах А.К. Марковой.
35. Подход к формированию личностных качеств в работах В.Я. Ляудис и А.В. Петровского.
36. Основные принципы формирования личности в бихевиоризме.
37. Основные принципы формирования личности в психоанализе.
38. Подход к нравственному воспитанию в работах Кольберга.
39. Подход к нравственному воспитанию в гуманистической психологии.

РАЗДЕЛ 3. СХЕМАТИЧЕСКОЕ ИЗОБРАЖЕНИЕ ЗАДАНИЙ В ТАБЛИЦАХ.

СОСТАВЛЕНИЕ ТАБЛИЦЫ “Этапы развития педагогической психологии”

Этап и время	Представители	Основные достижения

ВЫВОДЫ:

формируемые компетенции: ОК-1

СОСТАВЛЕНИЕ ТАБЛИЦЫ “Основные методы педагогической психологии”

Метод	Определение	Виды и их характеристика	Оценка метода	
			достоинства	недостатки

ВЫВОДЫ:

формируемые компетенции: ОК-1, ОК-7, ПК-9

РАЗДЕЛ 4. ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

формируемые компетенции: ОК-1

1. Учебная деятельность как ведущий тип деятельности в младшем школьном возрасте определяется:

А) В исследованиях Д.Б. Эльконина – В.В. Давыдова
Б) В классической советской психологии и педагогике
В) В системе развивающего обучения Л.В. Занкова
Г) Теории поэтапного формирования умственных действий

2. Учебная деятельность по отношению к деятельности по В.В. Давыдову является:

А) Родом
Б) Уровнем
В) Видом
Г) Формой проявления

3. Учебная деятельность по отношению к деятельности усвоению выступает как
А) Одна из форм проявления усвоения
Б) Разновидность усвоения
В) Уровень усвоения
Г) Этап усвоения

4. Действия, направленные на анализ условий ситуаций на соотнесение ее со своими возможностями и приводящих к постановке учебной задачи, называются
А) Ориентировочными
Б) Контрольными
В) Исполнительными
Г) Оценочными

5. Исполнительные действия по отношению к учебной деятельности – это:
А) Форма их проявления
Б) Этап их усвоения
В) Их вид
Г) Уровень их усвоения

6. Оценочные учебные действия соотносятся с учебной деятельность как :
А) Род – вид
Б) Форма проявления учебной деятельности
В) Часть – целое
Г) Уровень из усвоения

7. Преобразующие исследовательские действия учебной деятельности выделяются с позиции:
А) Субъектно – деятельностной
Б) Внутренних или внешних действий
В) С точки зрения отношения к предмету деятельности
Г) Предмета самой учебной деятельности

8. Действие целеполагания, программирования, планирования, исполнительские действия, действия контроля и оценки в учебной деятельности выделяются с позиции:
А) Субъектно – деятельностной
Б) Внутренних или внешних действий
В) Отношения к предмету деятельности
Г) Доминирования продуктивности (репродуктивности)

9. Учебные действия соотносятся с учебной деятельностью как :
А) Часть – целое
Б) Форма проявления учебной деятельности
В) Вид – род
Г) Функциональные отношения

10. Основанием выделения материальных умственных действия является :
А) Форма действия
Б) Мера развернутости
В) Степень обобщенности
Г) Мера автоматизированности

11. Свойство действия, заключающееся в умении обосновать, аргументировать правильность выполнения действия определяется как:

А) Разумность
Б) Прочность
В) Осознанность
Г) Освоенность

12. Степень автоматизированности и быстрота выполнения действия характеризует :
А) Меру развернутости
Б) Меру самостоятельности
В) Меру освоения
Г) Меру обобщенности

13. Свойство действия которое отражает адекватность действия условием, в которых оно выполняется – это :
А) Разумность
Б) Осознанность
В) Прочность
Г) Освоенность

14. К первичным свойствам учебного относится:
А) Форма действия
Б) Осожнанность
В) Разумность
Г) Освоенность

15. Вторичным свойством учебного действия выступает:
А) Форма действия
Б) Осознанность
В) Разумность
Г) Освоенность

16. Обобщенность действия относится к характеристикам состава и структуры знаний – действия по И.И. Ильясову
А) К первичным составным
Б) Первичным формальным простым
В) Первичным простым содержательным
Г) Производным

17. Самостоятельная постановка учащимися учебной задачи является этапом усвоения:
А) Ориентировочных действий
Б) Исполнительных действий
В) Контрольных действий
Г) Оценочных действий

18. Проблему управления процессом освоения обобщенных способов действия в отечественной науке изучает
А) В.В, Давыдов и В.В. Рубцов
Б) А.К. Маркова и Ю.М. Орлов
В) Н.Ф. Талызина
Г) Т.В.Габай

19. Мысленные предвидения результата и способа его достижения по отношению к цели учения выступает как:
А) Ее вид

Б) Ее уровень
В) Этап ее реализации
Г) Этап ее проявления

20. Виды приемов учебной деятельности изучал
А) Е.И. Кабакова – Меллер
Б) А.К. Маркова
В) Л.В. Занков
АГ) З.А. Решенова

21. Кто является автором теории поэтапного формирования умственных действий

А) Эльконин
Б) Добрынин
В) Гальперин

22. Единицей анализа деятельности учащихся является
А) Действие
Б) Знание
В) Умение

23. Действие всегда
А) Целенаправленно
Б) Не направлено на цель
В) Не зависит от целей

24. С чем неразрывно связана цель действия
А) Продуктом
Б) Предметом
В) Мотивом

25. Ситема усровий на которую опирается человек при выполнении действия:
А) Система операций
Б) Система действия
В) Ориентировочная оснвоа действия

26. Три основные функции действия
А) Корректировочная внешняя и ориентировочная
Б) Корректировочная контрольно – исполнительная, ориентировочная
В) Ориентировочная исполнительная контрольно – корректировочная

27. Какая из функций действия является центральной?
А) Ориентировочная
Б) Исполнительная
В) Контрольно корректировочная

28. Какая из 3х основных функций обеспечивает успех действия?
А) Исполнительная
Б) Ориентировочная
В) Контрольно – корректировочная

29. Если действие производится на палочках, перекладывая из руками, то это:
А) Перцептивная форма действия

Б) Материализованная
В) Умственная

30. Если действие выполняется только фиксирую предметы взором, то это
А) Внешнеречевая форма действия
Б) Перцептивная
В) Умственная

31. Если действие можно произнести вслух то это
А) Внечнеречевая форма действия
Б) Материализованная
В) Умственная

32. Если действие выполняется в уме когда все операции выполняются про себя то это
А) Умственная форма действия
Б) Перцептивная
В) Внешнеречавая

33. Человеческое действие характеризуется системой свойств которые делятся на
А) Внутренние и внешние
Б) Основные и неосновные
В) Первичные и вторичные

34. К числу основных свойств не относится
А) Форма действия
Б) Мера обобщенности действия
В) Осознанность

35. К числу вторичных свойств не относится
А) Прочность
Б) Самостоятельность
В) Разумность

36. отражение материального или нематериального действия это
А) внешнеречевое действие
Б) речевое
В) внутриречевое

37. какая форма действия является заключительной на пути преобразования действия из внешнего во внутренние?
А) Перцептивная
Б) Умственная
В) Внешнеречевая

38. Умение обосновать аргументировать правильность выполнения действия относится к одному из вторичных ствойств:
А) Прочности
Б) Осознанности
В) Разумности

39. На каком этапе процесса усвоения учащиеся знакомятся с новой деятельностью и входящими в нее знаниями:
А) Мотивационный этап

Б) Этап составления схемы ориентировочной основы действий
В) Этап выполнения формирования деятельности учащимися

40. Главная закономерность процесса усвоения состоит в том что познавательная деятельность и введенные в нее знания приобретают:
А) Перцептивную основу
Б) Умственную
В) Внешнеречевую

41. Учебная деятельность это:

А) Ведущий тип деятельности в младшем школьном возрасте
Б) Деятельность направленная на приобретение новых знаний и умений
В) Деятельность субъекта по овладению обобщенными способами учебных действий и саморазвитию в процессе решения учебных задач специально поставленных преподавателем на основе внешнего контроля и оценки, переходящих в самоконтроль и самооценку.

42. Каковы основные характеристики учебной деятельности?
А) Направлена на овладение учебным материалом и решение учебных задач
Б) В ней осваиваются общие способы действий и научные понятия
В) Направлена только на запоминание учебного материала
Г) Общие способы действия предваряют решение задач

43. Продуктом учебной деятельности является
А) Новое знание
Б) Новообразования психики и деятельности
В) Новый навык

44. С позиции предмета учебной деятельности в ней выделяются действия…
А) Исследовательские
Б) Умственные
В) Преобразующие

45. Действия связанные с психической деятельностью обучающегося ..
А) Мыслительные
Б) Перцептивные
В) Интеллектуальные
Г) Продуктивные

46. Что является первым компонентом в структуре учебной деятельности?
А) Учебная задача
Б) Контроль (самоконтроль)
В) Учебная мотивация

47. Что является вторым компонентом в структуре учебной деятельности?
А) Учебная задача
Б) Контроль (самоконтроль)
В) Учебная мотивация

48. Что является последним компонентом в структуре учебной деятельности
А) Учебная мотивация
Б) Учебная задача
В) Оценка

49. Сколько этапов решения задачи в проблемной ситуации выделяют?
А) Один
Б) Два
В) Три

50. Давыдов выделяет в структуре учебной деятельности следующие компоненты…
А)Мотивы
Б) Учебные задачи
В) Учебные действия
Г) Действия контроля и оценки

51. Для наилучшего запоминания того или иного материала необходимо…
А) Повторять его много раз
Б) Заучивать его наизусть
В) Включить в деятельность

52. У учителя с учеником должны быть отношения
А) Партнерские
Б) Деспотичные
В) Дружеские

53. Для наилучшего запоминания материала необходимо чтобы он вызывал чувство
А) Удовлетворения
Б) Недовольства
В) Интереса
Г) Страха

54. Что является побудителем к совершению како либо деятельности
А) Мотив
Б) Потребность
В) Нужда в чем либо

55. Выделяют следующие уровни психологического анализа урока
А) Предворяющий
Б) Текущий психологический анализ
В) Продуктивный
Г) Ретроспективный

56. Существуют следующие виды контроля
А) Текущий
Б) Предварительный
В)Конечный
Г) Итоговый

57. Что такое операции в структуре учебной деятельности?
А) Способы действия отвечающие тем или иным требованиям
Б) Способы действия отвечающие определенным условиям в которых дана цель

58. В состав учебной задачи входят такие части как
А) Предметная область
Б) Отношения которые связывают объекты
В) Требования задачи

Г) Цели

59. Каковы особенности учебной задачи?
А) Направленность на субъект
Б) Решение не одной а нескольких задач
В) Однозначность и определенность

60. Сколько выделяют уровней становления слухового контроля
А) Один
Б) Два
В) Три
Г) Четыре

Ключ:

1. Б
2. Б
3. А
4. А
5. Б
6. Б
7. Г
8. А
9. А
10. А
11. Б
12. Б
13. А
14. А
15. В
16. В
17. А
18. А
19. А
20. А

---

21. В
22. А
23. А
24. В
25. В
26. В
27. А
28. Б
29. Б
30. Б
31. А
32. А
33. В
34. В
35. Б
36. Б
37. Б
38. Б
39. Б
40. Б

---

41. В
42. А,Б
43. А,Б
44. В
45. А,В
46. В
47. А
48. В
49. В
50. А,Б,В
51. Б
52. В
53. Б
54. А
55. Б
56. В
57. Б
58. Б

59. Б
60. В

Дополнительные задания по педагогической психологии

формируемые компетенции: ОК-1, ОК-7, ПК-9

Тема 1.

Презентация на тему: «Система высшего образования в России и за рубежом: отличия и сходства на все протяжении развития»

Тема 2.

Прочитайте материал и выполните задание, представленное ниже.

Бенджамин Франклин (1706—1790) — выдающийся американский просветитель и государственный деятель, один из авторов Декларации независимости США, опираясь на нравственные ценности своего времени, в молодости составил для себя «комплекс добродетелей» с соответствующими наставлениями и в конце каждой недели отмечал случаи их нарушения. Вот этот комплекс:

• Воздержание. Нужно есть не до пресыщения и пить не до опьянения.

• Молчание. Нужно говорить только то, что может принести пользу мне или другому; избегать пустых разговоров.

• Порядок. Следует держать все свои вещи на своих местах; для каждого занятия иметь свое место и время.

• Решительность. Нужно решаться выполнять то, что должно сделать; неукоснительно выполнять то, что решено.

• Трудолюбие. Нельзя терять время попусту; нужно быть всегда занятым чем-то полезным; следует отказываться от всех ненужных действий и контактов.

• Искренность. Нельзя обманывать, надо иметь чистые и справедливые, мысли и помыслы.

• Справедливость. Нельзя причинять кому бы то ни было вред; нельзя избегать добрых дел, которые входят в число твоих обязанностей.

• Умеренность. Следует избегать крайностей; сдерживать, насколько ты считаешь уместным, чувство обиды от несправедливостей.

• Чистота. Нужно не допускать телесной грязи; соблюдать опрятность в одежде и в жилище.

• Спокойствие. Не следует волноваться по пустякам.

• Скромность и т.д.

«Но в целом, — так Франклин подводил итог к концу жизни, — хотя я весьма далек от того совершенства, на достижение которого были направлены мои честолюбивые замыслы, старания мои сделали меня лучше и счастливее, чем я был бы без этого опыта...»

Вопросы и задания

1. Пронумеруйте все пункты «комплекса добродетелей» в том порядке, в котором они важны для вас, начиная с самого главного.

2. Составьте свой свод правил, отражающих ваш собственный «Образ Я». Что в представленном выше списке не хватало при составлении вашего собственного?

3. Может у вас уже существует подобный список (правила, пример в жизни), который является примером для уважения и подражания?

Тема 5.

Доклад или презентация на тему: «Понятие творческой личности. Методы стимуляции творческой деятельности учащихся». Приветствуется продемонстрировать несколько методов на занятии.

Тема 6 и 12.

Провести небольшое исследование на тему: «Какие мотивы чаще всего побуждают учиться студентов, а какие препятствуют успешному обучению». Необходимо опросить любую категорию студентов (любого курса, факультета) и представить результаты исследования в виде презентации.

Тема 7.

<u>Любое задание на выбор:</u>

1. Личность преподавателя (учителя), который оставили след в вашей жизни. (сделать презентацию или снять ролик, который представил бы преподавателя/учителя (из школы, университета, тренера и т.д.), которые благодаря своему особому педагогическому подходу оказали влияние на вашу жизнь)
2. задание, основанное на материале вопроса 5 виды и стили обучения. Выбрать один стиль или вид обучения и практически продемонстрировать его на занятии. Например, метод сократической беседы. Можно взять любой вопрос семинарской темы или любой

другой сферы и наглядно попытаться продемонстрировать как действует данный метод в образовательном процессе.

Тема 8.

Организовать семинарское занятие необычным образом и провести либо все занятие, либо отдельную часть (например, осветить отдельный вопрос семинара)

Тема 9 и 13.

Представьте, что вам необходимо объяснить материал двум ученикам.

Оба учатся на первом курсе университета. Только один - старательный, много читает книг, слушает внимательно лекции преподавателя, проявляет активность на занятиях при ответах. Но когда его спрашивает преподаватель, теряется, речь становится сбивчивой, а прочитанный и выученный материал воспроизводится фрагментарно (либо наиболее интересные моменты, либо определения). В связи с этим получает оценки не те, которые хотел бы.

Второй, наоборот, поражает своей находчивостью и смекалкой, начитанностью и эрудицией. Ему всегда найдется, что ответить, даже когда другие не готовы. При этом глубина знаний не находится на должном уровне.

Задание:

1. дать психологический анализ и рекомендации обоим студентам.
2. на основании рекомендаций подобрать наиболее подходящую концепцию ученого или школы, с целью объяснения материала. В качестве материала выбрать любую тему на ваше усмотрение.
3. представить результаты в виде презентации.

Тема 10.

<u>Любое задание на выбор:</u>

1. Необходимо сделать презентацию или видео-ролик на тему: «Психологические особенности студенческого возраста и проблема воспитания в высшей школе»

2. Необходимо найти фильм/ролик/эксперимент, в котором показано как учитель оказал влияние на личность учащегося (пример, «Республика Шкид»). Можно показать данный материал на занятии и провести обсуждение с одногруппниками.

Тема 11.

Любое задание на выбор:

1. Стереотипы учащихся касательно учителей. Происхождение, рекомендации психологов и педагогов, направленные на избавление от данных стереотипов.

2. Стереотипы учителей касательно учащихся. Происхождение, рекомендации психологов и педагогов, направленные на избавление от данных стереотипов.

3. Необходимо найти видео-ролик, в котором будут продемонстрированы основные стили педагогического руководства (или 2-3).

Перечень и краткое описание интерактивных форм проведения занятий

формируемые компетенции: ОК-1, ОК-7, ПК-9

Тема 1. Предмет, методы и структура педагогической психологии.

Методы исследования педагогической психологии.

Контроль знаний по данному разделу осуществляется следующим образом: студентам предлагается ответить на вопросы видео-теста. Показываются от 15 до 20 видео-роликов, на которых демонстрируются различные методы педагогической психологии. Студентам необходимо наиболее полно и подробно охарактеризовать тот метод, который был представлен. После проводится вместе с преподавателем обсуждение и подробный анализ каждого метода.

Тема 4. Описание учения как деятельности.

Студенты садятся в круг. Обсуждение семинарского занятия начинается с первого вопроса. Каждый студент по очереди говорит по одной фразе, определению, аспекту рассматриваемого вопроса. Так происходит по кругу, по очереди до тех пор, пока студенту, которому предстоит ответить нечего будет добавить по обсуждаемой теме. Данный студент покидает круг и обсуждение. Далее переходят к обсуждению следующего вопроса семинарского плана по такой же

схеме. В итоге, когда останется 5-7 человек форма обсуждения меняется. Заранее студентам дается задание придумать 1-2 ситуационные задачи по теме семинара или найти факты, вопросы, над которыми необходимо подумать. Эти вопросы задаются оставшимся 5-7 студентам. В итоге, студенту, ответившему на максимальное количество вопросов, дается поощрение в виде дополнительной оценки.

Тема 9. Анализ конкретных отечественных и зарубежных концепций развития качеств личности в обучении и учении

Цель: рассмотреть основные психологические школы, такие как психоанализ и бихевиоризм. Организовать форму занятия таким образом, чтобы минимизировать авторитарную роль преподавателя; сформировать мотивацию обучения с целью получения знаний, а не получения положительной оценки и избегания отрицательной.

Ход занятия:

Все участники занятия, проводимого в форме судебного заседания, добровольно делятся на две большие подгруппы в зависимости от принятия одной из точек зрения. Одна из подгрупп рассматривает представителей бихевиоризма, другая – психоанализа. Каждый студент группы кратко характеризует представителя школы. Также отдельно выбирается судья заседания (им не являлся преподаватель дисциплины) и объект спора двух сторон (в данном семинарском занятии им выступала ребенок, который будет обучаться по одной из представленной концепции).

Этапы.

I этап.

Судья оглашает предмет спора, представляет отстаивающие его стороны, порядок заседания.

II этап.

От каждой стороны представители дают общую характеристику школы. Затем высказываются позиции конкретных ученых-представителей по основному вопросу судебного спора.

III этап.

Прения сторон. Каждая сторона высказывает критику в адрес другой. Выделяются «слабые» и «сильные» аспекты рассматриваемых школ.

IV этап.

После высказанных позиций, главные предмет спора – студент, представляющий «психику», пытается высказать свое мнение. Итогом заседания является вынесение вердикта судьей. Подведение итогов проведенного занятия преподавателем.

Основными результатами успешно проведенного занятия в форме «Судебного заседания» могут считаться следующие: умение вести цивилизованный открытый диалог, в ходе которого, проводя анализ позиции подгруппы своих или других представителей, расширяется информационное поле, и разрешаются свои собственные сомнения; формируются или тренируются навыки публичного выступления.

Ф ОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПСИХОЛОГИЯ ЛИЧНОСТИ»

Вопросы для промежуточной аттестации (экзамен):

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые компетенции
1	Психология личности как наука. Развитие психологии личности в Волгограде и Волгоградской области. Структура личности. Соотношение понятий индивид, индивидуальность, личность. Методы исследования личности. Основные положения природы человека. Основные признаки и критерии теорий личности. История развития науки.	ОК-1, ОК-7
2	Основные тенденции исследования личности в отечественной психологии личности (в частности, представителей волгоградской психологической школы). Концепция личности С. Л. Рубинштейна. Концепция личности В. Н. Мясищева. Грузинская психологическая школа. Концепция личности А. Н. Леонтьева. Концепция личности Л. И. Божович. Концепция личности А. Ф. Лазурского. Психофизиологические исследования индивидуальных различий. Концепция личности Д. Б. Эльконина. Концепция личности А. В. Петровского. Концепция личности К. К. Платонова. Концепция личности А. Г. Ковалева. Концепция личности В. С. Мерлина. Концепция личности В. А. Ядова.	ОК-1, ОК-7, ПК-10
3	Подход к рассмотрению личности З. Фрейда. А. Адлер: индивидуальная теория личности. К.Г. Юнг: аналитическая теория личности. Э. Эриксон: эго-теория личности. К. Хорни: социокультурная теория личности. Г.С. Салливан: межличностная теория психиатрии. Теория личности А. Фрейд. Современные концепции психодинамического подхода (Дж. Марч, Г. Мюррей, Р. Ассаджоли	ОК-1, ОК-7, ПК-10

	и др).	
4	Б. Ф. Скиннер: теория оперантного научения. А. Бандура: социально-когнитивная теория личности. Д. Роттер: теория социального научения. Д. Келли: теория личностных конструктов.	ОК-1, ОК-7, ПК-10
5	А. Маслоу: гуманистическая теория личности. К. Роджерс: феноменологическая теория личности. Г. Олпорт: диспозиционная теория личности. Общая характеристика экзистенциальной психологии.	ОК-1, ОК-7, ПК-10
6	Общая характеристика факторных моделей личности. Р. Кеттел: структурная теория черт личности. Г. Айзенк: теория типов личности. Д.П. Гилфорд: кубическая модель структуры интеллекта. Другие отечественные и зарубежные факторные модели личности (Р. Норман, Л. Голдберг, Ч. Спирмен, пятифакторная модель личности и др).	ОК-1, ОК-7, ПК-10
7	Индивидуальные предпосылки функционирования личности. Общее представление о половых различиях. Общее представление о конституциональных различиях. Способности. Характер. Исследования индивидуальных различий учеными ЮФО.	ОК-1, ПК-10

РАЗДЕЛ 1. ВОПРОСЫ К САМОСТОЯТЕЛЬНОМУ ИЗУЧЕНИЮ КУРСА

1. В чем недостатки бихевиористского подхода к учению и обучению? ОК-1, ОК-7, ПК-10
2. Представители бихевиористского направления, как правило, ведут исследования процесса обучения на животных. Полученные результаты они используют при характеристике человеческого процесса учения. На что они при этом опираются? Чем аргументируют правомерность такого переноса? ОК-1, ОК-7, ПК-10
3. Проведите сравнительный анализ моделей конфликта в психосоциальном подходе Фрейда, Салливана и Мюррея. ОК-1, ОК-7, ПК-10
4. Проведите сравнительный анализ ядра личности в теории Келли и Мак-Клелланда. ОК-1, ОК-7, ПК-10
5. Какова психологическая функция самопрезентации личности окружающим? ОК-1, ОК-7, ПК-10
6. Как вы думаете, как знания, полученные при изучении курса Психологии личности, помогут вам при работе с людьми, оказавшимися в критических ситуациях. ОК-1, ОК-7, ПК-10
7. Объясните принцип работы механизма вытеснения на примерах из вашей жизни. ОК-1, ОК-7, ПК-10
8. Объясните, каковы причины возникновения чувства неполноценности и как его определить у человека. ОК-1, ОК-7, ПК-10
9. В чем проявляются компенсаторные возможности психики. Объясните на конкретных примерах. ОК-1, ОК-7, ПК-10
10. Как вы думаете, как проявляется самоутверждение личности и, какова его связь с типами превосходства по Адлеру. ОК-1, ОК-7, ПК-10

11. На ваш взгляд, можно ли юмор назвать одной из форм психологических защит? Почему? ОК-1, ОК-7, ПК-10
12. Каковы типичные защиты подростка? ОК-1, ОК-7, ПК-10
13. Почему эмпатия и безусловное положительное принятие клиента позволяют ему изменяться? ОК-1, ОК-7, ПК-10
14. Как вы думаете, в чем заключается и как проявляется проблема эмпатического слушания в психотерапии? ОК-1, ОК-7, ПК-10
15. Объясните, каковы особенности личностных конструктов в подростковом возрасте. ОК-1, ПК-10
16. Существует различные критерии диагностики характера личности. Какие из них для себя вы считаете наиболее приемлемыми? Объясните. ОК-1, ОК-7, ПК-10
17. Как вы думаете, какие защиты использует пограничная личность? Объясните. ОК-1, ОК-7, ПК-10
18. В чем вы видите отличие структурного интервью Кернберга от других видов интервью? ОК-1, ОК-7, ПК-10
19. Как оценить уровень интеграции Супер-эго? ОК-1, ОК-7, ПК-10
20. Какими чертами обладает Супер-эго у здоровой личности? ОК-1, ОК-7, ПК-10
21. Какие вопросы задаются клиенту на заключительной фазе интервью? ОК-1, ОК-7, ПК-10
22. Какова роль психологической защиты в избавлении от чувства тревоги ОК-1, ОК-7, ПК-10
23. В чем вы видите причины патологически привычных действий? ОК-1, ОК-7, ПК-10
24. В чем состоит различие между инициативной и ответственностью? ОК-1, ОК-7, ПК-10
25. На ваш взгляд, в чем заключаются проблемы половой идентификации подростка? Обоснуйте ваше мнение. ОК-1, ОК-7, ПК-10
26. Как вы думаете, в чем проявляется самоутверждение подростка? ОК-1, ОК-7, ПК-10
27. Способность отказывать в просьбе как механизм самоутверждения личности. ОК-1, ОК-7, ПК-10

РАЗДЕЛ 2. ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ И ДОКЛАДОВ

1. Психология личности в науках о природе, человеке и обществе. ОК-1, ОК-7
2. Движущие силы и условия развития личности. ОК-1, ОК-7
3. Периодизация развития индивида, личности и индивидуальности. ОК-1, ОК-7
4. Индивидуальные свойства человека и их роль в развитии личности. ОК-1, ОК-7, ПК-10
5. Личность в социогенезе. ОК-1, ОК-7, ПК-10
6. Социально-исторический образ жизни – источник развития личности. ОК-1, ОК-7, ПК-10
7. Персоногенез личности: индивидуальность личности и ее жизненный путь. ОК-1, ОК-7, ПК-10
8. Структура личности и различные методические подходы к ее изучению в психологии. ОК-1, ОК-7
9. Проблема воли, волевая регуляция деятельности и ее смысловая природа. ОК-1, ОК-7, ПК-10
10. Психологическая защита совладение – механизмы овладения поведением. ОК-1, ОК-7, ПК-10
11. Личностный выбор. ОК-1, ОК-7, ПК-10

12. Свобода и ответственность. ОК-1, ОК-7, ПК-10
13. Теории личности. ОК-1, ОК-7, ПК-10
14. Теории «дикого» психоанализа (Х. Гартман, А. Фрейд, Э. Эриксон, М. Кляйн, М. Балинт, Х. Кохут и др). ОК-1, ОК-7, ПК-10
15. Натуральный и культурные ряды развития личности в онтогенезе (Л. С. Выготский). ОК-1, ОК-7, ПК-10
16. Положение о роли противоречий в системе деятельности как движущей силе развития личности (А.Н.Леонтьев, С.Л.Рубинштейн). ОК-1, ОК-7, ПК-10
17. Положение Д.Н.Узнадзе о функциональной тенденции как источника саморазвития поведения личности. ОК-1, ОК-7, ПК-10
18. Выделение функциональных потребностей, их характеристика и экспериментальное исследование (потребность во впечатлениях /Л.И.Божович/, потребность в общении /М.И.Лисина/). ОК-1, ОК-7, ПК-10
19. Перспективы изучения механизмов саморазвития деятельности (В.А.Петровский). ОК-1, ОК-7, ПК-10
20. Гипотеза рассеивающего отбора как механизма эволюции человека в антропогенезе (В.П.Алексеев). ОК-1, ОК-7, ПК-10
21. Концепция деятельностного опосредования межличностных отношений (А.В.Петровский). ОК-1, ОК-7, ПК-10
22. Жизненный путь человека как история индивидуальности. Влияние жизненного пути человека на его онтогенетическую эволюцию. ОК-1, ОК-7, ПК-10
23. Психологический возраст. Проблема периодизации развития личности во взрослом возрасте. Старость. ОК-1, ОК-7, ПК-10
24. Сравнительный анализ моделей конфликта в психосоциальном подходе Фрейда, Салливана и Мюррея. ОК-1, ОК-7, ПК-10
25. Сравнительный анализ подходов к построению психологии в структурализме, функционализме и описательной психологии. ОК-1
26. Американский и европейский функционализм – общее и различия. ОК-1
27. Особенности подхода к изучению психики в Чикагской и Колумбийской школах. ОК-1
28. Общая характеристика психологических взглядов У. Джемса. ОК-1
29. Особенности исследования патологических отклонений в психике во французской психологической школе. ОК-1
30. Общая характеристика исследования социальных объединений в школе Дюркгейма. ОК-1
31. Описательная и объяснительная психология – достоинства и недостатки. ОК-1
32. Понятие кризиса у Д.Б. Эльконина. ОК-1, ОК-7, ПК-10
33. Общая характеристика подхода Ж. Пиаже. ОК-1, ОК-7, ПК-10
34. Роль противоречий в системе деятельности как движущей силе развития личности (А.Н. Леонтьев, С. Л. Рубинштейн). ОК-1, ОК-7, ПК-10
35. Жизненная стратегия и жизненная позиция личности. ОК-1, ОК-7, ПК-10
36. Личность как субъект регуляции деятельности. ОК-1, ОК-7, ПК-10
37. Личностный смысл и смысловая регуляция деятельности личности. ОК-1, ОК-7, ПК-10
38. Роль мотивации и эмоций в смыслообразовании. ОК-1, ОК-7, ПК-10
39. Факторные модели интеллекта: общая характеристика. ОК-1, ОК-7, ПК-10
40. Иерархическая модель интеллекта С. Барта. ОК-1, ОК-7, ПК-10
41. Иерархическая модель интеллекта Д. Векслера. ОК-1, ОК-7, ПК-10
42. Иерархическая модель интеллекта Ф. Вернома. ОК-1, ОК-7, ПК-10
43. Иерархическая модель интеллекта Л. Хамфрейса. ОК-1, ОК-7, ПК-10

44. Когнитивные модели интеллекта. ОК-1, ОК-7, ПК-10
45. Концепция ментального опыта М.Я. Холодной. ОК-1, ОК-7
46. Психологическая структура личности как система психических состояний, качеств, процессов. ОК-1, ОК-7, ПК-10
47. Направленность личности. ОК-1, ОК-7, ПК-10
48. Самосознание как элемент психической структуры личности. ОК-1, ОК-7, ПК-10
49. Проблема типологии личностей. ОК-1, ОК-7, ПК-10
50. Жизненный стиль и жизненный сценарий как характеристики личности. ОК-1, ОК-7, ПК-10
51. Судьба личности в современном мире. ОК-1, ОК-7, ПК-10

РАЗДЕЛ 3. СХЕМАТИЧЕСКОЕ ИЗОБРАЖЕНИЕ ЗАДАНИЙ В ТАБЛИЦАХ.

СОСТАВЛЕНИЕ ТАБЛИЦЫ “Этапы развития психологии личности”

Этап и время	Представители	Основные достижения

ВЫВОДЫ:
формируемая компетенция: ОК-1

СОСТАВЛЕНИЕ ТАБЛИЦЫ “Основные методы психологии личности”

Метод	Определение	Виды и их характеристика	Оценка метода	
			достоинства	недостатки

ВЫВОДЫ:
формируемая компетенция: ОК-1

СОСТАВЛЕНИЕ ТАБЛИЦЫ “Общая характеристика ….. школы (направления)”

Представитель	Годы жизни, основное место научной деятельности	Разрабатываемые вопросы и направления	Оценка деятельности	
			достоинства	недостатки

ВЫВОДЫ:
формируемая компетенция: ОК-1 ОК-7, ПК-10

РАЗДЕЛ 4. ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Основные тенденции исследования личности в отечественной психологии личности.
формируемые компетенции: ОК-1, ОК-7, ПК-10

61. Учебная деятельность как ведущий тип деятельности в младшем школьном возрасте определяется:
А) В исследованиях Д.Б. Эльконина – В.В. Давыдова
Б) В классической советской психологии и педагогике
В) В системе развивающего обучения Л.В. Занкова
Г) Теории поэтапного формирования умственных действий

62. Учебная деятельность по отношению к деятельности по В.В. Давыдову является:
А) Родом
Б) Уровнем
В) Видом
Г) Формой проявления

63. Учебная деятельность по отношению к деятельности усвоению выступает как
А) Одна из форм проявления усвоения
Б) Разновидность усвоения
В) Уровень усвоения
Г) Этап усвоения

64. Действия, направленные на анализ условий ситуаций на соотнесение ее со своими возможностями и приводящих к постановке учебной задачи, называются
А) Ориентировочными
Б) Контрольными
В) Исполнительными
Г) Оценочными

65. Исполнительные действия по отношению к учебной деятельности – это:
А) Форма их проявления
Б) Этап их усвоения
В) Их вид
Г) Уровень их усвоения

66. Оценочные учебные действия соотносятся с учебной деятельность как :
А) Род – вид
Б) Форма проявления учебной деятельности
В) Часть – целое
Г) Уровень из усвоения

67. Преобразующие исследовательские действия учебной деятельности выделяются с позиции:
А) Субъектно – деятельностной
Б) Внутренних или внешних действий
В) С точки зрения отношения к предмету деятельности
Г) Предмета самой учебной деятельности

68. Действие целеполагания, программирования, планирования, исполнительские действия, действия контроля и оценки в учебной деятельности выделяются с позиции:

А) Субъектно – деятельностной
Б) Внутренних или внешних действий
В) Отношения к предмету деятельности
Г) Доминирования продуктивности (репродуктивности)

69. Учебные действия соотносятся с учебной деятельностью как :
А) Часть – целое
Б) Форма проявления учебной деятельности
В) Вид – род
Г) Функциональные отношения

70. Основанием выделения материальных умственных действия является :
А) Форма действия
Б) Мера развернутости
В) Степень обобщенности
Г) Мера автоматизированности

71. Свойство действия, заключающееся в умении обосновать, аргументировать правильность выполнения действия определяется как:
А) Разумность
Б) Прочность
В) Осознанность
Г) Освоенность

72. Степень автоматизированности и быстрота выполнения действия характеризует :
А) Меру развернутости
Б) Меру самостоятельности
В) Меру освоения
Г) Меру обобщенности

73. Свойство действия которое отражает адекватность действия условием, в которых оно выполняется – это :
А) Разумность
Б) Осознанность
В) Прочность
Г) Освоенность

74. К первичным свойствам учебного относится:
А) Форма действия
Б) Осожнанность
В) Разумность
Г) Освоенность

75. Вторичным свойством учебного действия выступает:
А) Форма действия
Б) Осознанность
В) Разумность
Г) Освоенность

76. Обобщенность действия относится к характеристикам состава и структуры знаний – действия по И.И. Ильясову
А) К первичным составным
Б) Первичным формальным простым
В) Первичным простым содержательным
Г) Производным

77. Самостоятельная постановка учащимися учебной задачи является этапом усвоения:
А) Ориентировочных действий
Б) Исполнительных действий
В) Контрольных действий
Г) Оценочных действий

78. Проблему управления процессом освоения обобщенных способов действия в отечественной науке изучает
А) В.В, Давыдов и В.В. Рубцов
Б) А.К. Маркова и Ю.М. Орлов
В) Н.Ф. Талызина
Г) Т.В.Габай

79. Мысленные предвидения результата и способа его достижения по отношению к цели учения выступает как:
А) Ее вид
Б) Ее уровень
В) Этап ее реализации
Г) Этап ее проявления

80. Виды приемов учебной деятельности изучал
А) Е.И. Кабакова – Меллер
Б) А.К. Маркова
В) Л.В. Занков
АГ) З.А. Решенова

81. Кто является автором теории поэтапного формирования умственных действий

А) Эльконин
Б) Добрынин
В) Гальперин

82. Единицей анализа деятельности учащихся является
А) Действие
Б) Знание
В) Умение

83. Действие всегда
А) Целенаправленно
Б) Не направлено на цель

В) Не зависит от целей

84. С чем неразрывно связана цель действия
А) Продуктом
Б) Предметом
В) Мотивом

85. Ситема усровий на которую опирается человек при выполнении действия:
А) Система операций
Б) Система действия
В) Ориентировочная оснвоа действия

86. Три основные функции действия
А) Корректировочная внешняя и ориентировочная
Б) Корректировочная контрольно – исполнительная, ориентировочная
В) Ориентировочная исполнительная контрольно – корректировочная

87. Какая из функций действия является центральной?
А) Ориентировочная
Б) Исполнительная
В) Контрольно корректировочная

88. Какая из 3х основных функций обеспечивает успех действия?
А) Исполнительная
Б) Ориентировочная
В) Контрольно – корректировочная

89. Если действие производится на палочках, перекладывая из руками, то это:
А) Перцептивная форма действия
Б) Материализованная
В) Умственная

90. Если действие выполняется только фиксирую предметы взором, то это
А) Внешнеречевая форма действия
Б) Перцептивная
В) Умственная

91. Если действие можно произнести вслух то это
А) Внечнеречевая форма действия
Б) Материализованная
В) Умственная

92. Если действие выполняется в уме когда все операции выполняются про себя то это
А) Умственная форма действия
Б) Перцептивная
В) Внешнеречавая

93. Человеческое действие характеризуется системой свойств которые делятся на

А) Внутренние и внешние
Б) Основные и неосновные
В) Первичные и вторичные

94. К числу основных свойств не относится
А) Форма действия
Б) Мера обобщенности действия
В) Осознанность

95. К числу вторичных свойств не относится
А) Прочность
Б) Самостоятельность
В) Разумность

96. отражение материального или нематериального действия это
А) внешнеречевое действие
Б) речевое
В) внутриречевое

97. какая форма действия является заключительной на пути преобразования действия из внешнего во внутренние?
А) Перцептивная
Б) Умственная
В) Внешнеречевая

98. Умение обосновать аргументировать правильность выполнения действия относится к одному из вторичных ствойств:
А) Прочности
Б) Осознанности
В) Разумности

99. На каком этапе процесса усвоения учащиеся знакомятся с новой деятельностью и входящими в нее знаниями:
А) Мотивационный этап
Б) Этап составления схемы ориентировочной основы действий
В) Этап выполнения формирования деятельности учащимися

100. Главная закономерность процесса усвоения состоит в том что познавательная деятельность и введенные в нее знания приобретают:
А) Перцептивную основу
Б) Умственную
В) Внешнеречевую

101. Учебная деятельность это:

А) Ведущий тип деятельности в младшем школьном возрасте
Б) Деятельность направленная на приобретение новых знаний и умений

В) Деятельность субъекта по овладению обобщенными способами учебных действий и саморазвитию в процессе решения учебных задач специально поставленных преподавателем на основе внешнего контроля и оценки, переходящих в самоконтроль и самооценку.

102. Каковы основные характеристики учебной деятельности?
А) Направлена на овладение учебным материалом и решение учебных задач
Б) В ней осваиваются общие способы действий и научные понятия
В) Направлена только на запоминание учебного материала
Г) Общие способы действия предваряют решение задач

103. Продуктом учебной деятельности является
А) Новое знание
Б) Новообразования психики и деятельности
В) Новый навык

104. С позиции предмета учебной деятельности в ней выделяются действия…
А) Исследовательские
Б) Умственные
В) Преобразующие

105. Действия связанные с психической деятельностью обучающегося ..
А) Мыслительные
Б) Перцептивные
В) Интеллектуальные
Г) Продуктивные

106. Что является первым компонентом в структуре учебной деятельности?
А) Учебная задача
Б) Контроль (самоконтроль)
В) Учебная мотивация

107. Что является вторым компонентом в структуре учебной деятельности?
А) Учебная задача
Б) Контроль (самоконтроль)
В) Учебная мотивация

108. Что является последним компонентом в структуре учебной деятельности
А) Учебная мотивация
Б) Учебная задача
В) Оценка

109. Сколько этапов решения задачи в проблемной ситуации выделяют?
А) Один
Б) Два
В) Три

110. Давыдов выделяет в структуре учебной деятельности следующие компоненты…
А)Мотивы
Б) Учебные задачи
В) Учебные действия
Г) Действия контроля и оценки

111. Для наилучшего запоминания того или иного материала необходимо…
А) Повторять его много раз
Б) Заучивать его наизусть
В) Включить в деятельность

112. У учителя с учеником должны быть отношения
А) Партнерские
Б) Деспотичные
В) Дружеские

113. Для наилучшего запоминания материала необходимо чтобы он вызывал чувство
А) Удовлетворения
Б) Недовольства
В) Интереса
Г) Страха

114. Что является побудителем к совершению како либо деятельности
А) Мотив
Б) Потребность
В) Нужда в чем либо

115. Выделяют следующие уровни психологического анализа урока
А) Предворяющий
Б) Текущий психологический анализ
В) Продуктивный
Г) Ретроспективный

116. Существуют следующие виды контроля
А) Текущий
Б) Предварительный
В)Конечный
Г) Итоговый

117. Что такое операции в структуре учебной деятельности?
А) Способы действия отвечающие тем или иным требованиям
Б) Способы действия отвечающие определенным условиям в которых дана цель

118. В состав учебной задачи входят такие части как
А) Предметная область
Б) Отношения которые связывают объекты

В) Требования задачи
Г) Цели

119. Каковы особенности учебной задачи?
А) Направленность на субъект
Б) Решение не одной а нескольких задач
В) Однозначность и определенность

120. Сколько выделяют уровней становления слухового контроля
А) Один
Б) Два
В) Три
Г) Четыре

Ключ:

61. Б
62. Б
63. А
64. А
65. Б
66. Б
67. Г
68. А
69. А
70. А
71. Б
72. Б
73. А
74. А
75. В
76. В
77. А
78. А
79. А
80. А

81. В
82. А
83. А
84. В
85. В
86. В
87. А
88. Б
89. Б
90. Б

91. А
92. А
93. В
94. В
95. Б
96. Б
97. Б
98. Б
99. Б
100. Б

101. В
102. А,Б
103. А,Б
104. В
105. А,В
106. В
107. А
108. В
109. В
110. А,Б,В
111. Б
112. В
113. Б
114. А
115. Б
116. В
117. Б
118. Б
119. Б
120. В

Тесты для самопроверки

Тест № 1

формируемые компетенции: ОК-1, ОК-7

1. Индивидуальность - это:

а) включенность человека в систему социальных связей и отношений
б) характер и темперамент человека;
в) интеллигентность;
г) выделенность человека из системы социальных отношений;
д) внутренняя целостность, единство многообразных свойств и их своеобразное проявление

2. Какие понятия используются для описания личности, как социокультурной реальности:

а) активность; б) темперамент; в) цели; г) ценности; д) эмоциональность; е) характер; ж) моральность и нравственность; з) поведение; и) смысл, к) мышление; л) общение; м) рефлексия; н) свобода и независимость; о) доминантность; п) воля; р) мечтательность.

3. Что общего между психологическими теориями Л.С. Выготского и К.Г. Юнга.

а) материалистическое мировоззрение; б) эволюционно-исторический подход к сознанию; в) открытие высших психических функций; г) обоснование социальной обусловленности психики; д) установление связи психической реальности с историей и культурой.

Тест 2

формируемые компетенции: ОК-1, ОК-7

1. Что общего в научном и ненаучном (искусство, религия, житейская психология) подходах к изучению личности:

а) исследование душевных процессов; б) объяснение происхождения человека; в) трактовка смысла жизни; г) рассмотрение личности как целостной системы; д) объяснение личности методами непосредственного наблюдения; е) исследование характеров.

2. В каких категориях из названных описывается субъективный мир личности:

а) индивид; б) разум; в) способности; г) направленность; д) идеалы; е) характер, ж) поведение, з) мотивы.

3. Какие открытия не принадлежат З. Фрейду

а) бессознательное; б) вытеснение; в) психическая реальность предрассудков и верований; г) индивидуация; д) реалистическая тревога; е) тень; ж) защитные механизмы; з) Эдипов комплекс; и) идентификация; к) архетипы; л) персона; м) рационализация.

Тест № 3

формируемые компетенции: ОК-1

1. Какое утверждение психологически более верно:

а) субъектность - это природная активность, деятельность, самостоятельность;
б) субъектность - это целостность всех свойств и качеств личности;
в) субъектность - это развитая способность к изменению действительности и самого себя;
г) субъектность - это совокупность душевных процессов;

2. Методы психологического исследования личности:
а) строго экспериментальные;
б) основаны на понимании и интерпретации;
в) основаны на эмпатии;
г) описательные

3. Цели, к которым человек стремится - СВОБОДА и СЧАСТЬЕ - не могут быть реализованы в полной мере.
С какой теорией личности связано данное утверждение:
а) бихевиоризм; б) социально-когнитивная психология; в) аналитическая психология; г) психоанализ; д) гуманистические теории

Тест № 4
формируемые компетенции: ОК-1, ОК-7, ПК-10

1. ***Какое из предложенных ниже определений соответствует философскому, психологическому, антропологическому и педагогическому смыслу:***

а) Субъектность - это многообразие способностей, обобщенно представленных в таких реальностях как чувство, разум, побуждения, воля, характер, желания и мотивы.
б) Субъектность - это проявление развитой потребности в творчестве и свободе, самосозидании и самосовершенствовании, единстве и целостности мира.
в) Субъектность - это проявление системы интегративных свойств личности определенным образом организованных и направленных на реализацию целей.
г) Субъектность - характеристика человека как носителя предметно-практической деятельности и распорядителя душевных сил.

2. ***Личность как реальность для другого есть:***

а) система ролевого поведения, ориентированного на ожидания других;
б) концентрация высокой ответственности за последствия своих слов и поступков;
в) степень включенности человека в систему общественных отношений:
г) определенность собственной позиции, отдельность, живущая в социальном пространстве;
д) свободный и осознанный способ и образ действий, поступков в окружающей обстановке

3. ***Какие из трудов не принадлежат З. Фрейду:***

а) "Будущее одной иллюзии", б) "Аналитическая психология", в) "Психологические типы", г) "По ту сторону принципа удовольствия", д) "Психопатология обыденной жизни"; е) "Человек и его символы", ж) "Либидо, его метафоры и символы", з) "Леонардо да Винчи", и) "Пикассо", к) "Нераскрытая самость", л) "Толкование сновидений", м) "Психоанализ. Религия. Культура.", н) "Поэт и фантазия".

Тест № 5
формируемые компетенции: ОК-1, ОК-7

1. Личность и индивидуальность как два способа бытия человека
а) автономны и независимы;

б) взаимопроникающие системы;
в) противоречащие друг другу системы;
г) одно является условием существования другого.

2. Объективные методы исследования личности направлены:
а) на исследование внутренних процессов во внешнем проявлении;
б) на исследование сознания как интегральной системы всего психического;
в) на установление точных фактов;
г) на оценку психологических свойств и качеств личности;
д) на самонаблюдении и самооценке;
е) на исследование процессов общения и взаимодействия;
ж) на исследование специально организованных ситуаций и явлений

3. Какие из трудов принадлежат К.Г. Юнгу:
а) "Поэт и фантазия", б) "Аналитическая психология", в) "Леонардо да Винчи", г) "По ту сторону принципа удовольствия", д) "Психопатология обыденной жизни"; е) "Человек и его символы", ж) "Либидо, его метафоры и символы", з) "Психологические типы", и) "Пикассо", к) "Нераскрытая самость", л) "Толкование сновидений", м) "Психоанализ. Религия. Культура", н) "Будущее одной иллюзии".

Тест № 6
формируемые компетенции: ОК-1, ОК-7

1. Сущность личности и её особенности:
а) личность - это абстракция, которая конкретизируется в реальных индивидах;
б) границы личности шире духовного и душевного мира человека;
в) личность - индивидуальное выражение общественных отношений и функций людей;
г) личность - обладающий самосознанием и мировоззрением субъект, достигший понимания своей общественной роли;
д) личность - особый способ существования человека как члена общества и представителя определенной социальной группы;
е) личность - это особое качество человека
ж) личность - это совокупность свойств человека, обуславливающих общественно значимое поведение.

Один тезис (любой) необходимо объяснить, а один опровергнуть

2. Описательные методы в психологии личности направлены:
а) на исследование реактивных проявлений личности;
б) на постижение внутренних психических процессов и состояний;
в) на исследование результатов деятельности;
г) эмпатическое переживание;
д) на использовании психологического опыта субъекта познания

3. Психоанализ, как метод объяснения феноменов культуры (искусства, знаний, массовой культуры, рекламы и пр):
а) исчерпал себя в современной науке;
б) получил наибольшее развитие в конце XX века;

в) модифицировался в соответствии с развитием психологической науки.
г) стал универсальным в исследованиях личности.

Тест № 7

формируемые компетенции: ОК-1, ПК-10

1. Какие из предложенного перечня методы не основаны на психоаналитической теории:
а) эмпатическое слушание; б) свободные ассоциации; в) наблюдение; г) проективные методы; д) катарсис; е) психодрама; ж) ролевое научение

2. В каких категориях из названных описывается субъективный мир личности:
а) индивид; б) разум; в) способности; г) направленность; д) идеалы; е) характер, ж) поведение, з) мотивы.

3. Какие открытия не принадлежат З. Фрейду
а) бессознательное; б) вытеснение; в) психическая реальность предрассудков и верований; г) индивидуация; д) реалистическая тревога; е) тень; ж) защитные механизмы; з) Эдипов комплекс; и) идентификация; к) архетипы; л) персона; м) рационализация.

Тест № 8

формируемые компетенции: ОК-7, ПК-10

1. Какие понятия используются для описания личности, как социокультурной реальности:
а) активность; б) темперамент; в) цели; г) ценности; д) эмоциональность; е) характер;
ж) моральность и нравственность; з) поведение; и) смысл, к) мышление; л) общение;
м) рефлексия; н) свобода и независимость; о) доминантность; п) воля; р) мечтательность.

2. Психоанализ, как метод объяснения феноменов культуры (искусства, знаний, массовой культуры, рекламы и пр):
а) исчерпал себя в современной науке;
б) получил наибольшее развитие в конце XX века;
в) модифицировался в соответствии с развитием психологической науки.
г) стал универсальным в исследованиях личности.

3. Какие из трудов принадлежат К.Г. Юнгу:
а) "Поэт и фантазия", б) "Аналитическая психология", в) "Леонардо да Винчи", г) "По ту сторону принципа удовольствия", д) "Психопатология обыденной жизни"; е) "Человек и его символы", ж) "Либидо, его метафоры и символы", з) "Психологические типы", и) "Пикассо", к) "Нераскрытая самость", л) "Толкование сновидений", м) "Психоанализ. Религия. Культура", н) "Будущее одной иллюзии".

Тест № 9

формируемые компетенции: ОК-1

1. Личность как реальность для другого есть:
а) система ролевого поведения, ориентированного на ожидания других;

б) концентрация высокой ответственности за последствия своих слов и поступков;
в) степень включенности человека в систему общественных отношений:
г) определенность собственной позиции, отдельность, живущая в социальном пространстве;
д) свободный и осознанный способ и образ действий, поступков в окружающей обстановке

2. Индивидуальность - это:
а) включенность человека в систему социальных связей и отношений
б) характер и темперамент человека;
в) интеллигентность;
г) выделенность человека из системы социальных отношений;
д) внутренняя целостность, единство многообразных свойств и их своеобразное проявление

3. Какие из трудов принадлежат К.Г. Юнгу:
а) "Поэт и фантазия", б) "Аналитическая психология", в) "Леонардо да Винчи", г) "По ту сторону принципа удовольствия", д) "Психопатология обыденной жизни"; е) "Человек и его символы", ж) "Либидо, его метафоры и символы", з) "Психологические типы", и) "Пикассо", к) "Нераскрытая самость", л) "Толкование сновидений", м) "Психоанализ. Религия. Культура", н) "Будущее одной иллюзии".

Тест № 10
формируемые компетенции: ОК-1

1. ***Назовите гипотезы, относящиеся к понятию личность. Опишите подробнее одну из них.***

2. ***К критериям оценки теорий личности относятся:***

а) разработка методов коррекции поведения;
б) верифицируемость;
в) эвристическая ценность:
г) объяснение поведения;
д) экономность
е) изменение личности на основе психотерапии;
ж) внутренняя согласованность, непротиворечивость;
з) функциональная значимость

3. Что Вы, лично, понимаете под термином "личность". Содержит ли оно какой-либо особый взгляд на поведение человека?

Тест 11
формируемые компетенции: ОК-1

1. **Назовите основные положения, касающиеся природы человека. Объясните полярные положения "свобода - детерминизм".**

2. Защитные механизмы ЭГО:

а) означают компромисс в борьбе "ИД-Сверх-Я"
б) означают снижение психической активности личности
в) означают снижение психического напряжения
г) означают переадресовку психической энергии
Объясните ответ.

3. З.Фрейд и К.Г. Юнг - общее и противоположное

Тест 12
формируемые компетенции: ОК-1, ОК-7, ПК-10

1. "Как человеческое тело представляет собой целый музей органов, каждый со своей эволюционной историей, так - … психика организована подобным образом. Она не может быть порождением без истории, как и тело, в котором она существует".
Кому принадлежит цитата и как она может быть объяснена.

2. Что означает свобода личности. Чем детерминирована личность у Фрейда и у Юнга?

3. Индивидуальность, универсум, субъект, индивид входят в понятие:
а) личность
б) человек
Объясните ответ

Тест 13
формируемые компетенции: ОК-1, ОК-7, ПК-10

1. Структура личности по К.Г. Юнгу

2. Какие открытия не принадлежат Фрейду:
а) мотивы, концепции развития, тревога, первичные процессы, стадии развития личности, бессознательное, свободные ассоциации.

3. Что означает цитата К. Ушинского "Человек есть для себя своя последняя цель":
а) эгоизм
б) самосовершенствование
в) потребность развития
г) проявление слабой социализированности

Тест 14
формируемые компетенции: ОК-1

1. Психологические типы личности и их значение в понимании поведения и развития.

2. "Субъективность - объективность" как одно из положений о природе человека: субъективность:

а) основана на признании познаваемости человека
б) основана на признании влияния внутренних факторов на поведение и развитие
в) основано на признании непознаваемости человека
г) основано на признании большей свободы человека
д) основано на признании значения личного опыта человека

объективность

а) связана с теориями поведенческих реакций
б) углубляет представление о роли индивидуальности
в) основано на признании роли внутренних факторов в поведении
г) основано на усилении роли внешних условий жизни
д) основано на усилении роли сознания в поведении человека

3. Охарактеризуйте фундаментальные различия между экстраверсией и интроверсией (По теории Юнга).

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ»

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ЭКЗАМЕНУ

№	Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые компетенции
1.	Понятие «экспериментальная психология». Экспериментальная психология как научная и учебная дисциплина. Состояние науки в Волгоградской области.	ОК-7, ПК-1
2.	Методология науки, парадигма, критерии научного знания	ОК-7, ПК-1
3.	Теория, виды теоретического знания.	ОК-7, ПК-1
4.	Гипотеза, основные виды гипотез и требования к гипотезе.	ПК-1
5.	Основные общенаучные исследовательские методы.	ПК-1
6.	Неэкспериментальные психологические методы.	ПК-1, ПК-8
7.	Экспериментальный метод – как центральный метод среди эмпирических методов психологического исследования.	ПК-1
8.	Эксперимент. Сущность и определение. Главные особенности психологического эксперимента – на примере региона.	ПК-1
9.	Понятие «экспериментальная переменная». Виды переменных в эксперименте и их соотношение. Контроль дополнительных переменных.	ПК-1
10.	Виды экспериментов. Идеальный эксперимент.	ПК-1
11.	Реальный эксперимент. Виды экспериментов по цели, уровню исследования, типа экспериментальной ситуации и др. Примеры экспериментов в лабораториях Волгограда и области.	ПК-1
12.	Вопросы организации экспериментального исследования. Этапы подготовки и проведения экспериментального исследования.	ПК-1, ПК-8
13.	Вопросы конструирования экспериментальных групп (дизайн выборки).	ПК-1, ПК-8
14.	Артефакты в эксперименте и источники их возникновения.	ПК-1
15.	Вопросы валидности и надежности эксперимента – на примере экспериментов в регионе.	ПК-1, ПК-8
16.	Вопросы планирования эксперимента.	ПК-1

17.	Корреляционное исследование.	ПК-1
18.	Эксперимент с одним испытуемым.	ПК-1
19.	Проблема измерения в психологии. Типы измерительных шкал.	ПК-1
20.	Процедуры психологического шкалирования.	ПК-1
21.	Психодиагностические методики, виды методик.	ПК-1, ПК-8
22.	Интерпретация результатов исследования, требования к интерпретации и представлению результатов исследования- на примере экспериментов в регионе.	ПК-1, ПК-8
23.	Эмпирическая и «понимающая психология». Сравнительный анализ подходов.	ОК-7, ПК-1

ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ / ДОКЛАДОВ:

1. Научный метод. Виды научных гипотез.
2. Раскрытие основных эмпирических методов (наблюдения, эксперимента, измерения, коммуникативного метода).
3. Классификация методов психологического исследования Б.Г. Ананьева.
4. Беседа как специфический психологический метод исследования.
5. Влияние факторов общения на результат эксперимента.
6. Психологический механизм плацебо-эффекта.
7. Факторы, влияющие на внутреннюю валидность эксперимента и внешнюю.
8. Источники артефактов, позволяющие контролировать план Соломона.
9. Отличие квазиэксперимент от эксперимента.
10. Особенности многомерного эксперимента.
11. Различие конвергентного и дивергентного подходов при планировании кросскультурных исследований
12. Основные типы шкал, использующиеся в психологических исследованиях.
13. Отличия классической модели теста от теории выбора ответа *(IRT).*
14. Интерпретация «отрицательного» результата эксперимента.

Критерии оценки рефератов:

- соответствие содержания реферата заявленной теме;
- степень раскрытия темы, проблемы;
- техническое оформление реферата: соблюдение необходимой структуры (титульный лист, оглавление, введение, главы, параграфы, заключение, список литературы); параметры форматирования текста.
- (титульный лист, оглавление, введение, главы, параграфы, заключение, список литературы); параметры форматирования текста.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Вопрос 1 Возникновение эффекта Пигмалиона зависит от действий (ПК-1)
Выберите один ответ.
a. Экспериментатора
b. Испытуемого
c. От обоих

Вопрос 2 Знаково-символический план описания эксперимента представлен (ПК-1, ПК-8)
Выберите один ответ.
a. Уровнем компетентности испытуемого
b. Способами и правилами действий испытуемого
c. Критериями оценки качества деятельности испытуемого

Вопрос 3 Какой испытуемый наиболее предпочтителен? (ПК-1)
Выберите один ответ.
a. Позитивно настроенный
b. Негативно настроенный
c. Доверчивый

Вопрос 4 Контроль восприятия испытуемым экспериментальной ситуации осуществляется с помощью (ПК-1, ПК-8)
Выберите один ответ.
a. Наблюдения
b. Интервью

Вопрос 5 Может ли влиять пол экспериментатора на ход и результаты эксперимента? (ПК-1)
Выберите один ответ.
a. Да
b. Нет

Вопрос 6 Эффект аудитории выражен сильнее в случае (ПК-1)
Выберите правильные ответы:
a. Выполнения интеллектуальной деятельности
b. Выполнения простой сенсомоторной деятельности
c. Присутствия компетентного наблюдателя

Вопрос 7 Эффект плацебо является результатом (ПК-1)
Выберите один ответ.
a. Внушения и самовнушения
b. Убеждения

Вопрос 8 В квазиэксперименте исследователь манипулирует независимой переменной? (ПК-1)
Выберите один ответ.

a. Да
b. Нет
c. Верны оба ответа
d. Нет правильного ответа

Вопрос 9 Внешние переменные в эксперименте важно (ПК-1)
Выберите один ответ.
a. Контролировать
b. Измерять

Вопрос 10 Внешняя валидность отражает (ПК-1)
Выберите один ответ.
a. Близость экспериментальной процедуры к реальности
b. Близость экспериментальной процедуры к идеальному эксперименту

Вопрос 11 Данные квазиэксперимента (ПК-1)
Выберите один ответ.
a. Не являются достоверными
b. Могут рассматриваться как достоверные

Вопрос 12 К факторам, нарушающим внутреннюю валидность (по Кэмпбеллу) относятся(ПК-1)
Выберите один ответ.
a. Влияние личности экспериментатора
b. Неэквивалентность групп по составу

Вопрос 13 К факторам, нарушающим внутреннюю валидность (по Кэмпбеллу) относятся (ПК-1)
Выберите один ответ.
a. Надежность теста
b. Характеристики помещения, в котором проходит эксперимент

Вопрос 14 Независимой переменной может быть (ПК-1)
Выберите один ответ.
a. Физические параметры экспериментальной ситуации
b. Измеряемые состояния испытуемого

Вопрос 15 Один из главных признаков качественного эксперимента(ПК-1)
Выберите один ответ.
a. Новизна исследуемой проблемы
b. Валидность
c. Сложность инструментария

Вопрос 16 Одна из важных характеристик зависимой переменной(ПК-1)

Выберите один ответ.
a. Чистота
b. Сензитивность к изменениям независимой переменной

Вопрос 17 Пилотажное исследование может быть использовано(ПК-1, ПК-8)
Выберите один ответ.
a. Для апробации плана большого, трудоемкого исследования
b. Как самостоятельное законченное исследование

Вопрос 18 Факторы, нарушающие внешнюю валидность (по Кэмпбеллу) (ПК-1)
Выберие один ответ.
a. Малая выборка
b. Условия проведения исследования

Вопрос 19 Экспериментальная выборка должна (ПК-1, ПК-8)
Выберите один ответ.
a. Быть однородной
b. Представлять генеральную совокупность
c. Быть большой

Вопрос 20 В корреляционном исследовании есть(ПК-1)
Выберите один ответ.
a. Независимая и зависимая переменные
b. Только независимая переменная
c. Только зависимые переменные

Вопрос 21 Временные серии можно отнести(ПК-1)
Выберите один ответ.
a. К экспериментальным планам
b. К доэкспериментальным планам
c. К квазиэкспериментальным планам

Вопрос 22 Лонгитюдное корреляционное исследование строится по плану(ПК-1)
Выберите один ответ.
a. Квазиэксперимента
b. Эксперимента

Вопрос 23 Можно ли коррелировать данные, полученные в разных шкалах без их преобразований? (ПК-1)
Выберите один ответ.
a. Нет
b. Да

Вопрос 24 Отрицательная корреляционная связь означает, что (ПК-1)
Выберите один ответ.
a. Со снижением значения одной переменной снижается значение другой

b. С возрастанием значения одной переменной снижается значение другой

Вопрос 25
При исследовании с одним испытуемым (ПК-1, ПК-8)
Выберите один ответ.

a. Возможен контроль артефактов
b. Практически не возможен контроль артефактов

Вопрос 26 С помощью корреляционного исследования можно доказать гипотезу о (ПК-1)
Выберите один ответ.
a. Наличии явления
b. О связи между явлениями
c. О причинно-следственной связи между явлениями

Вопрос 27 Эксперимент с одним испытуемым возможен когда (ПК-1)
Выберите правильные ответы:
a. Индивидуальными различиями можно пренебречь
b. Нет возможности набрать группу
c. Проблема переноса данных не актуальна

Вопрос 28 Валидность теста это (ПК-1)
Выберите один ответ.
a. Пригодность теста измерять свойства, для которых он предназначен
b. Соответствие теста процедуре эксперимента

Вопрос 29 Данные шкалы наименований могут быть включены в корреляционное исследование (ПК-1)
Выберите один ответ.
a. Да, при определенных обстоятельствах
b. Нет
c. Да

Вопрос 30 Кумулятивно-аддитивная модель предполагает (ПК-1)
Выберите один ответ.
a. Использование шкалы интервалов
b. Использование номинативной шкалы

Вопрос 31 На шкале интервалов допустимо использовать(ПК-1)
Выберите правильные ответы:
a. Медиану
b. Среднее арифметическое значение
c. Биссектрису

Вопрос 32 На шкале порядка допустимо использовать (ПК-1)
Выберите один ответ.

a. Среднее арифметическое значение
b. Медиану

Вопрос 33 Надежность теста это (ПК-1)
Выберите один ответ.
a. Соответствие пунктов теста измеряемому свойству
b. Однородность заданий теста

Вопрос 34 Отношение интерпретации позволяет понять (ПК-1,ПК-8)
Выберите один ответ.
a. Структуру измеряемого свойства
b. Получить психологический портрет испытуемого

Вопрос 35 Отношения измерения дают возможность понять (ПК-1)
Выберите один ответ.
a. Наличие свойства у испытуемого
b. Выраженность свойства у испытуемого
c. Оба ответа не верны

Вопрос 36 Психологические измерения могут производиться для (ПК-1, ПК-8)
Выберите один ответ.
a. Определения сходства и различия в выраженности свойств у людей
b. Определения причины выраженности того или иного свойства у человека

Вопрос 37. Шкала интервалов позволяет (ПК-1)
Выберите один ответ.
a. Классифицировать объекты
b. Определять величину различий между объектами

ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

I. Теоретические аспекты психологии здоровья

№ п/п	Ответ
1	A
2	C
3	A
4	A
5	A
6	C
7	A
8	d
9	A
10	A
11	B
12	B

13	A
14	A
15	B
16	B
17	A
18	A
19	B
20	C
21	B
22	B
23	A
24	B
25	A
26	B
27	A
28	A
29	B
30	A
31	A,b
32	B
33	A
34	B
35	B
36	A
37	B

Критерии оценки результатов тестирования:

отлично:	правильные ответы на **9-10 вопросов** (из 10-ти;	**90-100%**)
хорошо:	правильные ответы на **7-8 вопросов** (из 10-ти;	**80-88%**)
удовлетворительно	правильные ответы на **5-6 вопросов** (из 10-ти;	**70-78%**)

Темы самостоятельного психологического эмпирического исследования

1. Исследование особенностей мышления у детей дошкольного (младшего школьного, подросткового, юношеского) возраста. (ПК-1, ПК-8)
2. Исследование особенностей памяти у детей дошкольного (младшего школьного, подросткового, юношеского) возраста. (ПК-1, ПК-8)
3. Исследование особенностей эмоциональной сферы у детей дошкольного (младшего школьного, подросткового, юношеского) возраста. (ПК-1, ПК-8)
4. Исследование особенностей внимания у детей дошкольного (младшего школьного, подросткового, юношеского) возраста. (ПК-1, ПК-8)
5. Исследование особенностей воображения у детей дошкольного (младшего школьного, подросткового, юношеского) возраста. (ПК-1, ПК-8)

6. Исследование особенностей восприятия у детей дошкольного (младшего школьного, подросткового) возраста. (ПК-1, ПК-8)
7. Изучение психологического климата рабочей группы (трудового коллектива). (ПК-1, ПК-8)
8. Исследование зависимости эффективности профессиональной деятельности от личностных особенностей. (ПК-1, ПК-8)
9. Изучение стрессоустойчивости членов рабочей группы (трудового коллектива). (ПК-1, ПК-8)
10. Исследование ценностно-ориентационного единства группы (трудового коллектива). (ПК-1, ПК-8)
11. Изучение соответствия социального статуса членов группы (трудового коллектива) и личностных особенностей. (ПК-1, ПК-8)
12. Исследование мотивации трудовой деятельности членов рабочей группы (трудового коллектива). (ПК-1, ПК-8)
13. Влияние стиля руководства на эффективность деятельности трудового коллектива. (ПК-1, ПК-8)
14. Основные источники и виды конфликтов в деятельности руководителя. (ПК-1, ПК-8)
15. Изучение особенностей межличностных взаимоотношений супругов. (ПК-1, ПК-8)
16. Психологический анализ отношений детей и родителей в семье. (ПК-1, ПК-8)
17. Характерологические особенности личности подростка и тип семейного воспитания. (ПК-1, ПК-8)
18. Изучение профессиональных интересов старших школьников. (ПК-1, ПК-8)

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача1_(ПК-1,ПК-8)

При изучении памяти детей дошкольного возраста была выдвинута гипотеза, что развитие запоминания содержания литературных произведений основа-
но на усвоении детьми приемов смысловой группировки материала и включения этих приемов в процесс запоминания.

Вопросы:

1.Какой эксперимент необходимо провести, чтобы подтвердить данную гипотезу?

2.Чем отличается формирующий эксперимент от констатирующего?

Задача2 (ПК-1)

Экспериментатору необходимо было выяснить объем памяти детей 5 лет.
Он предложил детям для запоминания следующие слова: карандаш, кукла, конфета и другие. Дети сумели воспроизвести лишь небольшое количество
В другой раз он в этой же группе предложил поиграть в магазин. «Я буду продавцом, - сказал исследователь, - а вы будете покупателями. Вот мои товары: карандаш, кукла, конфета (назвал те же слова). Кто назовет больше слов, тому и достанется покупка». На этот раз дети назвали больше слов.

Вопросы:

1. Каким образом следует проводить экспериментальную работу с дошкольниками?

2. Назовите причину резких отличий результатов эксперимента.

Задача3(ПК-8)

Алексей Р., 6 лет. Обратилась мама с сыном с жалобой на задержку в формировании речи и странности в поведении. Со слов матери ребенок родился в срок, с нормальным весом и ростом. Отказывался брать грудь, долго не формировался «комплекс оживления». Несмотря на это, раннее развитие соответствовало норме, первые слова появились в 9 мес., навыки ходьбы — в 1 год и 2 мес. Детский сад ребенок не посещает, воспитывается дома. В настоящее время у ребенка присутствует фразовая речь с аграмматизмами; путаются местоимения, себя называет «ты» или «Денис», мать может назвать «я». Из вопросов употребляется только «где?» и то крайне редко. Речь представляет собой комментарий всех событий, происходящих с ребенком, его действий и желаний. Часты неологизмы, иногда непонятные для окружающих: «Чурля-ка», «Небияк» и т. д. Новые, похожие по звучанию слова ребенок может повторять в течение нескольких дней, не интересуясь их содержанием.

Моторика развита слабо, плохо, часты стереотипные действия: раскачивания, переступания с ноги на ногу; рисует одинаково правой и левой рукой, иногда двумя сразу. Карандаш удерживает в кулаке.

Себя ребенок обслуживает: самостоятельно ест, одевается. Выражена избирательность в еде, страх перед новой пищей. Помимо этого Денис боится собак, громких звуков, избегает общения с детьми. Мать беспокоят такие особенности ребенка. Она хотела бы решить вопрос о форме и месте обучения. Ребенок умеет читать, считать в пределах 100, легко читает трехзначные числа.

При патопсихологическом обследовании контакт с ребенком удается установить только в процессе совместного рисования. До этого он ходит по кабинету, дотрагивается до предметов и мебели, обследует их. Игрушки иногда лижет. На присутствие в комнате психолога никак не реагирует. В ходе совместного рисования называет тему своего рисунка: «Денис рисовать ежей» и рисует подряд на пяти листах одинаковых ежей. Возможно рисование по просьбе экспериментатора. Другие задания не выполняются, выражены реакции пассивного протеста. Возможно выполнение простых инструкций: «Дай мяч», «Положи карандаш». Зрительного контакта с психологом нет, на прикосновения — реакция избегания.

Рисунки, с точки зрения ребенка, неудачные, он тут же рвет и бросает обрывки в определенный угол кабинета; удачные вырезает и пытается наклеить на стену кабинета. За помощью не обращается ни к психологу, ни к матери.

Вопросы:

1. Какой тип психического дизонтогенеза наблюдается у ребёнка?
2. Укажите возможный вариант нарушения психического развития.
3. Требуется ли помощь смежного специалиста (психиатра, невропатолога, дефектолога,

соц. педагога и др.)?
4. Каковы стратегия и тактика коррекции и прогноз развития ребёнка в целом?
5. В какой форме и в каком типе образовательного учреждения возможно обучение ребёнка?

Задача4.(ПК-8)

Ирина С., 8 лет. Ученица 1-го класса. Обратилась мама. Девочка в течение 2 месяцев перенесла операцию аппендицита и пневмонию, долго находилась в больнице. В настоящее время осталась температура на уровне 37,1 —37,3 °С. Мать беспокоит то, что девочка утратила интерес к учебе, охотно слушает сказки для более младшего возраста, играет в куклы. Попытки заставить ее «догнать» учебную программу безуспешны: Оля плачет, раздражается. Раньше (до начала болезней) успеваемость была хорошей, интерес к учебе сформирован, девочка готовилась к урокам самостоятельно.

При патопсихологическом обследовании ярко выражены черты «детскости» в поведении, быстрая истощаемость по гипостеническому типу. Уровень интеллекта соответствует возрастной норме. Круг интересов в данный момент соответствует шести годам. Выражена эмоциональная лабильность.

Вопросы:
1. Какой тип психического дизонтогенеза наблюдается у ребёнка?
2. Укажите возможный вариант нарушения психического развития по МКБ-10.
3. Требуется ли помощь смежного специалиста (психиатра, невропатолога, дефектолога, соц. педагога и др.)?

Задача 5 (ПК-1)

Во время своих наблюдений студентка записала: «Саша (5лет) внимательно слушал объяснения воспитателя. Об этом, казалось, свидетельствовала его поза: он смотрел на воспитателя, не отвлекаясь. Однако когда его спросили, он ответил неправильно».
Вопросы:
1. Всегда ли по внешнему виду можно судить о протекающих психических процессах ребенка?

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПСИХОЛОГИЯ ЛИЧНОСТИ»

Вопросы для промежуточной аттестации (экзамен):

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые компетенции
1	Психология личности как наука. Развитие психологии личности в Волгограде и Волгоградской области. Структура личности. Соотношение понятий индивид, индивидуальность, личность. Методы исследования личности. Основные положения природы человека. Основные признаки и критерии теорий личности. История развития науки.	ОК-1, ОК-7
2	Основные тенденции исследования личности в отечественной психологии личности (в частности, представителей волгоградской психологической школы). Концепция личности С. Л. Рубинштейна. Концепция личности В. Н. Мясищева. Грузинская психологическая школа. Концепция личности А. Н. Леонтьева. Концепция личности Л. И. Божович. Концепция личности А. Ф. Лазурского. Психофизиологические исследования индивидуальных различий. Концепция личности Д. Б. Эльконина. Концепция личности А. В. Петровского. Концепция личности К. К. Платонова. Концепция личности А. Г. Ковалева. Концепция личности В. С. Мерлина. Концепция личности В. А. Ядова.	ОК-1, ОК-7, ПК-10
3	Подход к рассмотрению личности З. Фрейда. А. Адлер: индивидуальная теория личности. К.Г. Юнг: аналитическая теория личности. Э. Эриксон: эго-теория личности. К. Хорни: социокультурная теория личности. Г.С. Салливан: межличностная теория	ОК-1, ОК-7, ПК-10

	психиатрии. Теория личности А. Фрейд. Современные концепции психодинамического подхода (Дж. Марч, Г. Мюррей, Р. Ассаджоли и др).	
4	Б. Ф. Скиннер: теория оперантного научения. А. Бандура: социально-когнитивная теория личности. Д. Роттер: теория социального научения. Д. Келли: теория личностных конструктов.	ОК-1, ОК-7, ПК-10
5	А. Маслоу: гуманистическая теория личности. К. Роджерс: феноменологическая теория личности. Г. Олпорт: диспозиционная теория личности. Общая характеристика экзистенциальной психологии.	ОК-1, ОК-7, ПК-10
6	Общая характеристика факторных моделей личности. Р. Кеттел: структурная теория черт личности. Г. Айзенк: теория типов личности. Д.П. Гилфорд: кубическая модель структуры интеллекта. Другие отечественные и зарубежные факторные модели личности (Р. Норман, Л. Голдберг, Ч. Спирмен, пятифакторная модель личности и др).	ОК-1, ОК-7, ПК-10
7	Индивидуальные предпосылки функционирования личности. Общее представление о половых различиях. Общее представление о конституциональных различиях. Способности. Характер. Исследования индивидуальных различий учеными ЮФО.	ОК-1, ПК-10

РАЗДЕЛ 1. ВОПРОСЫ К САМОСТОЯТЕЛЬНОМУ ИЗУЧЕНИЮ КУРСА

1. В чем недостатки бихевиористского подхода к учению и обучению? ОК-1, ОК-7, ПК-10
2. Представители бихевиористского направления, как правило, ведут исследования процесса обучения на животных. Полученные результаты они используют при характеристике человеческого процесса учения. На что они при этом опираются? Чем аргументируют правомерность такого переноса? ОК-1, ОК-7, ПК-10
3. Проведите сравнительный анализ моделей конфликта в психосоциальном подходе Фрейда, Салливана и Мюррея. ОК-1, ОК-7, ПК-10
4. Проведите сравнительный анализ ядра личности в теории Келли и Мак-Клелланда. ОК-1, ОК-7, ПК-10
5. Какова психологическая функция самопрезентации личности окружающим? ОК-1, ОК-7, ПК-10
6. Как вы думаете, как знания, полученные при изучении курса Психологии личности, помогут вам при работе с людьми, оказавшимися в критических ситуациях. ОК-1, ОК-7, ПК-10

7. Объясните принцип работы механизма вытеснения на примерах из вашей жизни. ОК-1, ОК-7, ПК-10
8. Объясните, каковы причины возникновения чувства неполноценности и как его определить у человека. ОК-1, ОК-7, ПК-10
9. В чем проявляются компенсаторные возможности психики. Объясните на конкретных примерах. ОК-1, ОК-7, ПК-10
10. Как вы думаете, как проявляется самоутверждение личности и, какова его связь с типами превосходства по Адлеру. ОК-1, ОК-7, ПК-10
11. На ваш взгляд, можно ли юмор назвать одной из форм психологических защит? Почему? ОК-1, ОК-7, ПК-10
12. Каковы типичные защиты подростка? ОК-1, ОК-7, ПК-10
13. Почему эмпатия и безусловное положительное принятие клиента позволяют ему изменяться? ОК-1, ОК-7, ПК-10
14. Как вы думаете, в чем заключается и как проявляется проблема эмпатического слушания в психотерапии? ОК-1, ОК-7, ПК-10
15. Объясните, каковы особенности личностных конструктов в подростковом возрасте. ОК-1, ПК-10
16. Существует различные критерии диагностики характера личности. Какие из них для себя вы считаете наиболее приемлемыми? Объясните. ОК-1, ОК-7, ПК-10
17. Как вы думаете, какие защиты использует пограничная личность? Объясните. ОК-1, ОК-7, ПК-10
18. В чем вы видите отличие структурного интервью Кернберга от других видов интервью? ОК-1, ОК-7, ПК-10
19. Как оценить уровень интеграции Супер-эго? ОК-1, ОК-7, ПК-10
20. Какими чертами обладает Супер-эго у здоровой личности? ОК-1, ОК-7, ПК-10
21. Какие вопросы задаются клиенту на заключительной фазе интервью? ОК-1, ОК-7, ПК-10
22. Какова роль психологической защиты в избавлении от чувства тревоги ОК-1, ОК-7, ПК-10
23. В чем вы видите причины патологически привычных действий? ОК-1, ОК-7, ПК-10
24. В чем состоит различие между инициативной и ответственностью? ОК-1, ОК-7, ПК-10
25. На ваш взгляд, в чем заключаются проблемы половой идентификации подростка? Обоснуйте ваше мнение. ОК-1, ОК-7, ПК-10
26. Как вы думаете, в чем проявляется самоутверждение подростка? ОК-1, ОК-7, ПК-10
27. Способность отказывать в просьбе как механизм самоутверждения личности. ОК-1, ОК-7, ПК-10

РАЗДЕЛ 2. ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ И ДОКЛАДОВ

1. Психология личности в науках о природе, человеке и обществе. ОК-1, ОК-7
2. Движущие силы и условия развития личности. ОК-1, ОК-7
3. Периодизация развития индивида, личности и индивидуальности. ОК-1, ОК-7
4. Индивидуальные свойства человека и их роль в развитии личности. ОК-1, ОК-7, ПК-10
5. Личность в социогенезе. ОК-1, ОК-7, ПК-10
6. Социально-исторический образ жизни – источник развития личности. ОК-1, ОК-7, ПК-10

7. Персоногенез личности: индивидуальность личности и ее жизненный путь. ОК-1, ОК-7, ПК-10
8. Структура личности и различные методические подходы к ее изучению в психологии. ОК-1, ОК-7
9. Проблема воли, волевая регуляция деятельности и ее смысловая природа. ОК-1, ОК-7, ПК-10
10. Психологическая защита совладение – механизмы овладения поведением. ОК-1, ОК-7, ПК-10
11. Личностный выбор. ОК-1, ОК-7, ПК-10
12. Свобода и ответственность. ОК-1, ОК-7, ПК-10
13. Теории личности. ОК-1, ОК-7, ПК-10
14. Теории «дикого» психоанализа (Х. Гартман, А. Фрейд, Э. Эриксон, М. Кляйн, М. Балинт, Х. Кохут и др). ОК-1, ОК-7, ПК-10
15. Натуральный и культурные ряды развития личности в онтогенезе (Л. С. Выготский). ОК-1, ОК-7, ПК-10
16. Положение о роли противоречий в системе деятельности как движущей силе развития личности (А.Н.Леонтьев, С.Л.Рубинштейн). ОК-1, ОК-7, ПК-10
17. Положение Д.Н.Узнадзе о функциональной тенденции как источника саморазвития поведения личности. ОК-1, ОК-7, ПК-10
18. Выделение функциональных потребностей, их характеристика и экспериментальное исследование (потребность во впечатлениях /Л.И.Божович/, потребность в общении /М.И.Лисина/). ОК-1, ОК-7, ПК-10
19. Перспективы изучения механизмов саморазвития деятельности (В.А.Петровский). ОК-1, ОК-7, ПК-10
20. Гипотеза рассеивающего отбора как механизма эволюции человека в антропогенезе (В.П.Алексеев). ОК-1, ОК-7, ПК-10
21. Концепция деятельностного опосредования межличностных отношений (А.В.Петровский). ОК-1, ОК-7, ПК-10
22. Жизненный путь человека как история индивидуальности. Влияние жизненного пути человека на его онтогенетическую эволюцию. ОК-1, ОК-7, ПК-10
23. Психологический возраст. Проблема периодизации развития личности во взрослом возрасте. Старость. ОК-1, ОК-7, ПК-10
24. Сравнительный анализ моделей конфликта в психосоциальном подходе Фрейда, Салливана и Мюррея. ОК-1, ОК-7, ПК-10
25. Сравнительный анализ подходов к построению психологии в структурализме, функционализме и описательной психологии. ОК-1
26. Американский и европейский функционализм – общее и различия. ОК-1
27. Особенности подхода к изучению психики в Чикагской и Колумбийской школах. ОК-1
28. Общая характеристика психологических взглядов У. Джемса. ОК-1
29. Особенности исследования патологических отклонений в психике во французской психологической школе. ОК-1
30. Общая характеристика исследования социальных объединений в школе Дюркгейма. ОК-1
31. Описательная и объяснительная психология – достоинства и недостатки. ОК-1
32. Понятие кризиса у Д.Б. Эльконина. ОК-1, ОК-7, ПК-10
33. Общая характеристика подхода Ж. Пиаже. ОК-1, ОК-7, ПК-10
34. Роль противоречий в системе деятельности как движущей силе развития личности (А.Н. Леонтьев, С. Л. Рубинштейн). ОК-1, ОК-7, ПК-10

35. Жизненная стратегия и жизненная позиция личности. ОК-1, ОК-7, ПК-10
36. Личность как субъект регуляции деятельности. ОК-1, ОК-7, ПК-10
37. Личностный смысл и смысловая регуляция деятельности личности. ОК-1, ОК-7, ПК-10
38. Роль мотивации и эмоций в смыслообразовании. ОК-1, ОК-7, ПК-10
39. Факторные модели интеллекта: общая характеристика. ОК-1, ОК-7, ПК-10
40. Иерархическая модель интеллекта С. Барта. ОК-1, ОК-7, ПК-10
41. Иерархическая модель интеллекта Д. Векслера. ОК-1, ОК-7, ПК-10
42. Иерархическая модель интеллекта Ф. Вернома. ОК-1, ОК-7, ПК-10
43. Иерархическая модель интеллекта Л. Хамфрейса. ОК-1, ОК-7, ПК-10
44. Когнитивные модели интеллекта. ОК-1, ОК-7, ПК-10
45. Концепция ментального опыта М.Я. Холодной. ОК-1, ОК-7
46. Психологическая структура личности как система психических состояний, качеств, процессов. ОК-1, ОК-7, ПК-10
47. Направленность личности. ОК-1, ОК-7, ПК-10
48. Самосознание как элемент психической структуры личности. ОК-1, ОК-7, ПК-10
49. Проблема типологии личностей. ОК-1, ОК-7, ПК-10
50. Жизненный стиль и жизненный сценарий как характеристики личности. ОК-1, ОК-7, ПК-10
51. Судьба личности в современном мире. ОК-1, ОК-7, ПК-10

РАЗДЕЛ 3. СХЕМАТИЧЕСКОЕ ИЗОБРАЖЕНИЕ ЗАДАНИЙ В ТАБЛИЦАХ.

СОСТАВЛЕНИЕ ТАБЛИЦЫ “Этапы развития психологии личности”

Этап и время	Представители	Основные достижения

ВЫВОДЫ:
формируемая компетенция: ОК-1

СОСТАВЛЕНИЕ ТАБЛИЦЫ “Основные методы психологии личности”

Метод	Определение	Виды и их характеристика	Оценка метода	
			достоинства	недостатки

ВЫВОДЫ:
формируемая компетенция: ОК-1

СОСТАВЛЕНИЕ ТАБЛИЦЫ “Общая характеристика ….. школы (направления)”

Представитель	Годы жизни, основное место научной деятельности	Разрабатываемые вопросы и направления	Оценка деятельности	
			достоинства	недостатки

ВЫВОДЫ:

формируемая компетенция: ОК-1 ОК-7, ПК-10

РАЗДЕЛ 4. ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Основные тенденции исследования личности в отечественной психологии личности.
формируемые компетенции: ОК-1, ОК-7, ПК-10

1. Учебная деятельность как ведущий тип деятельности в младшем школьном возрасте определяется:
А) В исследованиях Д.Б. Эльконина – В.В. Давыдова
Б) В классической советской психологии и педагогике
В) В системе развивающего обучения Л.В. Занкова
Г) Теории поэтапного формирования умственных действий

2. Учебная деятельность по отношению к деятельности по В.В. Давыдову является:
А) Родом
Б) Уровнем
В) Видом
Г) Формой проявления

3. Учебная деятельность по отношению к деятельности усвоению выступает как
А) Одна из форм проявления усвоения
Б) Разновидность усвоения
В) Уровень усвоения
Г) Этап усвоения

4. Действия, направленные на анализ условий ситуаций на соотнесение ее со своими возможностями и приводящих к постановке учебной задачи, называются
А) Ориентировочными
Б) Контрольными
В) Исполнительными
Г) Оценочными

5. Исполнительные действия по отношению к учебной деятельности – это:
А) Форма их проявления
Б) Этап их усвоения
В) Их вид
Г) Уровень их усвоения

6. Оценочные учебные действия соотносятся с учебной деятельность как :
А) Род – вид
Б) Форма проявления учебной деятельности
В) Часть – целое
Г) Уровень из усвоения

7. Преобразующие исследовательские действия учебной деятельности выделяются с позиции:
А) Субъектно – деятельностной
Б) Внутренних или внешних действий

В) С точки зрения отношения к предмету деятельности
Г) Предмета самой учебной деятельности

8. Действие целеполагания, программирования, планирования, исполнительские действия, действия контроля и оценки в учебной деятельности выделяются с позиции:
А) Субъектно – деятельностной
Б) Внутренних или внешних действий
В) Отношения к предмету деятельности
Г) Доминирования продуктивности (репродуктивности)

9. Учебные действия соотносятся с учебной деятельностью как :
А) Часть – целое
Б) Форма проявления учебной деятельности
В) Вид – род
Г) Функциональные отношения

10. Основанием выделения материальных умственных действия является :
А) Форма действия
Б) Мера развернутости
В) Степень обобщенности
Г) Мера автоматизированности

11. Свойство действия, заключающееся в умении обосновать, аргументировать правильность выполнения действия определяется как:
А) Разумность
Б) Прочность
В) Осознанность
Г) Освоенность

12. Степень автоматизированности и быстрота выполнения действия характеризует :
А) Меру развернутости
Б) Меру самостоятельности
В) Меру освоения
Г) Меру обобщенности

13. Свойство действия которое отражает адекватность действия условием, в которых оно выполняется – это :
А) Разумность
Б) Осознанность
В) Прочность
Г) Освоенность

14. К первичным свойствам учебного относится:
А) Форма действия
Б) Осожнанность
В) Разумность
Г) Освоенность

15. Вторичным свойством учебного действия выступает:
А) Форма действия
Б) Осознанность
В) Разумность
Г) Освоенность

16. Обобщенность действия относится к характеристикам состава и структуры знаний – действия по И.И. Ильясову
А) К первичным составным
Б) Первичным формальным простым
В) Первичным простым содержательным
Г) Производным

17. Самостоятельная постановка учащимися учебной задачи является этапом усвоения:
А) Ориентировочных действий
Б) Исполнительных действий
В) Контрольных действий
Г) Оценочных действий

18. Проблему управления процессом освоения обобщенных способов действия в отечественной науке изучает
А) В.В, Давыдов и В.В. Рубцов
Б) А.К. Маркова и Ю.М. Орлов
В) Н.Ф. Талызина
Г) Т.В.Габай

19. Мысленные предвидения результата и способа его достижения по отношению к цели учения выступает как:
А) Ее вид
Б) Ее уровень
В) Этап ее реализации
Г) Этап ее проявления

20. Виды приемов учебной деятельности изучал
А) Е.И. Кабакова – Меллер
Б) А.К. Маркова
В) Л.В. Занков
АГ) З.А. Решенова

21. Кто является автором теории поэтапного формирования умственных действий

А) Эльконин
Б) Добрынин
В) Гальперин

22. Единицей анализа деятельности учащихся является
А) Действие

Б) Знание
В) Умение

23. Действие всегда
А) Целенаправленно
Б) Не направлено на цель
В) Не зависит от целей

24. С чем неразрывно связана цель действия
А) Продуктом
Б) Предметом
В) Мотивом

25. Ситема усровий на которую опирается человек при выполнении действия:
А) Система операций
Б) Система действия
В) Ориентировочная оснвоа действия

26. Три основные функции действия
А) Корректировочная внешняя и ориентировочная
Б) Корректировочная контрольно – исполнительная, ориентировочная
В) Ориентировочная исполнительная контрольно – корректировочная

27. Какая из функций действия является центральной?
А) Ориентировочная
Б) Исполнительная
В) Контрольно корректировочная

28. Какая из 3х основных функций обеспечивает успех действия?
А) Исполнительная
Б) Ориентировочная
В) Контрольно – корректировочная

29. Если действие производится на палочках, перекладывая из руками, то это:
А) Перцептивная форма действия
Б) Материализованная
В) Умственная

30. Если действие выполняется только фиксирую предметы взором, то это
А) Внешнеречевая форма действия
Б) Перцептивная
В) Умственная

31. Если действие можно произнести вслух то это
А) Внечнеречевая форма действия
Б) Материализованная
В) Умственная

32. Если действие выполняется в уме когда все операции выполняются про себя то это
А) Умственная форма действия
Б) Перцептивная
В) Внешнеречавая

33. Человеческое действие характеризуется системой свойств которые делятся на
А) Внутренние и внешние
Б) Основные и неосновные
В) Первичные и вторичные

34. К числу основных свойств не относится
А) Форма действия
Б) Мера обобщенности действия
В) Осознанность

35. К числу вторичных свойств не относится
А) Прочность
Б) Самостоятельность
В) Разумность

36. отражение материального или нематериального действия это
А) внешнеречевое действие
Б) речевое
В) внутриречевое

37. какая форма действия является заключительной на пути преобразования действия из внешнего во внутренние?
А) Перцептивная
Б) Умственная
В) Внешнеречевая

38. Умение обосновать аргументировать правильность выполнения действия относится к одному из вторичных ствойств:
А) Прочности
Б) Осознанности
В) Разумности

39. На каком этапе процесса усвоения учащиеся знакомятся с новой деятельностью и входящими в нее знаниями:
А) Мотивационный этап
Б) Этап составления схемы ориентировочной основы действий
В) Этап выполнения формирования деятельности учащимися

40. Главная закономерность процесса усвоения состоит в том что познавательная деятельность и введенные в нее знания приобретают:
А) Перцептивную основу
Б) Умственную
В) Внешнеречевую

41. Учебная деятельность это:

А) Ведущий тип деятельности в младшем школьном возрасте
Б) Деятельность направленная на приобретение новых знаний и умений
В) Деятельность субъекта по овладению обобщенными способами учебных действий и саморазвитию в процессе решения учебных задач специально поставленных преподавателем на основе внешнего контроля и оценки, переходящих в самоконтроль и самооценку.

42. Каковы основные характеристики учебной деятельности?
А) Направлена на овладение учебным материалом и решение учебных задач
Б) В ней осваиваются общие способы действий и научные понятия
В) Направлена только на запоминание учебного материала
Г) Общие способы действия предваряют решение задач

43. Продуктом учебной деятельности является
А) Новое знание
Б) Новообразования психики и деятельности
В) Новый навык

44. С позиции предмета учебной деятельности в ней выделяются действия…
А) Исследовательские
Б) Умственные
В) Преобразующие

45. Действия связанные с психической деятельностью обучающегося ..
А) Мыслительные
Б) Перцептивные
В) Интеллектуальные
Г) Продуктивные

46. Что является первым компонентом в структуре учебной деятельности?
А) Учебная задача
Б) Контроль (самоконтроль)
В) Учебная мотивация

47. Что является вторым компонентом в структуре учебной деятельности?
А) Учебная задача
Б) Контроль (самоконтроль)
В) Учебная мотивация

48. Что является последним компонентом в структуре учебной деятельности
А) Учебная мотивация
Б) Учебная задача
В) Оценка

49. Сколько этапов решения задачи в проблемной ситуации выделяют?

А) Один
Б) Два
В) Три

50. Давыдов выделяет в структуре учебной деятельности следующие компоненты…
А)Мотивы
Б) Учебные задачи
В) Учебные действия
Г) Действия контроля и оценки

51. Для наилучшего запоминания того или иного материала необходимо…
А) Повторять его много раз
Б) Заучивать его наизусть
В) Включить в деятельность

52. У учителя с учеником должны быть отношения
А) Партнерские
Б) Деспотичные
В) Дружеские

53. Для наилучшего запоминания материала необходимо чтобы он вызывал чувство
А) Удовлетворения
Б) Недовольства
В) Интереса
Г) Страха

54. Что является побудителем к совершению како либо деятельности
А) Мотив
Б) Потребность
В) Нужда в чем либо

55. Выделяют следующие уровни психологического анализа урока
А) Предворяющий
Б) Текущий психологический анализ
В) Продуктивный
Г) Ретроспективный

56. Существуют следующие виды контроля
А) Текущий
Б) Предварительный
В)Конечный
Г) Итоговый

57. Что такое операции в структуре учебной деятельности?
А) Способы действия отвечающие тем или иным требованиям
Б) Способы действия отвечающие определенным условиям в которых дана цель

58. В состав учебной задачи входят такие части как

А) Предметная область
Б) Отношения которые связывают объекты
В) Требования задачи
Г) Цели

59. Каковы особенности учебной задачи?
А) Направленность на субъект
Б) Решение не одной а нескольких задач
В) Однозначность и определенность

60. Сколько выделяют уровней становления слухового контроля
А) Один
Б) Два
В) Три
Г) Четыре

Ключ:

121.	Б
122.	Б
123.	А
124.	А
125.	Б
126.	Б
127.	Г
128.	А
129.	А
130.	А
131.	Б
132.	Б
133.	А
134.	А
135.	В
136.	В
137.	А
138.	А
139.	А
140.	А
141.	В
142.	А
143.	А
144.	В
145.	В
146.	В
147.	А
148.	Б
149.	Б
150.	Б
151.	А
152.	А
153.	В
154.	В
155.	Б
156.	Б
157.	Б
158.	Б
159.	Б
160.	Б
161.	В
162.	А,Б
163.	А,Б
164.	В
165.	А,В
166.	В
167.	А
168.	В
169.	В
170.	А,Б,В
171.	Б
172.	В
173.	Б
174.	А
175.	Б
176.	В

177. Б
178. Б
179. Б
180. В

Тесты для самопроверки

Тест № 1

формируемые компетенции: ОК-1, ОК-7

1. Индивидуальность - это:

а) включенность человека в систему социальных связей и отношений
б) характер и темперамент человека;
в) интеллигентность;
г) выделенность человека из системы социальных отношений;
д) внутренняя целостность, единство многообразных свойств и их своеобразное проявление

2. Какие понятия используются для описания личности, как социокультурной реальности:

а) активность; б) темперамент; в) цели; г) ценности; д) эмоциональность; е) характер; ж) моральность и нравственность; з) поведение; и) смысл, к) мышление; л) общение; м) рефлексия; н) свобода и независимость; о) доминантность; п) воля; р) мечтательность.

3. Что общего между психологическими теориями Л.С. Выготского и К.Г. Юнга.

а) материалистическое мировоззрение; б) эволюционно-исторический подход к сознанию; в) открытие высших психических функций; г) обоснование социальной обусловленности психики; д) установление связи психической реальности с историей и культурой.

Тест 2

формируемые компетенции: ОК-1, ОК-7

1. Что общего в научном и ненаучном (искусство, религия, житейская психология) подходах к изучению личности:

а) исследование душевных процессов; б) объяснение происхождения человека; в) трактовка смысла жизни; г) рассмотрение личности как целостной системы; д) объяснение личности методами непосредственного наблюдения; е) исследование характеров.

2. В каких категориях из названных описывается субъективный мир личности:

а) индивид; б) разум; в) способности; г) направленность; д) идеалы; е) характер, ж) поведение, з) мотивы.

3. Какие открытия не принадлежат З. Фрейду

а) бессознательное; б) вытеснение; в) психическая реальность предрассудков и верований; г) индивидуация; д) реалистическая тревога; е) тень; ж) защитные механизмы; з) Эдипов комплекс; и) идентификация; к) архетипы; л) персона; м) рационализация.

Тест № 3

формируемые компетенции: ОК-1

1. Какое утверждение психологически более верно:

а) субъектность - это природная активность, деятельность, самостоятельность;
б) субъектность - это целостность всех свойств и качеств личности;
в) субъектность - это развитая способность к изменению действительности и самого себя;
г) субъектность - это совокупность душевных процессов;

2. Методы психологического исследования личности:
а) строго экспериментальные;
б) основаны на понимании и интерпретации;
в) основаны на эмпатии;
г) описательные

3. Цели, к которым человек стремится - СВОБОДА и СЧАСТЬЕ - не могут быть реализованы в полной мере.
С какой теорией личности связано данное утверждение:
а) бихевиоризм; б) социально-когнитивная психология; в) аналитическая психология; г) психоанализ; д) гуманистические теории

Тест № 4
формируемые компетенции: ОК-1, ОК-7, ПК-10

1. Какое из предложенных ниже определений соответствует философскому, психологическому, антропологическому и педагогическому смыслу:
а) Субъектность - это многообразие способностей, обобщенно представленных в таких реальностях как чувство, разум, побуждения, воля, характер, желания и мотивы.
б) Субъектность - это проявление развитой потребности в творчестве и свободе, самосозидании и самосовершенствовании, единстве и целостности мира.
в) Субъектность - это проявление системы интегративных свойств личности определенным образом организованных и направленных на реализацию целей.
г) Субъектность - характеристика человека как носителя предметно-практической деятельности и распорядителя душевных сил.

2. Личность как реальность для другого есть:
а) система ролевого поведения, ориентированного на ожидания других;
б) концентрация высокой ответственности за последствия своих слов и поступков;
в) степень включенности человека в систему общественных отношений:
г) определенность собственной позиции, отдельность, живущая в социальном пространстве;
д) свободный и осознанный способ и образ действий, поступков в окружающей обстановке

3. Какие из трудов не принадлежат З. Фрейду:
а) "Будущее одной иллюзии", б) "Аналитическая психология", в) "Психологические типы", г) "По ту сторону принципа удовольствия", д) "Психопатология обыденной жизни"; е) "Человек и его символы", ж) "Либидо, его метафоры и символы", з) "Леонардо да Винчи", и) "Пикассо", к) "Нераскрытая самость", л) "Толкование сновидений", м) "Психоанализ. Религия. Культура.", н) "Поэт и фантазия".

Тест № 5
формируемые компетенции: ОК-1, ОК-7

1. Личность и индивидуальность как два способа бытия человека
а) автономны и независимы;
б) взаимопроникающие системы;
в) противоречащие друг другу системы;
г) одно является условием существования другого.

2. Объективные методы исследования личности направлены:

а) на исследование внутренних процессов во внешнем проявлении;
б) на исследование сознания как интегральной системы всего психического;
в) на установление точных фактов;
г) на оценку психологических свойств и качеств личности;
д) на самонаблюдении и самооценке;
е) на исследование процессов общения и взаимодействия;
ж) на исследование специально организованных ситуаций и явлений

3. Какие из трудов принадлежат К.Г. Юнгу:
а) "Поэт и фантазия", б) "Аналитическая психология", в) "Леонардо да Винчи", г) "По ту сторону принципа удовольствия", д) "Психопатология обыденной жизни"; е) "Человек и его символы", ж) "Либидо, его метафоры и символы", з) "Психологические типы", и) "Пикассо", к) "Нераскрытая самость", л) "Толкование сновидений", м) "Психоанализ. Религия. Культура", н) "Будущее одной иллюзии".

Тест № 6

формируемые компетенции: ОК-1, ОК-7

1. Сущность личности и её особенности:
а) личность - это абстракция, которая конкретизируется в реальных индивидах;
б) границы личности шире духовного и душевного мира человека;
в) личность - индивидуальное выражение общественных отношений и функций людей;
г) личность - обладающий самосознанием и мировоззрением субъект, достигший понимания своей общественной роли;
д) личность - особый способ существования человека как члена общества и представителя определенной социальной группы;
е) личность - это особое качество человека
ж) личность - это совокупность свойств человека, обуславливающих общественно значимое поведение.

Один тезис (любой) необходимо объяснить, а один опровергнуть

2. Описательные методы в психологии личности направлены:
а) на исследование реактивных проявлений личности;
б) на постижение внутренних психических процессов и состояний;
в) на исследование результатов деятельности;
г) эмпатическое переживание;
д) на использовании психологического опыта субъекта познания

3. Психоанализ, как метод объяснения феноменов культуры (искусства, знаний, массовой культуры, рекламы и пр):
а) исчерпал себя в современной науке;
б) получил наибольшее развитие в конце XX века;
в) модифицировался в соответствии с развитием психологической науки.
г) стал универсальным в исследованиях личности.

Тест № 7

формируемые компетенции: ОК-1, ПК-10

1. Какие из предложенного перечня методы не основаны на психоаналитической теории:

а) эмпатическое слушание; б) свободные ассоциации; в) наблюдение; г) проективные методы; д) катарсис; е) психодрама; ж) ролевое научение

2. В каких категориях из названных описывается субъективный мир личности:

а) индивид; б) разум; в) способности; г) направленность; д) идеалы; е) характер, ж) поведение, з) мотивы.

3. Какие открытия не принадлежат З. Фрейду

а) бессознательное; б) вытеснение; в) психическая реальность предрассудков и верований; г) индивидуация; д) реалистическая тревога; е) тень; ж) защитные механизмы; з) Эдипов комплекс; и) идентификация; к) архетипы; л) персона; м) рационализация.

Тест № 8

формируемые компетенции: ОК-7, ПК-10

1. Какие понятия используются для описания личности, как социокультурной реальности:

а) активность; б) темперамент; в) цели; г) ценности; д) эмоциональность; е) характер;
ж) моральность и нравственность; з) поведение; и) смысл, к) мышление; л) общение;
м) рефлексия; н) свобода и независимость; о) доминантность; п) воля; р) мечтательность.

2. Психоанализ, как метод объяснения феноменов культуры (искусства, знаний, массовой культуры, рекламы и пр):

а) исчерпал себя в современной науке;
б) получил наибольшее развитие в конце XX века;
в) модифицировался в соответствии с развитием психологической науки.
г) стал универсальным в исследованиях личности.

3. Какие из трудов принадлежат К.Г. Юнгу:

а) "Поэт и фантазия", б) "Аналитическая психология", в) "Леонардо да Винчи", г) "По ту сторону принципа удовольствия", д) "Психопатология обыденной жизни"; е) "Человек и его символы", ж) "Либидо, его метафоры и символы", з) "Психологические типы", и) "Пикассо", к) "Нераскрытая самость", л) "Толкование сновидений", м) "Психоанализ. Религия. Культура", н) "Будущее одной иллюзии".

Тест № 9

формируемые компетенции: ОК-1

1. Личность как реальность для другого есть:

а) система ролевого поведения, ориентированного на ожидания других;
б) концентрация высокой ответственности за последствия своих слов и поступков;
в) степень включенности человека в систему общественных отношений:
г) определенность собственной позиции, отдельность, живущая в социальном пространстве;
д) свободный и осознанный способ и образ действий, поступков в окружающей обстановке

2. Индивидуальность - это:
а) включенность человека в систему социальных связей и отношений
б) характер и темперамент человека;
в) интеллигентность;
г) выделенность человека из системы социальных отношений;
д) внутренняя целостность, единство многообразных свойств и их своеобразное проявление

3. Какие из трудов принадлежат К.Г. Юнгу:
а) "Поэт и фантазия", б) "Аналитическая психология", в) "Леонардо да Винчи", г) "По ту сторону принципа удовольствия", д) "Психопатология обыденной жизни"; е) "Человек и его символы", ж) "Либидо, его метафоры и символы", з) "Психологические типы", и) "Пикассо", к) "Нераскрытая самость", л) "Толкование сновидений", м) "Психоанализ. Религия. Культура", н) "Будущее одной иллюзии".

Тест № 10
формируемые компетенции: ОК-1

1. ***Назовите гипотезы, относящиеся к понятию личность. Опишите подробнее одну из них.***

2. ***К критериям оценки теорий личности относятся:***

а) разработка методов коррекции поведения;
б) верифицируемость;
в) эвристическая ценность:
г) объяснение поведения;
д) экономность
е) изменение личности на основе психотерапии;
ж) внутренняя согласованность, непротиворечивость;
з) функциональная значимость

3. Что Вы, лично, понимаете под термином "личность". Содержит ли оно какой-либо особый взгляд на поведение человека?

Тест 11
формируемые компетенции: ОК-1

1. **Назовите основные положения, касающиеся природы человека. Объясните полярные положения "свобода - детерминизм".**

2. **Защитные механизмы ЭГО:**

а) означают компромисс в борьбе "ИД-Сверх-Я"
б) означают снижение психической активности личности
в) означают снижение психического напряжения
г) означают переадресовку психической энергии
Объясните ответ.

3. ***З.Фрейд и К.Г. Юнг - общее и противоположное***

Тест 12

формируемые компетенции: ОК-1, ОК-7, ПК-10

1. **"Как человеческое тело представляет собой целый музей органов, каждый со своей эволюционной историей, так - … психика организована подобным образом. Она не может быть порождением без истории, как и тело, в котором она существует".**

Кому принадлежит цитата и как она может быть объяснена.

2. **Что означает свобода личности. Чем детерминирована личность у Фрейда и у Юнга?**

3. **Индивидуальность, универсум, субъект, индивид входят в понятие:**

а) личность
б) человек

Объясните ответ

Тест 13

формируемые компетенции: ОК-1, ОК-7, ПК-10

1. **Структура личности по К.Г. Юнгу**

2. **Какие открытия не принадлежат Фрейду:**

а) мотивы, концепции развития, тревога, первичные процессы, стадии развития личности, бессознательное, свободные ассоциации.

3. Что означает цитата К. Ушинского "Человек есть для себя своя последняя цель":

а) эгоизм
б) самосовершенствование
в) потребность развития
г) проявление слабой социализированности

Тест 14

формируемые компетенции: ОК-1

1. **Психологические типы личности и их значение в понимании поведения и развития.**

2. **"Субъективность - объективность" как одно из положений о природе человека: субъективность:**

а) основана на признании познаваемости человека
б) основана на признании влияния внутренних факторов на поведение и развитие
в) основано на признании непознаваемости человека
г) основано на признании болъшей свободы человека
д) основано на признании значения личного опыта человека

объективность

а) связана с теориями поведенческих реакций
б) углубляет представление о роли индивидуальности
в) основано на признании роли внутренних факторов в поведении
г) основано на усилении роли внешних условий жизни

д) основано на усилении роли сознания в поведении человека

3. Охарактеризуйте фундаментальные различия между экстраверсией и интроверсией (По теории Юнга).

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПАТОПСИХОЛОГИЯ»

1. Темы внеаудиторной самостоятельной работе студентов по дисциплине «Патопсихология»

Формируемые компетенции - ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5

1. Представления о соотношении распада и развития психики в отечественной патопсихологии (Л.С. Выготский, А.Р. Лурия, Б.В. Зейгарник и другие) - 1 час.
2. Роль личности больного в становлении и коррекции болезненной симптоматики (В.Н. Бехтерев, С.С. Корсаков, Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, Б.В. Зейгарник, С.Я. Рубинштейн и другие) – 1 час.
3. Словарь психопатологических и патопсихологических терминов – 1 час.

Тесты по дисциплине «Патопсихология»

Тест по теме «Патология восприятия»

Формируемые компетенции - ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5

1. К вариантам патологии ощущений относят
А) психическую гиперстезии
Б) психическую гипестезии
В) психическую анестезию
Г) сенестопатии
Д) все перечисленное.

2. Психическая гипестезия представляет собой
А) резкое усиление восприимчивости при воздействии обычных или слабых раздражителей
Б) значительное снижение восприимчивости к действующим раздражителям
В) полную нечувствительность одного или нескольких анализаторов при формальной анатомо-физиологической сохранности
Г) ничего из перечисленного.

3. Сенестопатии характеризуются всем перечисленным, кроме:
А) разнообразных, крайне мучительных, тягостных ощущений в разных частях тела
Б) необычности, вычурности ощущений
В) отсутствия констатируемых соматическими методами исследований причин
Г) частых сочетаний с ипохондрическими расстройствами
Д) восприятия искажения формы и величины своего тела.

4. К психосенсорным расстройствам относят все перечисленное, кроме:
А) метаморфопсий
Б) нарушения восприятия «схемы тела»
В) макропсий и микропсий
Г) дисмегалопсий
Д) иллюзий
Е) дереализации.

5. Искаженное восприятие реально существующего предмета или явления называется
А) сенестопатиями
Б) иллюзией
В) галлюцинациями
Г) бредом.

6. Аффективные иллюзии характеризуются:
А) искаженным восприятием, связанным с необычным эмоциональным состоянием
Б) возникновением при патологических изменениях аффекта
В) возникновением чаще при страхе и тревоге
Г) усилением на фоне утомляемости
Д) всем перечисленным.

7. К психологическим факторам симптомообразования при обманах чувств относят все перечисленное, кроме:
А) функциональной перегрузки анализаторов
Б) нарушений высших форм памяти
В) собственной активности пациента, направленной на поиск сенсорной информации
Г) эмоционального «настроя» больного
Д) снижения критичности мышления.

8. Галлюцинации представляют собой:
А) ложные восприятия
Б) чувственные, яркие представления, доведенные патологическим процессом до степени восприятия реальных предметов
В) верны оба определения.

9. Для псевдогаллюцинаций в отличие от истинных галлюцинаций характерно все перечисленное, кроме:
А) отсутствия идентификации галлюцинаторного образа с реальностью
Б) наличия чувства «сделанности» галлюцинаторных переживаний
В) осознания больным галлюцинаторного образа как образа реального восприятия
Г) уверенности в необычном «восприятии» несуществующим анализатором.

10. Агнозиями в патопсихологии называют:
А) трудности узнавания предметов, звуков и т.п.
Б) ложные восприятия
В) трудности передачи в рисунке формы объекта
Г) все перечисленное.

11. Агнозии возникают в следствие:
А) нарушения мотивационного компонента восприятия

Б) нарушения обобщающей функции восприятия
В) нарушения сознания
Г) верно все перечисленное.

12. При агнозиях и псевдоагнозиях при органической деменции отмечается
А) выпадение смысловых компонентов восприятия
Б) нарушение восприятия структурных компонентов
В) инактивность восприятия
В) нарушение целенаправленности и подконтрольности перцептивной деятельности
В) все перечисленное.

13. При псевдоагнозиях у «лобных» больных основным механизмом формирования нарушений восприятия является:
А) интеллектуальное снижение
Б) повышенная истощаемость психической деятельности
В) нарушение целенаправленности и подконтрольности перцептивной деятельности.

14. Для больных эпилепсией характерно:
А) обстоятельное детализированное описание изображений
Б) привлечение для описания изображения несущественных деталей
В) наличие олигофазий
Г) проявление эгоцентрических установок в процесс описания изображений
Д) все перечисленное.

15. Для больных шизофренией характерно все перечисленное, кроме:
А) нарушения мотивационного компонента восприятия
Б) нарушения целенаправленности восприятия
В) агнозий
Г) трудностей актуализации прошлого опыта в процессе восприятия.

Тест по теме «Патология памяти»

Формируемые компетенции - ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5

Функция памяти, которая заключается в длительном удержании и накоплении индивидуального и общественного опыта, называется:
А) фиксацией
Б) ретенцией
В) экфорией энграмм

Непроизвольное оживление памяти, повышение способности воспроизведения, вспоминания давно забытых событий прошлого, малоактуальных в настоящем, носит название
А) гипемнезии
Б) гипермнезии
В) амнезии
Г) парамнезией

К парамнезиям относится все перечисленное, кроме

А) гипемнезии
Б) псевдореминисценций
В) конфабуляций
Г) криптомнезий

Утрата воспоминаний о текущих событиях, переживаниях, фактах, происходящих на период, следующий за острым этапом болезни, называется
А) ретроградной амнезией
Б) антероградной амнезией
В) конградной амнезией
Г) антероретроградной амнезией

Резкое ослабление или отсутствие способности запоминать, фиксировать текущие события называется
А) анэкфорией
Б) прогрессирующей амнезией
В) фиксационной амнезией

К нарушениям непосредственной памяти в патопсихологии относят
А) Корсаковский синдром
Б) прогрессирующую амнезию
В) все перечисленное

Нарушения опосредованной памяти наблюдаются при
А) шизофрении
Б) эпилепсии
В) умственной отсталости
Г) деменции
В) верно все перечисленное

Усиление способности к запоминанию незавершенных действий, как правило, связано с нарушением
А) логического компонента памяти
Б) динамического компонента памяти
В) мотивационного компонента памяти
Олигофазия представляет собой
А) трудности называния предметов при сохранности узнавания
Б) бедность словарного запаса
В) эгоцентрический характер суждений.

Кривая запоминания у больных эпилепсией может характеризоваться
А) незначительным увеличением количества воспроизводимых слов
Б) отсутствием увеличения количества воспроизводимых слов
В) уменьшением количества слов, воспроизводимых при последующих повторениях
Г) А, В
Д) А, Б.

Обнаружение заметного нарушения запоминания в ассоциативном субтесте шкалы памяти Векслера свидетельствует о
А) легкой степени интеллектуального снижения при эпилепсии

Б) глубоком слабоумии.

При легкой степени интеллектуального снижения у больных эпилепсией отмечается ухудшение результатов при выполнении заданий, направленных
А) на исследование логической памяти
Б) на проверку знаний личных и общественных данных
В) А и Б.

При исследовании методикой пиктограмм для ассоциаций больных шизофренией, как правило, свойственен
А. Чрезмерно конкретный характер
Б. Стереотипный характер
В. Выхолощенный, бессодержательный характер
Г. Все выше перечисленное.

При депрессии результаты запоминания
А) хуже, чем у здоровых обследуемых
Б) лучше, чем у здоровых обследуемых
В) такие же, как у здоровых обследуемых.

Одним из наиболее ранних признаков заболевания при церебральном атеросклерозе является
А) искажение процесса обобщения
Б) снижение уровня обобщения
В) расстройства произвольного запоминания и воспроизведения
Г) ускорение темпа психической деятельности.

У больных церебральным атеросклерозом на начальных этапах заболевания, в первую очередь, обнаруживаются
А) трудности удержания (ретенции) информации
Б) недостаточность запоминания информации
В) все перечисленное одинаково выражено.

На начальных этапах заболевания церебральным атеросклерозом у больных обнаруживается
А) гипостенический тип истощаемости
Б) гиперстенический тип истощаемости.

Признаком глубокого слабоумия при церебральном атеросклерозе является
А) нарушение запоминания искусственных звукосочетаний
Б) нарушение запоминания обычных 10 слов
В) нарушение запоминания в пробе на ассоциативную память.

У больных церебральным атеросклерозом в процессе исследования по методике «2 серии из трех слов» обнаруживаются явления
А) проактивного торможения
Б) ретроактивного торможения
В) А и Б.

Лакунарное слабоумие характеризуется, а первую очередь,

А) поражением предпосылок интеллекта (памяти, внимания т.п.)
Б) нарушением высших интеллектуальных функций (мышления).

У больных старческим слабоумием расстройства памяти, как правило,
А) сразу носят массивный характер
Б) выявляются при выраженной степени слабоумия
В) могут не выявляться.

Кривая запоминания 10 слов у больных старческим слабоумием
А) носит зигзагообразный характер
Б) носит характер высокого плато
В) носит характер низкого плато.

У больных старческим слабоумием развивается
А) фиксационная амнезия
Б) прогрессирующая амнезия
В) А и Б.

При болезни Альцгеймера и болезни Пика начальная стадия заболевания характеризуется
А) изменениями интеллекта, памяти, внимания
Б) выраженным слабоумием и грубо-очаговыми симптомами
В) глубоким психическим распадом.

Кривая запоминания при болезни Альцгеймера носит такой же характер, как и при
А) старческом слабоумии
Б) болезни Пика.

При болезни Пика в отличие от болезни Альцгеймера преобладают
А) нарушения памяти над нарушениями мышления
Б) нарушения мышления над нарушениями памяти

Тест по теме «Патология мышления»

Формируемые компетенции - ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5

1.В процессе исследования мышления при умственной отсталости обнаруживается:
А) снижение уровня обобщения
Б) искажение процесса обобщения
В) нарушение целенаправленности мыслительной деятельности
Г) верны все варианты

Мышление больных эпилепсией с течением времени становится:
А) ускоренным
Б) тугоподвижным
В) непоследовательным
Г) аутичным
Д) А и В.

Среди форм нарушений подвижности мышления можно выделить:
А) детализацию
Б) обстоятельность
В) вязкость
Г) все названные выше.

Среди патопсихологических симптомов нарушений мышления больных эпилепсией Б.В.Зейгарник выделяет:
А) искажение процесса обобщения
Б) снижение уровня обобщения
В) лабильность
Г) инертность
Д) нарушение процесса саморегуляции познавательной деятельности
Е) А, Г
Ж) Б, Г, Д.

Задания «на исключение лишнего», «предметную классификацию» больные эпилепсии
А) выполняют с опорой на конкретно-ситуационные признаки
Б) с опорой на слабые, латентные признаки
В) могут выполнять, выделяя абстрактный признак
Г) верно А и В
Д) верно А и Б.

Формальные расстройства мышления при шизофрении представлены:
А. Нарушением целенаправленности мышления
Б. Расстройством содержания идей
В. Всем перечисленным.

7 Искажение процессов обобщения при шизофрении в начале заболевания легче всего выявляется с помощью методики
А. Исключение
Б. Существенные признаки
В. Сравнение понятий
Г. Предметная классификация.

При выполнении заданий по методикам исключение, предметная классификация больные шизофренией, как правило, проводят обобщение по
А. Конкретно-ситуационным признакам
Б. Абстрактным, обобщенным признакам
В. Слабым, «латентным» признакам
Г. Не по одним из перечисленных.

Нарушение селективности информации в мышлении больных шизофренией Ю.Ф.Поляков связывает с
А. Интеллектуальной неполноценностью
Б. Нарушениями актуализации прошлого опыта
В. Ускоренным течением мыслительных процессов
Б. Тугоподвижностью мышления.

Разноплановость мышления при шизофрении характеризуется:

А. Постоянной необоснованной сменой основания для построения ассоциаций
Б. Быстрой сменой идей
В. Трудностью удержания задачи мыслительной деятельности
Г. Всем перечисленным.

При маниакальных состояниях обнаруживается появление
А) тугоподвижного мышления
Б) паралогического мышления
В) ускоренного мышления
Г) замедленного мышления

При МДП на первый план выступают:
А) нарушение динамики мыслительный процессов
Б) нарушение темпа мыслительных процессов
В) снижение уровня обобщения и отвлечения
Г) А и Б
Д) Б и В.

Ускоренное мышление носит характер
А) непоследовательного
Б) поверхностного
В) лабильного
Г) верно все перечисленное.

В депрессивной фазе мышление больных характеризуется всем перечисленным, кроме:
А) инертности
Б) замедления темпа течения мыслительных процессов
В) уменьшения количества представлений
Г) застревания на мысли
Д) разноплановости.

Временное снижение качества мыслительной деятельности, возникающее в связи с истощаемостью психических процессов и легко корригируемое в процессе исследования получило название
А) непоследовательности суждений
Б) разноплановости суждений
В) инертности суждений.

Тест по теме «Нарушения внимания и умственной работоспособности»

Формируемые компетенции - ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5

На отыскивание чисел в таблицах Шульте больные эпилепсией затрачивают:
А) от 40 до 50 сек.
Б) до 40 сек.
В) от 0,5 до 2,5 мин. и более.

Астенические состояния у больных эпилепсией
А) не встречаются

Б) встречаются крайне редко
В) присутствуют всегда.

Нарушения внимания при маниакальных состояниях характеризуются, в первую очередь,
А) неустойчивостью
Б) плохой переключаемостью
В) всем перечисленным.

При подборе ассоциаций в маниакальной фазе возможно
А) удлинения латентного периода
Б) укорочения латентного периода
В) верно А и Б.

Одним из ведущих симптомов астении при церебральном атеросклерозе и в отдаленном периоде ЧМТ является
А) истощаемость психической деятельности
Б) инертность психической деятельности
В) повышение работоспособности
Г) ускорение темпа психической деятельности.

Истощаемость психической деятельности легче всего обнаруживается при исследовании методикой:
А) таблицы Шульте
Б) Корректурная проба
В) счет по Кремелину
Г) всеми перечисленными.

Кривая истощаемости при гиперстеническом синдроме астении имеет
А) постепенно понижающийся характер
Б) зигзагообразный характер
В) А и Б.

Время отыскивания чисел в одной таблице у больных с выраженными проявлениями церебрального атеросклероза составляет
А) 40 – 50 сек.
Б) менее 40 сек.
В) до 2 – 3 минут.

Для больных церебральным атеросклерозом в процессе отыскивания чисел характерно все ниже перечисленное, кроме
А) снижения темпа деятельности по мере выполнения задания
Б) «случайных» задержек при поиске отдельных чисел
В) уменьшения времени отыскивания чисел на последних таблицах
Г) пропусков чисел
Д) увеличения количества ошибок к концу выполнения задания.

Здоровые испытуемые в корректурной пробе допускают
А) не более 10 – 15 ошибок
Б) не более 20 – 30 ошибок

В) до 40 – 60 ошибок.

Временное снижение качества мыслительной деятельности, возникающее в связи с истощаемостью психических процессов и легко корригируемое в процессе исследования получило название
А) непоследовательности суждений
Б) разноплановости суждений
В) инертности суждений.

Ситуационные задачи по дисциплине «Патопсихология»

Формируемые компетенции - ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5

Больной Т., 38 лет, выполняя задание на опосредованное запоминание для запоминания слова «собрание» выбирает рисунок кровати, отвергая лежащие рядом рисунки стола и стула, «так как кровать большей вместительности». К слову «сосед» выбирает рисунок с двумя ученическими перьями, объясняя это тем, что «хотя это неодушевленные предметы, но их два рядышком». Для запоминания слова «праздник» больной выбрал кошку, для слова «пожар» - солнце. Классифицируя предметы, больной наряду с правильно обобщенными группами объединяет карточки по признаку элементов движения, изображенных на рисунке: «кузнец двигает молотком, а ребенок двигает зубами». Лисицу больной также отнес к этой группе, отделив от остальных животных, так как «в ее изображении также есть элемент движения». Исключая предметы, выделяет в одной из задач «барабан», так как «зонт, наган и фуражка являются средствами защиты». Относительно рисунка лыжника сказал, что это «видимость движущегося одушевленного предмета в виде человека». Правильно исключая солнце, больной говорит: «Солнышко всходит ежедневно и находится на просторах независимо от масштабов его окружения, а остальное в помещении».

Квалифицируйте нарушения когнитивной сферы больного, выявившиеся в данном исследовании.

Больной Д., 47 лет, жалуется на апатию, трудность сосредоточить мысли, невозможность заниматься какой-либо работой. Задания выполняет послушно, подчеркнуто дисциплинирован, но к факту исследования его умственной работоспособности остается совершенно безучастным, ни о чем не спрашивает, неудачам не огорчается, похвале не рад. Пиктограмма больного, главным образом, состоит из штрихов и черточек (развитие – извилистые линии, справедливость – параллельные, счастье – завитушка кверху, болезнь – такая же завитушка книзу и т.д.). В классификации больной наряду с обобщенными группами объединяет доктора и термометр, кузнеца и лопату, считает, что ботинки могли бы быть отнесены к средствам передвижения, так как в них ходят. Ошибки, при указании на них экспериментатора, не спешит исправить, иногда даже оспаривает, не замечая их нелепости.

Охарактеризуйте состояние мотивационно-потребностной и когнитивной сфер данного больного.

3. Больной К., 35 лет, жалуется на забывчивость, утомляемость. Задания выполняет старательно, постоянно проверяет свои действия, если замечает ошибку, огорчается и тотчас исправляет ее. Следит за выражением лица экспериментатора, пытаясь ориентироваться в том, правильно или ошибочно выполняет задания. Кривая запоминания 10 слов: 5, 7, 9, 8, 7, ретенция – 4 слова. Ассоциации больного (при составлении пиктограммы) в меру конкретны, содержательны, воспроизвел 11 из 15, остальные 4 приблизительно верны по содержанию, но неточны. Суждения больного просты, адекватны; при небольшой организующей помощи приходит к правильным обобщениям. При выполнении мыслительных заданий много случайных, легко исправляемых ошибок. К концу исследования число таких ошибок нарастает. В корректурной пробе за 10 минут работы допускает 30 ошибок. В работе с таблицами Шульте на первую таблицу тратит 55 сек., вторую – 1 мин. 10 сек., третью – 1 мин. 14 сек., четвертую – 1 мин. 30 сек.

Охарактеризуйте состояние когнитивной сферы данного больного.

4. Больной Г., 18 лет, образование средне-специальное. В процессе патопсихологического обследования легко вступает в контакт с экспериментатором, претенциозен, манерен, многоречив, обстоятелен. В работе с таблицами Шульте на каждую таблицу тратит в среднем 1 мин. 20 сек. Кривая работоспособности равномерная. При произвольном назывании 60 слов многократно повторяет одни и те же слова, смысловые гнезда включают более 10 слов. На выполнение данного задания уходит 28 минут. В процессе выполнения предметной классификации отмечается образование нескольких мелких, близких по содержанию групп, например, выделяются грибы съедобные и несъедобные, птицы домашние и «дикие». Кривая запоминания 5, 6, 6, 7, 7 слов, ретенция – 6 слов. Больной отказывается объединить обувь и головные уборы с одеждой. Исключение лишнего (предметный вариант) осуществляет, как правило, на основе абстрактных признаков, но, в отдельных случаях, опирается на конкретно-ситуационные признаки (например, не может выделить лишний предмет на карточке с изображением ножниц, ножа, бритвы и пера для письма, потому что «всем этим можно порезаться»).

Охарактеризуйте состояние когнитивной сфер данного больного.

5. Больная С., 52 года, образование высшее. Рассказывая экспериментатору о себе, приводит много второстепенных фактов, малосущественных деталей, «топчется» на месте. Кривая запоминания 10 слов: 2,3,3,3, ретенция – 2. В ассоциативном эксперименте отмечается значительное увеличение латентного периода, частые эхолалические и запаздывающие реакции, однообразное повторение одних и тех же слов (например, «хороший», «плохой», «не знаю»). Устанавливая последовательность событий, больная весьма детально, со множеством несущественных подробностей, описывает каждый рисунок, но сопоставить их не может. При исследовании методикой исключения крайне обстоятельно характеризует каждый из изображенных на рисунке предметов (кровать, шкаф, этажерку и комод), но не может найти отличительного признака, позволяющего объединить виды мебели, служащие для хранения каких-либо предметов. Классификацию проводит по конкретно-ситуационному признаку («врач, ребенок, термометр – все это в больнице, и уборщица в больнице нужна»).

Квалифицируйте выявившиеся в процессе исследования больной нарушения когнитивной сферы.

6. Больной Ц., 20 лет, студент ВУЗа. В течение патопс*ихологического обследования находился в приподнятом* настроении, много шутил, громко смеялся. Речь быстрая, больной легко переходил от изложения одной идеи к другой. Кривая запоминания 10 слов: 4, 5, 6, 7, 7, ретенция – 6 слов. В процессе отсчитывания от 100 числа 7 часто допускает ошибки в определении десятков (93…86…69..62…..55…38). В таблице Шульте пропускает отдельные числа, показывает вместо одного – другое, внешне похожее (8 вместо 3). В ассоциативном эксперименте отмечается укорочение латентного периода, обилие созвучных (коса – оса) и многословных реакций.
Выполняя задание на исключение, нередко выделяет конкретно-ситуационные признаки. Такие суждения легко корригируются при указании больному на допущенную ошибку.

Охарактеризуйте особенности нарушений когнитивной сферы больного.

7. Больная З., 65 лет, была направлена на обследование с целью разграничения сосудистого слабоумия с последствиями локального кровоизлияния, опухоли и атрофического заболевания головного мозга. В процессе исследования выявилось, что больная плохо понимает обращенную речь. Отвечала бессвязно. Старательно выполняла предложенные задания. Работала долго, не утомляясь и мало отвлекаясь. Больная узнает предметы и пытается объяснить их назначение, но часто не может их назвать. Подсказ части слова или даже всего слова полностью не помогает больной. Больную спрашивают: «Какой цвет?». Она переспрашивает: «Кепка?». Больную спрашивают про внучку, она повторяет: «Внутри». Просят написать фамилию: «Жукова». Она повторяет: «Укола?». Больная не может писать не только под диктовку, но даже свою фамилию. Не может написать слово, пишет лишь отдельные буквы. Беспомощна в повторении движений и поз рук. Больная ничего не помнит, не только из прошлого, но даже того, что с ней только что произошло. Не усваивает самый короткий рассказ фразу.

Какие нарушения психической деятельности больной, по – Вашему мнению, выходят на первый план?

8. В процессе выполнения задания «Существенные признаки» больная М., выделяя существенные признаки чтения, рассуждает следующим образом: «Читать можно и по картинкам…печатными бывают картинки и книги…напечатанного без глаз не прочтешь…слово мы не читаем, а слышим…». В конце концов, выделила слова «печать и картинка», объяснив это тем, что «слова не только читают, но и слышат, а к печати картинка ближе…». Эта же больная отказалась признать делимое и делитель существенными признаками деления на том основании, что у этих слов общий корень, а так не может быть. Остальные задания больная выполнила верно.

Какие нарушения процесса мышления больной выявились в ходе данного эксперимента?

9. Больной П. при исследовании методикой «Установление последовательности событий» описывает каждую картинку в том порядке, как она лежит: «Это мальчик на дереве. А под деревом собаки или волки. Сколько их? Один, два, три…Он испугался, видно, так как не может сойти с дерева, хотя под дерево лежит его сумка. Она раскрылась, и из нее высыпались книги и тетрадки. Этот мальчик школьного возраста. А шарфик у него свисает почти до самой земли, вернее снега. Это зима – снег всюду, беленький. Волки могут стащить его за шарфик. А на этой картинке тоже какой-то мальчик идет через лес. Тут тоже зима. Видите – снежок беленький. Он даже не в лесу, а на опушке. И сумку несет. Он тоже

школьного возраста. Вот только трудно сказать – утро или вечер. Скорее всего, утро, так как школьники обычно утром идут в школу, вечеров дома готовят уроки. А на этой картинке двое взрослых и ребенок. Один взрослый держит ребенка на руках, подсаживает его на дерево, а другой держит ружье, как будто целится».

Нарушение какой стороны мыслительной деятельности больной были выявлены в ходе данного эксперимента?

10. Больной Т., на протяжении нескольких лет страдает алкоголизмом. В данный момент среди личностных особенностей больного на первый план выступают алкогольная анозогнозия, беспечное отношение к своему настоящему и будущему состоянию. Самооценка больного грубо неадекватна. Ярко выражены механизмы психологической защиты, заключающиеся в безоговорочной тенденции самооправдания («Когда выпью, спать ложусь, ни с кем не ругаюсь»). Экстравертированно оформленные личностные реакции часто возникают в ответ на несущественные факторы окружающей действительности.

Какому типу личности больного алкоголизмом соответствует данное описание?

11. Больной Ш., выполняя методику сравнения понятий, сравнивая лыжи и коньки, говорит: «Нет ничего между ними общего, это разные вещи. А разница в том, что лыжи деревянные, а коньки – железные». При сравнении воробья и курицы: «Не знаю, что между ними общего. Воробей на дереве сидит, он маленький и коричневый, а курица – в сарае, она большая и белая, иногда – другого цвета». При сравнении дождя и снега: «Что же общего? Это разные вещи. Дождь льет как из ведра, а снег пухом белым летит».

Определите характер нарушения мышления у данного больного.

12. У больной В., в процессе отыскивания чисел на первую таблицу ушло 2 мин., на вторую – 2 мин. 10 сек., на третью – 2 мин. 5 сек., на четвертую – 2 мин. 25 сек., на пятую – 2 мин., 40 сек. От таблицы к таблице нарастает количество ошибок (пропуск чисел, замены одной цифры другой, внешне сходной с ней). При этом больная подолгу не может найти одно какое-нибудь число, смотрит на него и как будто не видит, заявляя экспериментатору, что такого числа в таблице вообще нет.

Определите, протекание какого процесса нарушено у данной больной, оцените степень выраженности данного нарушения. При каком заболевании, как правило, наблюдаются такие симптомы?

13. Больной Л., выполняя исключение, в серии *роза, шуба, яблоко, книга* рассуждает следующим образом: «Шуба – лишняя. Все остальное – предметы духовной жизни и физической: яблоко – еда, книга и роза – предметы духовного мира», в серии *книга, сумка, портфель, чемодан* – «Лишняя – книга, в ней хранится духовный багаж, а во всем остальной – обычный».

Определите характер нарушения мышления у данного больного.

14. В ассоциативном эксперименте у больной Н. обнаружена заторможенность мимических, вегетативно-сосудистых и эмоциональных реакций, снижено качество

речевых реакций, реакции преимущественно отказного вариантов, значительно увеличен латентный период словесной реакции. Выполняя задание на исключение, больная медленно включается в деятельность, говорит, что ей это задание не под силу, при этом, как правило, устанавливает адекватные логические связи. Иногда выделяет конкретно-ситуационный признак, при указании на экспериментатора на ошибку, выполняет задание верно.

Квалифицируйте выявившиеся в процессе исследования данной больной нарушения психической деятельности.

15. При выполнении предметной классификации больной В. создает много одноименных групп. Каждый раз после критической реплики экспериментатора больной «спохватывается» и исправляет ошибку. В пробе на запоминание 10 слов обследуемый в следующем повторении, называя новые слова, уже не воспроизводит слов, фигурировавших в предыдущем воспроизведении. Кривая запоминания: 4, 5, 6, 5, 5; ретенция – 4 слова. Больной не может справиться с установлением последовательности событий по 5 картинкам, но успешно справляется с этой же серией в сокращенном варианте (с использованием первой, средней и последней картинок).

Охарактеризуйте состояние когнитивной сферы больного.

16. В процессе выполнения задания «Простые аналогии» больная сначала выполняет задание, устанавливая логические связи между предметами, в дальнейшем, «сбивается» на путь установления конкретно-ситуативных связей. Решив 2 -3 задачи неправильным способом, больной, без всякого напоминания со стороны экспериментатора, опять возвращается к правильному способу решения задачи. Ошибки больной не замечает, но при указании на них экспериментатором, «спохватывается» и исправляет неверные решения.

Охарактеризуйте данную особенность мыслительной деятельности больного. Чем она вызвана?

17. Больной О., верно истолковывает предложенные экспериментатором пословицы. Однако в процессе соотнесения пословиц с фразами у данного больного наряду с правильными обнаруживаются ошибочные суждения, часто по формально-лексическому сходству, например:

Не все то золото, что блестит. – Художник сделал статуэтку с позолоченной головой.

Цыплят по осени считают. – Цыплята вырастают к осени.

К пословице *«Плохую овцу из стада вон»* больной отнес фразу *«Если сам отрезал неправильно, не следует винить ножницы»,* объяснив свой выбор следующим образом: «Эти две фразы, характеризующиеся однотипностью отношения к объекту, Плохую овцу удаляют из стада. А если отрезал неправильно, то в досаде отбрасывают в сторону ножницы. Здесь однотипным оказывается то, что объект, который удаляется виноват».

Охарактеризуйте нарушения мыслительной деятельности данного больного.

18. Кривая запоминания 10 слов больной О. (69 лет), носит характер низкого плато (больная воспроизводит 2 слова из 10, как правило, последние). Больная не может запомнить имени лечащего врача. Плохо помнит личные сведения и события прошлой жизни. При этом лучше помнит то, что с ней было в юности, чем то, что случилось недавно. Больная не в состоянии найти дублированную деталь на рисунке. Не может выполнить простейшие задания по методикам исключения, классификации. При просьбе обозначить одним словом ботинок, сапог и туфлю повторяет перечисленные ей предметы.

Определите степень снижения познавательных процессов данной больной. Квалифицируйте состояние когнитивной сферы данной больной.

19. Больная И., в процессе выполнения задания «Пиктограмма» достаточно легко подбирает образы для запоминания конкретных понятий *вкусный ужин, тяжелая работа*, но не может подобрать образы к словам *сомнение, развитие.* В некоторых случаях больная к одному понятию рисует множество образов, так к слову *болезнь,* она рисует кровать, больного на подушке, термометр, пузырек с лекарством. Все образы тщательно прорисовываются, дополняются множеством несущественных деталей.

Какие нарушения мыслительной деятельности больной выявились в данном исследовании?

Ответы к ситуационным задачам:

1. Данные нарушения когнитивной сферы больного можно квалифицировать как проявления искажения процесса обобщения (обобщение по «слабым» латентным признакам), нарушение личностного компонента мышления (разноплановость, резонерство) при хорошем уровне обобщений.

2. На первый план в процессе исследования больного выступили искажение процесса обобщения (выхолощенность, псевдоабстрактность ассоциаций в пиктограмме, обобщение по «слабым» признакам при выполнении классификации), разноплановость мышления, снижение критичности, эмоциональная безучастность.

3. У данного больного выявляются умеренные нарушения активного внимания, легкие нарушения кратковременной памяти, умеренные нарушения устойчивости запоминания, повышенная истощаемость психической деятельности, непоследовательность суждений при хорошем уровне обобщений и сохранной критичности.

4. Для когнитивной сферы больного характерно нарушение темпа и подвижности психических процессов (замедление, инертность). Выявляются легкие нарушения активной памяти, сужение объема внимания. Мышление больного тугоподвижно, отмечается склонность к чрезмерной детализации, тенденция к конкретности.

5. У данной больной выявляется грубое нарушение подвижности психических процессов (инертность), выраженные нарушения процессов запоминания и сохранения информации, крайняя тугоподвижность, вязкость мышления, снижение уровня обобщения.

6. У данного больного отмечаются нарушение темпа и динамики мыслительной деятельности (ускорение, лабильность), выраженные нарушения активного внимания

(неустойчивость, трудности концентрации на задании), снижение продуктивности запоминания, сохранный уровень обобщения.

7. На первый план выступают явления амнезии, сенсорной афазии и апраксии.

8. В ходе исследования у больной выявились выраженные нарушения целенаправленности мышления (соскальзывания, разноплановость), искажение процесса обобщения (опора при решении задания на латентные признаки) при сохранном уровне обобщения.

9. В ходе данного эксперимента были выявлены нарушения динамики мыслительной деятельности (инертность, нарушение процесса саморегуляции познавательной деятельности на уровне целеобразования).

10. Экстравертированно-анозогнозическому.

11. У данного больного отмечается нарушение операционального компонента мышления, в частности, снижение уровня обобщения.

12. У больной отмечаются выраженные нарушения активного внимания (замедление подвижности, недостаточность концентрации нервных процессов), повышенная истощаемость психической деятельности. Паузы объясняются возникновением состояния охранительного торможения и свидетельствуют о неравномерности темпа психической деятельности. Такие симптомы наблюдаются у больных с выраженными клиническими проявлениями церебрального атеросклероза.

13. У больного отмечаются нарушения операционального и личностного компонента мышления (искажение процесса обобщения, тенденция к сверхвключению).

14. У данной больной обнаруживается замедление темпа мыслительной деятельности при сохранном уровне процесса обобщения, уровень самооценки снижен, фон настроения понижен.

15. У данного больного отмечаются умеренное сужение объема внимания, умеренное нарушение процессов запоминания, повышенная истощаемость психической деятельности при сохранной способности к обобщающим суждениям.

16. Данную особенность мыслительной деятельности можно охарактеризовать как непоследовательность суждений. Причиной непоследовательности суждений в данном случае, скорее всего, является повышенная истощаемость психической деятельности.

17. У данного больного обнаруживается нарушение операционального и личностного компонентов мыслительной деятельности (снижение и искажение процессов обобщения, тенденция к паралогичности, резонерству).

18. У данной больной отмечаются выраженные нарушения активного внимания, процессов запоминания, выявляется неспособность к установлению каких-либо связей между предметами и явлениями. Данное состояние можно квалифицировать как деменцию, сопровождающуюся выраженными мнестическими расстройствами (фиксационной и прогрессирующей амнезией).

19.В данном исследовании у больной выявились нарушения динамики мыслительной деятельности (мышление инертно, тугоподвижно, отмечается склонность к детализации) и снижение уровня процессов обобщения и отвлечения.

Вопросы для промежуточной аттестации (экзамен):

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые компетенции
1	Предмет и задачи патопсихологии. Отличие патопсихологии от психопатологии. Практические задачи патопсихологии. Значение патопсихологического исследования в решении вопросов оказания психиатрической помощи населению Волгоградской области.	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
2	Задачи, принципы построения и этапы проведения патопсихологического исследования.	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
3	Научные, практические и методологические предпосылки выделения патопсихологии в самостоятельную ветвь психологии.	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
4	Значение патопсихологии для развития психологической теории. Проблема нормы и патологии с учетом особенностей эпидемиологии по нервно-психическим расстройствам Волгоградской области.	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
5	Основные положения работы Л.С.Выготского «диагностика развития и педологическая клиника трудного детства» и их применение в процессе организации обучения детей по специальным коррекционным программам в учреждениях Волгоградской области.	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
6	Соотношение распада и развития психики как один из аспектов проблемы соотношения биологического и социального в развитии человека.	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
7	Синдромный анализ в патопсихологии. Патопсихологические регистр-синдромы: вопросы генеза, структуры и классификации. Использование классификации патопсихологических регистр-синдромов в учреждениях здравоохранения Волгоградской области.	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
8	Значение культурно-исторического подхода Л.С.Выготского для патопсихологии. Опора на основные положения концепции Л.С. Выготского в коррекционных и реабилитационных учреждениях Волгоградской области.	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
9	Проблема сознания в философии, психологии и психиатрии. Понятия «ясного» и «помраченного» сознания. Критерии помраченного сознания (К.Ясперс).	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые компетенции
	Использование данного критерия в учреждениях психоневрологического профиля Волгоградской области.	
10	Клинико-психологическая характеристика непароксизмально возникающих помрачений сознания (онейроид, делирий, аменция). Эпидемиология делириозных помрачений сознания по данным учреждений наркологического профиля Волгоградской области.	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
11	Клинико-психологическая характеристика непароксизмально возникающих выключений сознания (оглушение, сопор, кома).	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
12	Клинико-психологическая характеристика пароксизмально возникающих помрачений сознания (сумеречное состояние сознания, особые состояния сознания)..	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
13	Клинико-психологическая характеристика пароксизмально возникающих выключений сознания (большой и малые судорожные припадки).	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
14	Клинико-психологическая характеристика синдрома деперсонализации. Роль нарушений гностических чувств в возникновении расстройств самопознания и личностных нарушений (А.А.Меграбян, В.И.Белозерцева). решение проблемы подростковой анорексии в Волгоградской области.	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
15	Клинико-психологическая характеристика синдрома псевдодеменции. Роль психогенного фактора в возникновении данного нарушения сознания.	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
16	Клиническая феноменология расстройств ощущения и восприятия (изменение порогов чувствительности, сенестопатии, психосенсорные расстройства, иллюзии, галлюцинации, псевдогаллюцинации).	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
17	Психологическое изучение механизма возникновения галлюцинаций (исследования В.М.Бехтерева, С.Я.Рубинштейн). Психологические факторы симптомообразования при обманах чувств.	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
18	Патопсихологическая феноменология нарушений восприятия (агнозии, псевдоагозии) и механизмы их возникновения.	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
19	Мотивация и патология восприятия при психических заболеваниях (исследования Б.В.Зейгарник, Е.Т.Соколовой).	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
20	Методики исследования восприятия в патопсихологическом эксперименте. Использование методов исследования восприятия в психоневрологических учреждениях Волгоградской	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые компетенции
	области.	
21	Клиническая феноменология нарушений памяти (гипомнезия, гипермнезия, амнезии, парамнезии). Представление о дифференциальной диагностике болезни Альцгеймера и дисциркуляторной энцефалопатии в неврологических отделениях учрждений здравоохранения Волгоградской области.	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
22	Клинико-психологическая характеристика нарушений непосредственной памяти (Корсаковский синдром, прогрессирующая амнезия) и механизмы их возникновения.	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
23	Клинико-психологическая характеристика и механизмы возникновения нарушений динамики мнестический деятельности. Эпидемиология сосудистых нарушений когнитивных функций в Волгоградской области.	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
24	Патопсихологическая классификация нарушений памяти (Б.В.Зейгарник).	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
25	Нарушения опосредованной памяти при психических заболеваниях (умственная отсталость, шизофрения, эпилепсия).	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
26	Нарушения мотивационного компонента памяти при психических заболеваниях (шизофрения, эпилепсия, поражение медиобазальных отделов лобных долей головного мозга).	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
27	Метод пиктограмм и его использование в патопсихологии. Опыт использования метода пиктограмм в учреждениях здравоохранения Волгоградской области.	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
28	Методики для исследования памяти. Использование методов исследования памяти в психоневрологических учреждениях Волгоградской области.	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
29	Клиническая феноменология нарушений содержания мышления (навязчивые, сверхценные и бредовые идеи).	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
30	Клиническая феноменология нарушений формы ассоциативного процесса (нарушения темпа, подвижности, целенаправленности мышления).	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
31	Патопсихологическая классификация нарушений мышления (Б.В.Зейгарник).	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
32	Снижение уровня обобщения. Экспериментальные факты и их теоретическая интерпретация (исследования Г.В.Биренбаум). использования понятия «снижение уровня обобщения» в диагностике детей с умственной отсталостью в процессе работы ПМПК Волгоградской	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые компетенции
	области.	
33	Искажение процесса обобщения. Экспериментальные факты и их теоретическая интерпретация (исследования Г.В.Биренбаум).	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
34	Нарушения динамики мыслительной деятельности при психических заболеваниях (маниакально-депрессивный психоз, эпилепсия, экзогенно-органическое заболевание головного мозга).	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
35	Нарушения личностного компонента мышления. Экспериментальные факты и их теоретическая интерпретация (исследования Г.В.Биренбаум, Т.И.Тепеницыной).	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
36	Нарушение процесса саморегуляции познавательной деятельности. Экспериментальные факты и их теоретическая интерпретация (исследования А.Б.Холмогоровой).	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
37	Методики исследования мышления в патопсихологическом эксперименте. Использование методов исследования мышления в психоневрологических учреждениях Волгоградской области.	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
38	Исследование нарушений восприятия при шизофрении в работах Ю.Ф.Полякова и его сотрудников.	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
39	Исследование нарушений мышления при шизофрении в работах Ю.Ф.Полякова и его сотрудников.	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
40	Клиническая феноменология нарушений внимания. Психологическая характеристика и механизмы возникновения нарушений умственной работоспособности. Диагностика нарушений внимания и умственной работоспособности в работе МСЭ Волгоградской области.	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
41	Методики исследования внимания и умственной работоспособности в патопсихологическом эксперименте. Использование методов исследования внимания в психоневрологических учреждениях Волгоградской области.	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
42	Клиническая феноменология эмоциональных расстройств (патология чувственного тона, гипотимии гипертимии, паратимии, нарушения динамики эмоций, негативные эмоциональные расстройства).	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
43	Клиническая феноменология патологии волевой сферы (гипобулия, гипербулия, парабулии, амбитендентность, гипокинезии, гиперкинезии, паракинезии).	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
44	Основные пути исследования нарушений личности	ОК-2, ОК-7, ОПК-2,

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые компетенции
	(Б.В.Зейгарник). Использование методов исследования особенностей личности в психоневрологических учреждениях Волгоградской области.	ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
45	Патопсихологическая классификация нарушений личности (Б.В.Зейгарник).Эпидемиология расстройств личности в Волгоградской области.	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
46	Формирование аномальных потребностей. Экспериментальные факты и их теоретическая интерпретация (исследования Б.С.Братуся, М.А.Каревой). Эпидемиология алкоголизма в Волгоградской области.	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
47	Нарушение опосредованной структуры мотивационной сферы, снижение регулирующей функции мышления, нарушение спонтанности, нарушение целеполагания. Экспериментальные факты и их теоретическая интерпретация (исследования Е.С.Мазур, А.Б.Холмогоровой, С.Я.Рубинштейн).	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
48	Нарушение процесса смыслообразования. Экспериментальные факты и их теоретическая интерпретация (исследование М.М.Коченова).	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
49	Нарушение уровня притязаний и самооценки при психических заболеваниях (шизофрения, эпилепсия, истерический невроз, психопатия, умственная отсталость). Использование методов исследования самооценки и уровня притязаний в психоневрологических учреждениях Волгоградской области.	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
50	Нарушения личности при психических заболеваниях (шизофрения, эпилепсия, умственная отсталость, экзогенно-органические заболевания головного мозга).	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
51	Аномалии развития личности: этиология, патогенез и виды расстройств личности (психопатий). Роль медицинского психолога в профилактике формирования расстройств личности среди населения Волгоградской области.	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
52	Нарушения познавательной деятельности при эпилепсии: клинико-психологический аспект. Эпидемиология эпилепсии по данным учреждений наркологического профиля Волгоградской области.	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
53	Нарушение познавательной деятельности при шизофрении: клинико-психологический аспект. Эпидемиология шизофрении по данным учреждений наркологического профиля Волгоградской области.	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
54	Проблема депрессий: клинико-психологический аспект. Эпидемиология депрессии по данным учреждений наркологического профиля Волгоградской области.	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые компетенции
55	Нарушения психической деятельности при органических заболеваниях центральной нервной системы экзогенного генеза (на примере церебрального атеросклероза).	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
56	Проблема неврозов: клинико-психологический аспект. Эпидемиология неврозов по данным учреждений наркологического профиля Волгоградской области.	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
57	Исследование нарушений познавательной и эмоционально-волевой сфер больных неврозами в работах Б.Д.Карвасарского и его сотрудников.	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
58	Клинико-психологическая характеристика нарушений речи при психических заболеваниях (шизофазия, олигофазия, афазия, бессвязность, речевые стереотипии).	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
59	Нарушения общения при психических заболеваниях (шизофрения, эпилепсия, биполярное аффективное расстройство, неврозы, расстройства личности).	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5
60	Значение патопсихологических исследований для теоретических вопросов психиатрии.	ОК-2, ОК-7, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПРАКТИКУМ ПО ДЕТСКОЙ ПАТОПСИХОЛОГИИ»

Направлены на формирование следующих компетенций - ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК – 4, ПК – 8, ПСК – 3.2, ПСК – 3.4, ПСК – 3.5, ПСК – 3.6, ПСК – 3.7, ПСК – 3.8

Темы внеаудиторной самостоятельной работе студентов по дисциплине «Практикум по детской патопсихологии»

1. Подготовка психодиагностического материала для проведения патопсихологического исследования восприятия ребенка первого года жизни – 2 часа.
2. Подготовка психодиагностического материала для проведения патопсихологического исследования восприятия ребенка раннего возраста – 2 часа.
3. Подготовка психодиагностического материала для проведения патопсихологического исследования памяти ребенка раннего возраста – 2 часа.
4. Подготовка психодиагностического материала для проведения патопсихологического исследования мышления ребенка раннего возраста – 2 часа.
5. Подготовка психодиагностического материала для проведения патопсихологического исследования восприятия ребенка дошкольного возраста – 2 часа.
6. Подготовка психодиагностического материала для проведения патопсихологического исследования памяти ребенка дошкольного возраста – 2 часа.
7. Подготовка психодиагностического материала для проведения патопсихологического исследования мышления ребенка дошкольного возраста – 2 часа.
8. Подготовка психодиагностического материала для проведения патопсихологического исследования внимания ребенка младшего школьного возраста – 2 часа.
9. Подготовка психодиагностического материала для проведения патопсихологического исследования памяти ребенка младшего школьного возраста – 2 часа.
10. Подготовка психодиагностического материала для проведения патопсихологического исследования мышления ребенка младшего школьного возраста – 2 часа.
11. Подготовка психодиагностического материала для проведения патопсихологического исследования внимания ребенка подросткового возраста – 2 часа.
12. Подготовка психодиагностического материала для проведения патопсихологического исследования памяти ребенка подросткового возраста – 2 часа.
13. Подготовка психодиагностического материала для проведения патопсихологического исследования мышления ребенка подросткового возраста – 2 часа.
14. Подготовка психодиагностического материала для исследования особенностей социальной ситуации развития ребенка раннего возраста – 2 часа.
15. Подготовка психодиагностического материала для исследования особенностей социальной ситуации развития ребенка дошкольного возраста – 2 часа.
16. Подготовка психодиагностического материала для исследования особенностей социальной ситуации развития ребенка младшего школьного возраста – 2 часа.
17. Подготовка психодиагностического материала для исследования особенностей социальной ситуации развития ребенка подросткового возраста – 2 часа.
18. Подготовка психодиагностического материала для исследования особенностей эмоционально-волевой сферы ребенка первого года жизни – 2 часа.
19. Подготовка психодиагностического материала для исследования особенностей

эмоционально-волевой сферы ребенка раннего возраста – 2 часа.

20. Подготовка психодиагностического материала для исследования особенностей эмоционально-волевой сферы ребенка дошкольного возраста – 2 часа.

21. Подготовка психодиагностического материала для исследования особенностей эмоционально-волевой сферы ребенка младшего школьного возраста – 2 часа.

22. 18. Подготовка психодиагностического материала для исследования особенностей эмоционально-волевой сферы ребенка подросткового возраста – 2 часа.

23. Исследование эмоционально-личностной сферы детей, имеющих отставание в психическом развитии – 3 часа.

24. Особенности установления контакта с детьми, имеющими различные формы психической патологии – 3 часа.

25. Направления психологического консультирования семьи ребенка, имеющего невротические расстройства – 3 часа.

26. Направления психологического консультирования семьи ребенка с различными акцентуациями характера и возможностью формирования психопатии – 3 часа.

27. Рекомендации по психологической профилактике эмоциональных расстройств и нарушений в мотивационно-поведенческой сфере у детей и подростков с различными вариантами психологического дизонтогенеза – 3 часа.

28. Психообразовательная работа с родителями подростка, имеющего пограничные психические расстройства (основные задачи и направления) – 3 часа.

29. Диагностика склонности ребенка к девиантному поведению – 3 часа.

30. Комплексная оценка адаптационных возможностей ребенка и выявление риска его дезадаптции в школьном коллективе – 3 часа.

31. Психологическая диагностика детско-родительских отношений в семье подростка – 3 часа.

32. Сравнительно-возрастной анализ использования методов диагностики познавательной сферы детей и подростков – 3 часа.

33.Сравнительный анализ использования методов диагностики нарушений эмоционально-волевой и мотивационной сфер в детском и подростковом возрасте – 3 часа.

34. Структура проведения психодиагностической беседы с детьми и подростками в разные возрастные периоды – 3 часа.

35. Выявление депрессивных тенденций в детском и подростковом возрасте – 3 часа.

36. Оценка суицидального риска у подростков, методы профилактики суицидального поведения – 3 часа.

Варианты контрольных работ по дисциплине «Практикум по детской патопсихологии»

Направлены на формирование следующих компетенций - ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК – 4, ПК – 8, ПСК – 3.2, ПСК – 3.4, ПСК – 3.5, ПСК – 3.6, ПСК – 3.7, ПСК – 3.8

Вариант 1

А. Для исследования наглядно-действенного мышления ребенка 4-5 лет используется методика

1. «Лабиринт»;
2. «Сходство и различие в объектах»;
3. «Рассказ по картинкам»;
4. «Наложение фигур».

В. В процессе психолого-педагогического исследования детей с отклонениями в развитии используются следующие методы...

C. Определить сферу применения метода «анализ продуктов деятельности ребенка».

Вариант 2

A. Обследование ребенка 1-го года жизни исключает анализ уровня развития:

1. двигательной сферы;
2. сенсорной сферы;
3. эмоциональных особенностей;
4. познавательной сферы.

B. Оценочными критериями мотивационного компонента мыслительной деятельности детей являются...

C. Дать характеристику метода наблюдения.

Вариант 3

A. Надежность теста включает все перечисленные характеристики, исключая

1. устойчивость процедуры измерения;
2. соответствие методики измеряемому концепту;
3. независимость от случайных величин;
4. повторяемость и стабильность показателей исследования.

B. Профессионально-этические принципы работы специалиста-дефектолога включают...

C. Дать характеристику метода анкетирования.

Вариант 4

A. Для исследования внимания ребенка 6-7 лет используется методика

1. «Придумай рассказ»;
2. Матрицы Равена;
3. «Времена года»;
4. «Кольца Ландольта».

B. Принципы, которыми руководствуются при обследовании детей с отклонениями в развитии, включают...

C. Дать характеристику метода тестирования.

Вариант 5

A. Для изучения уровня интеллектуального развития ребенка используется:

1. Опросник Шмишека-Леонгарда;
2. тест ТАТ;
3. Опросник Спилбергера;
4. тест Прогрессивные матрицы Д.Равена.

B. Надежность теста показывает...

C. Характеристика заключительного этапа диагностического обследования ребенка

Вариант 6

A. Валидность теста включает все перечисленные характеристики, исключая следующие:

1. показывает устойчивость процедуры измерения;
2. определяет пригодность для измерения определенных качеств;
3. показывает достоверность обследования;
4. показывает соответствие измеряемому концепту.

B. Показателями качества психологического исследования являются...

C. Дать характеристику метода беседы.

Тест оценки остаточных знаний по дисциплине «Практикум по детской патопсихологии»

1. Вид психического дизонтогенеза, при котором наблюдается возврат функции на более ранний возрастной уровень, как временного, так и стойкого характера:
1) ретардация
2) регрессия
3) распад
4) асинхрония.

2. Вид психического дизонтогенеза, при котором наблюдается грубая дезорганизация либо выпадение функции:
1) распад
2) регрессия
3) асинхрония
4) ретардация.

3. Вид психического дизонтогенеза, при котором отмечается запаздывание или приостановка психического развития:
1) асинхрония
2) распад
3) ретардация
4) регрессия.

4. Форма психического дизонтогенеза, при котором отмечается выраженное опережение одних психических функций и свойств формирующейся личности и значительное отставание темпа и сроков созревания других функций и свойств:
1) асинхрония
2) регрессия
3) распад
4) ретардация.

5. Социально обусловленный вид непатологических отклонений в психическом развитии:
1) социальная депривация
2) патохарактерологическое формирование личности
3) педагогическая запущенность
4) краевая психопатия.

6. К социально обусловленным видам патологических нарушений онтогенеза относится:
1) педагогическая запущенность
2) патохарактерологическое формирование личности
3) акцентуация характера
4) краевая психопатия.

7. Общее психическое недоразвитие, это:
1) психопатия
2) олигофрения
3) акцентуация характера

4) педагогическая запущенность.

8. Отличительная черта мышления умственно отсталых:
1) искажение процесса обобщения
2) некритичность
3) амбивалентность
4) амбитендентность.

9. Эмоции умственно отсталых
1) недифференцированы
2) амбивалентны
3) ригидны
4) лабильны.

10. Тотальность поражения психических функций характерна для:
1) олигофрении
2) педагогической запущенности
3) задержки психического развития
4) психопатии.

11. Синдромы временного отставания развития психики в целом или отдельных ее функций обозначаются термином:
1) педагогическая запущенность
2) психопатия
3) задержка психического развития
4) олигофрения.

12. Аномалия характера, неправильное, патологическое развитие, характеризующееся дисгармонией в эмоциональной и волевой сферах, это:
1) задержка психического развития
2) олигофрения
3) психопатия
4) акцентуация характера.

Тест по дисциплине «Практикум по детской патопсихологии»

ИНСТРУКЦИЯ

Указания: для каждого задания выберите один верный вариант ответа и обведите соответствующую ему букву (цифру) кружком.

Задания

1.1.1. Для выбора конкретных методик обследования детей следует опираться:

a) На условия воспитания ребенка с нарушениями в развитии
b) На своеобразия психики ребенка с проблемами
c) На уровень «нормального» развития, который характерен для ребенка без отклонений
d) На особенности личности ребенка с нарушениями в развитии.

1.1.2. К базовым предпосылкам нормального онтогенеза ребенка, начиная с младенческого периода, относится:

a) положительное отношение к взрослому как таковому
b) развитие элементарных невербальных средств установления социального контакта
c) освоение социального общения
d) все перечисленное верно.

1.1.3. Найдите правильное утверждение:

a) С 2-х лет ребенок начинает говорить одиночные слова
b) В 2,5 года ребенок копирует карандашом горизонтальные и вертикальные линии
c) В 2,5 года ребенок застегивает пуговицы, надевает туфли
d) В 5 лет ребенок начинает задавать вопросы «Почему?».

1.2.1. Оценка коэффициента интеллекта опирается на сопоставление:

a) Паспортного возраста и уровня образования
b) Умственного и эмоционального возраста
c) Интеллектуального и паспортного возраста
d) Максимальных и минимальных показателей.

1.2.2. Определение структуры дефекта как одной из основных задач психодиагностики впервые предложено

a) М.С. Певзнер
b) А.Р. Лурия
c) С.Л. Рубинштейн
d) Л.С. Выготским

1.2.3. Перед началом обследования ребенка от 1 до 5 лет необходимо убедиться в том, что

a) Нет грубых нарушений зрения и слуха
b) Психическое развитие соответствует возрастным показателям
c) Нет грубых нарушений двигательной сферы
d) Ребенок позитивно относится к обследованию

1.3.1. Основные критерии дифференциальной диагностики олигофрении и деменции основаны на всем перечисленном, кроме:

a) Особенностей соматических аномалий
b) Времени (возраста) возникновения слабоумия
c) Наличия нормального развития до возникновения слабоумия
d) Наличия или отсутствия прогредиентности интеллектуальных расстройств.

1.3.2.Если к концу 2-го г.ж. ребенок на реагирует на людей, сопротивляется родительской ласке, не обращается к людям, то скорее всего у ребенка:

a) Болезнь Дауна
b) Алалия
c) Задержка развития
d) Детский аутизм.

1.3.3. Основное отличие пограничной интеллектуальной недостаточности от умственной отсталости состоит:

a) В более высокой работоспособности
b) В более развитом абстрактном мышлении
c) В отсутствии органических поражений головного мозга
d) В лучшем развитии памяти.

2.1.1. Наличие церебрального паралича в младенчестве определяется преимущественно:

a) Нарушением функционирования рефлексов новорожденного;
b) Общей и вегетативной возбудимостью;
c) Повышенной судорожной готовностью мозга;
d) Задержкой развития моторики.

2.1.2. Для суждения о состоянии эмоционально-волевой сферы младенца большое значение имеет

a) Наличие познавательных интересов
b) Понимание словесной просьбы
c) Контактность ребенка
d) Уровень речевого развития.

2.1.3. Оценку характера формирования базовых составляющих психической деятельности младенца получают с помощью

a) Диагностики раннего моторного и психоэмоционального развития
b) Ретроспективной оценки эмоционального состояния матери
c) Исследования соматического состояния ребенка
d) Все перечисленное верно

2.2.1 Для исследования детей 5-6-ти л. с подозрением на ЗПР из психологических методик применяют

a) простые и сложные аналогии
b) тест Люшера
c) ШТУР
d) доски Сегена

2.2.2. Психодиагностическое обследование детей раннего дошкольного возраста позволяет оценить уровень развития:

a) Познавательной сферы
b) Эмоционально-волевой сферы
c) Речевой сферы
d) Все перечисленное верно.

2.2.3. Шкала Стенфорд-Бине используется для оценки интеллекта

a) Детей до 5-ти лет
b) Детей-5-7 лет
c) Подростков
d) Взрослых.

2.3.1. Для диагностики уровня сформированности восприятия детей 5-6 лет используется методика

a) «Чем залатать коврик?»
b) «Проставь значки»
c) «Вырежи фигуры»
d) «Раздели на группы»

2.3.2. Для исследования наглядно-действенного мышления ребенка 4-5 лет используется методика

a) «Лабиринт»;
b) «Сходство и различие в объектах»;
c) «Рассказ по картинкам»;
d) «Наложение фигур».

2.3.3. Для исследования внимания ребенка 6-7 лет используется методика

a) «Придумай рассказ»
b) Матрицы Равена
c) «Кольца Ландольта»
d) «Времена года».

3.1.1. Психокоррекционные занятия с 5-7-ми летними детьми с ЗПР:

a) должны длиться не более 10-15 минут
b) должны проводиться не чаще, чем 2 раза в неделю
c) требуют более длительное время на ознакомление с наглядными пособиями
d) обязательно должны проводиться в присутствии родителей

3.1.2. Медико-психолого-педагогическая помощь при ДЦП должна носить … характер.

a) Адресный
b) Комплексный
c) Индивидуализированный
d) Дозированный.

3.1.3. Оперантная терапия применяется при …

a) ДЦП
b) РДА
c) ЗПР
d) ММД

3.2.1. Программы ранней педагогической помощи созданы для детей … возраста

a) Младенческого
b) Дошкольного
c) Школьного
d) Подросткового.

3.2.2. Какие методы обучения являются ведущими на начальном этапе обучения детей с особыми образовательными потребностями?

a) наглядно-практические
b) словесные
c) логические
d) гностические

3.2.3. Назовите форму воспитания и обучения ребенка с особыми образовательными потребностями

a) Групповая
b) Фронтальная
c) Дифференцированная
d) Индивидуальная.

Ситуационные задачи по дисциплине «Практикум по детской патопсихологии»

Направлены на формирование следующих компетенций - ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК – 4, ПК – 8, ПСК – 3.2, ПСК – 3.4, ПСК – 3.5, ПСК – 3.6, ПСК – 3.7, ПСК – 3.8

Задача 1. Вася А., 10 лет. Обратились мать и учительница с жалобой на низкую и неравномерную успеваемость ребенка. Из беседы с матерью стало известно, что беременность протекала с угрозой срыва, роды были скоростными, ребенок родился в асфиксии. В течение первого года жизни ребенок состоял на учете у невропатолога, однако все навыки осваивал своевременно. Ребенок посещал детский сад и успешно справлялся с программой, в школу пошел подготовленным. В последнее время учится в обычной школе и посещает музыкальные занятия. Дома Вася часто жалуется на головную боль, с трудом засыпает. В школе успеваемость неравномерная: иногда «забывает» хорошо известные ему вещи, иногда успешно справляется со сложными заданиями.

При патопсихологическом обследовании испытуемый охотно вступает в контакт, стремится к достижениям. Работоспособность низкая, выражена истощаемость по гипостеническому типу. Тип сенсомоторики медленный, затруднено формирование динамического стереотипа. Объем внимания – низкая норма, переключае-мость и распределение недостаточны. Механическое запоминание – в пределах нормы, стереотипное воспроизведение недостаточно. Уровень интеллекта соответствует возрастной норме, нарушений мышления не обнаружено. При выполнении графических проб отмечается недостаточность тонкой координации движений, утрата отдельных деталей изображения, нарушение пропорций фигур. Самооценка адекватная. Отмечается выраженная школьная тревожность. Уровень притязаний несколько занижен, однако реакция на успех и неудачу адекватная.

1. *Какой тип нарушений в развитии ребенка отмечается?*
2. *Какие необходимо предпринять меры?*

Задача 2. Оля П., 8 лет. Обратилась учительница с жалобой на неуспеваемость и нарушение поведения на уроках. Девочка с трудом усваивает навыки чтения, письма, счета, на уроках иногда встает из-за парты, выкрикивает, дерется на переменках с детьми.

Из беседы с матерью удалось выяснить, что девочка родилась, росла и развивалась нормально до 5 лет. В 5 лет перенесла тяжелую форму кори с явлениями менингита. После этого стала раздражительной, двигательно расторможенной. Перед поступлением в школу Оля упала с качелей и пробыла несколько дней в больнице с сотрясением мозга. Теперь девочка с трудом готовит уроки, негативно относится к домашним заданиям, неусидчива.

При патопсихологическом обследовании отмечается истощаемость по гипостеническому типу. Объем и произвольная концентрация внимания недостаточны. Механическое запоминание затруднено; осмысление, ассоциативное запоминание значительно лучше. Интеллект – нижняя граница возрастной нормы. При исследовании функций мышления отмечаются отдельные решения в «исключениях» и «классификации», основанные на конкретных наглядных признаках. При указании на ошибки возможна их самостоятельная коррекция.

Эмоции лабильны. Самооценка несколько завышена, однако имеются точные представления об отношении к себе со стороны окружающих.

При нейропсихологическом обследовании отмечается, что зрительный и слуховой гнозис не нарушены, соматосенсорный гнозис – с отдельными ошибками. Решение конструктивных заданий – в медленном темпе. Фонематический слух не нарушен.

Импрессивная речь нарушена, особенно понимание сложных лексико-грамматических конструкций. Слуховая память недостаточна.

1. *Какова причина нарушений в поведении и неуспеваемости?*
2. *Как может быть решен вопрос об обучении?*

Задача 3. Андрей М., 9 лет. Обратилась учительница с жалобой, что учащийся не усваивает навыков чтения и письма, дублирует программу 3-го класса. Поведение на уроках и переменках не нарушено. Успеваемость по математике и другим предметам – средняя.

Из беседы с матерью выяснилось, что ребенок родился, рос и развивался нормально. Развитие речи несколько запаздывало: говорить отдельные слова Андрей стал к 1,5 годам, фразовая речь появилась к 4 годам. Отмечались нарушения в произношении отдельных звуков, ребенок занимался с логопедом в поликлинике в течение 3 месяцев. Затем мать прекратила занятия, так как считала их неэффективными. Андрей посещал детский сад, но к поступлению в школу знал только отдельные буквы, читать не умел. Во время обучения в школе мать регулярно занимается с ребенком дома, читает ему все задания вслух.

При патопсихологическом обследовании испытуемый охотно вступает в контакт, справляется с предложенными заданиями.

Отмечается некоторая истощаемость психических процессов по гипостеническому типу. Объем, концентрация и переключаемость внимания не нарушены. Слухоречевая память недостаточна, запоминание невербализуемых фигур – высокая норма. При исследовании интеллекта отмечается неравномерность его развития: выполнение невербальных тестов – высокая норма, вербальных – нижняя граница нормы. Затруднен фонематический анализ и синтез слова, испытуемый путает отдельные фонемы: ш, с, ц; при фонематическом анализе к этому присоединяются пропуски гласных. Такого типа ошибки встречаются в письменной речи.

Самооценка занижена, ребенок считает себя «глупым», «неспособным», уровень притязаний, особенно при выполнении вербальных тестов, низкий. Отмечается выраженная школьная тревожность.

1. *Какая предположительная причина неуспеваемости?*
2. *Какие нарушения первичны, а какие вторичны?*
3. *Консультация какого специалиста обязательна?*

Задача 4. Надя П., 8 лет. Девочка направляется на психолого-медико-педагогическую консультацию с целью решения вопроса о месте обучения. Она обучается в 1-м классе, дублирует программу. Навыки чтения и письма не усвоила; устный счет – в норме; решение задач, выполнение письменных примеров – значительно хуже.

Из беседы с матерью известно, что роды были патологическими, с затылочным предлежанием. В течение первого года жизни девочка росла и развивалась нормально. Развитие речи своевременное. Посещала детский сад с 3 лет. В детском саду были трудности при рисовании, аппликации, долго не могла выучить буквы, цифры. Пишет их иногда зеркально.

При патопсихологическом обследовании девочка охотно вступает в контакт, с интересом относится к заданиям, стремится к достижениям. Работоспособность равномерная. Объем и концентрация внимания не нарушены, переключаемость несколько затруднена.

Механическое запоминание успешно: 6, 7, 10.

Выполнение вербальных заданий успешно, доступны исключения, обобщения, определение понятий, аналогии.

При выполнении методики «Кубики Кооса» отмечается выраженное нарушение зрительного анализа и синтеза, доступно только выполнение заданий из 4 кубиков при оказании организующей помощи. При выполнении графических проб – резкие нарушения пропорций и прозрачности в рисунке.

При чтении и письме путаются буквы, сходные при написании: ш, щ, и, н. Затруднено опознание цифр, путаются 6 и 8. Не усвоены правила написания двухзначных и трехзначных цифр: 14 и 41 воспринимаются одинаково. Затруднено понимание сложных лексико-грамматических конструкций, включающих отношения между существительными: «мать сестры» и «сестра матери» не различаются.

Самооценка высокая, уровень притязаний высокий, неустойчивый. Школьная тревожность умеренная. Выражено негативное отношение к процессу чтения и письма.

1. Какова предположительная причина неуспеваемости?

2. Обучение по какой программе желательно?

3. Консультация какого специалиста необходима?

Задача 5. Галя В., 13 лет. Обратилась учительница с жалобой на отвлекаемость, нарушение поведения (внезапные уходы из школы). Успеваемость средняя.

Из беседы с мамой выяснилось, что девочка росла и развивалась нормально. Наследственность отягощена –- отец страдает эпилепсией. В течение последнего года девочка переболела скарлатиной, пневмонией. Летом после перегрева на солнце наблюдался судорожный припадок с потерей сознания. Сейчас девочка иногда «отвлекается», не всегда отвечает на вопросы. Дважды уходила из школы и оказывалась в незнакомом ей месте. Девочка жалуется на периодические «отключения», которые сама не замечает, знает о них со слов окружающих.

При патопсихологическом обследовании контакт не нарушен. Затруднена врабатываемость. Объем и переключаемость внимания недостаточны. Отмечаются кратковременные, продолжительностью до 10 секунд эпизоды помрачения сознания. В момент приступа девочка застывает, глаза открыты, не слышит обращенной речи и не отвечает сама. После приступа спокойно возвращается к прерванной деятельности.

Механическое запоминание успешно: 8, 10. Интеллект – в границах нормы. Доступны задания «исключения», «обобщения», «определения понятий». Зрительный анализ и синтез не нарушены.

При исследовании личности отмечается высокая самооценка; высокий уровень притязаний, слабо зависящий от успешности. Отмечаются такие черты характера, как вспыльчивость, злопамятность.

1. *С каким нарушением психической деятельности может быть связано состояние девочки?*

2. *Консультации каких специалистов обязательны?*

Задача 6. Андрей М., 10 лет. Направлен на психолого-медико-педагогическую консультацию с целью решения вопроса о месте и форме обучения. Занимается в 3-м классе обычной школы, программу не усваивает, отмечаются частые драки со сверстниками и более младшими по возрасту детьми.

Из беседы с матерью известно, что мальчик родился в асфиксии, в течение первого года жизни состоял на учете у невропатолога. Затем с 3 лет появились судорожные приступы при простудных заболеваниях, если температура была выше 37,5 °С.

Навыки ходьбы, речи ребенок усваивал своевременно. С 4 лет посещал детский сад. С 5 лет появились большие судорожные приступы с потерей сознания, прикусом языка, непроизвольным мочеиспусканием. После приступа наступает сон. Частота приступа – раз в 2 – 3 месяца. По совету дедушки с бабушкой мать к врачам не обращалась, ребенок

лечился у «народных целителей». В школу ребенок пошел подготовленным (умел читать, писать, счет в пределах 10), но постепенно успеваемость снизилась, появились нарушения в поведении.

При патопсихологическом исследовании контакт устанавливается постепенно, для понимания инструкции необходимо ее неоднократное медленное повторение. Выражена инертность психических процессов, затруднена врабатываемость, медленный темп сенсомоторики. Объем и переключаемость внимания недостаточны. Механическое запоминание затруднено: 2, 3, 3, 5, 5, 6, 6 с называнием одних и тех же слов. Исключения и обобщения производятся в основном по конкретно-наглядным признакам, аналогии недоступны. Нарушен зрительный синтез фигур «Кубиков Кооса». При выполнении графических проб отмечается уменьшение размера рисунка, детализация.

Какой тип нарушения психического развития вероятен?

Задача 7. Денис М., 6 лет. Обратилась мать с сыном с жалобой на задержку в формировании речи и странности в поведении. Со слов матери ребенок родился в срок, с нормальным весом и ростом. Отказывался брать грудь, долго не формировался «комплекс оживления». Несмотря на это, раннее развитие соответствовало норме, первые слова появились в 9 мес, навыки ходьбы – в 1 год и 2 мес. Детский сад ребенок не посещает, воспитывается дома. В настоящее время у ребенка присутствует фразовая речь с аграмматизмами; путаются местоимения, себя называет «ты» или «Денис», мать может назвать «я». Из вопросов употребляется только «где?» и то крайне редко. Речь представляет собой комментарий всех событий, происходящих с ребенком, его действий и желаний. Часты неологизмы, иногда непонятные для окружающих: «Чурля-ка», «Небияк» и т. д. Новые, похожие по звучанию слова ребенок может повторять в течение нескольких дней, не интересуясь их содержанием.

Моторика развита слабо, плохо, часты стереотипные действия: раскачивания, переступания с ноги на ногу; рисует одинаково правой и левой рукой, иногда двумя сразу. Карандаш удерживает в кулаке.

Себя ребенок обслуживает: самостоятельно ест, одевается. Выражена избирательность в еде, страх перед новой пищей. Помимо этого Денис боится собак, громких звуков, избегает общения с детьми. Мать беспокоят такие особенности ребенка. Она хотела бы решить вопрос о форме и месте обучения. Ребенок умеет читать, считать в пределах 100, легко читает трехзначные числа.

При патопсихологическом обследовании контакт с ребенком удается установить только в процессе совместного рисования. До этого он ходит по кабинету, дотрагивается до предметов и мебели, обследует их. Игрушки иногда лижет. На присутствие в комнате психолога никак не реагирует. В ходе совместного рисования называет тему своего рисунка: «Денис рисовать ежей» и рисует подряд на пяти листах одинаковых ежей. Возможно рисование по просьбе экспериментатора. Другие задания не выполняются, выражены реакции пассивного протеста. Возможно выполнение простых инструкций: «Дай мяч», «Положи карандаш». Зрительного контакта с психологом нет, на прикосновения – реакция избегания.

Рисунки, с точки зрения ребенка, неудачные, он тут же рвет и бросает обрывки в определенный угол кабинета; удачные вырезает и пытается наклеить на стену кабинета. За помощью не обращается ни к психологу, ни к матери.

1. *Какой тип нарушения психического развития возможен в данном случае?*
2. *Консультация какого специалиста обязательна?*
3. *Возможно ли обучение в обычной школе?*

Задача 8. Даниил К., 8 лет. Обращение к психологу по инициативе матери и учительницы. Заканчивает 1-й класс. Учительницу беспокоят странности в поведении ребенка, неравномерная успеваемость. Со слов мамы известно, что ребенок родился путем кесарева сечения. В течение первого года жизни был пассивен, часто раскачивался в кровати, играть не пытался, водил руками перед глазами. Ходить стал в 15 мес, первые слова – в 1,5 года. Фразовая речь сформировалась к 4 годам, к этому возрасту он считал до 20, знал много стихов и сказок, но не пересказывал их по просьбе.

В 5 лет свободно читал. Употребление слова «я» появилось в 6 лет, до этого называл себя «он». В 6 лет впервые начал самостоятельно есть и одеваться. С детьми не общается, на уход матери не реагирует. В 7 лет пошел в школу, долго не мог привыкнуть к дисциплине: терял ранец, вскакивал с места, ходил по классу, мог молча уйти в середине урока. Не может освоить правила расположения заданий в тетради, перемежает их рисунками. При этом письмо грамотное, счет без ошибок. При пересказе с трудом передает последовательность событий. Детей избегает, на переменках остается в классе.

При патопсихологическом обследовании контакт остается формальным, отношение к заданиям безразличное. Произвольная концентрация внимания несколько затруднена. Механическое запоминание успешно: 8, 10. Вербальный интеллект – 118 баллов, невербальный– 80 (по методике Векслера). Установление связи и последовательности событий затруднено. При выполнении «исключений» встречается ориентация на слабые признаки.

Самооценка противоречива, нет представлений об отношении к себе со стороны окружающих, не сформировано отношение к ним.

Реакция на поощрение отсутствует, при оказании помощи – полное прекращение деятельности. Эмоции проявляются слабо.

Какой тип нарушений психического развития у Даниила?

Задача 9. Алеша С, 4 года. Обращение по инициативе воспитателя детского сада в связи с недоразвитием речи. Из беседы с мамой известно, что отец и его брат начали говорить в возрасте 4 – 5 лет. Беременность протекала с токсикозом, роды нормальные. Сидеть, ходить Алеша начал своевременно. Понимает обращенную речь, выполняет просьбы взрослых, но сам издает только отдельные звуки, общается жестами. С трех лет посещает детский сад. Там быстро адаптировался, охотно играет с 2 – 3 мальчиками, пытается говорить с ними, но общается в основном при помощи жестов. Если его не понимают – плачет и дерется. Игра соответствует возрасту.

При патопсихологическом обследовании обнаружена хорошая невербальная память, способность к установлению связи и последовательности событий, простым обобщениям. Самооценка занижена. Выражена эмоциональная реакция и потребность в поощрении. Для общения ребенок использует жесты, мимику, отдельные звукосочетания. Пассивный словарный запас намного больше активного.

1. *Какой тип нарушенною развития имеется в данном случае?*
2. *Консультация какого специалиста обязательна?*
3. *В каком типе дошкольного учреждения ребенок должен обучаться?*

Задача 10. Олег А. Ученик 1-го класса. Обратилась учительница с жалобой на нарушения поведения: отказывается выходить из класса на переменах, участвовать в занятиях физкультурой, иногда не отвечает у доски. Успеваемость неравномерная: хорошо дается математика, чтение, при грамматически правильном письме, устойчиво необычный почерк.

Из беседы с родителями выяснилось, что мальчик на неоднократные попытки отдать его в детский сад реагировал крайне болезненно и поэтому воспитывался дома. Рано

научился говорить, охотно общается со взрослыми, интересуется астрономией, знает все созвездия. К школе относится с интересом, но до сих пор не знает ни одного из своих одноклассников по имени. Движения неловкие, до сих пор мать помогает ему одеваться, а иногда и кормит.

При психологическом исследовании контакт устанавливается не сразу, только после разговора об астрономии. Однако страха, стеснительности испытуемый не проявляет. Отношение к заданиям неравномерное – от некоторых пассивные отказы, некоторые выполняются с интересом. Механическое запоминание успешно. Работоспособность равномерная. Внимание не нарушено. «Исключения» и «обобщения» иногда выполняются по слабым признакам: «Лодка, тачка и велосипед похожи – двигаются при помощи человека, а мотоцикл от них отличается – ему нужен бензин»; с помощью – правильные решения. Описания картин ТАТ эмоционально не насыщены, часто выдвигаются 2 – 3 версии происходящего. «Несуществующее животное» черного цвета на колесах, но не роботообразное. Самооценка (по методике «Лесенка самооценок») слабо дифференцирована, отсутствует представление об отношении к себе со стороны окружающих, выражено негативное отношение к одноклассникам: «Шумят, пристают, толкаются, вообще глупые». Школьная тревожность средняя, возникает в ситуациях ответа на уроке, занятиях на физкультуре. Уроки физкультуры вызывают отвращение и содержанием – трудно выполнять гимнастические упражнения, ловить мяч и т. д., и тем, что одноклассники смотрят на него, не нравится и процесс переодевания. Отмечается легкий страх физического контакта.

1. С чем связаны нарушения поведения у Олега?

2 Какие можно рекомендовать мероприятия?

Ответы к ситуационным задачам:

1. Задержка психического развития церебрально-органического генеза.

2. Причина патологического состояния психической деятельности ребенка – резидуальная церебрально-органическая недостаточность.

3. Вследствие органического поражения головного мозга отмечается задержка психического развития с недостаточностью, в первую очередь, вербально логического компонента.

4. Вследствие органического поражения головного мозга отмечается задержка психического развития с преимущественной несформированностью оптико-пространственных функций.

5. Данные нарушения психической деятельности ребенка могут быть вызваны нарушением биоэлектрической активности мозга (наличием пароксизмов).

6. Поврежденный тип нарушения психического развития (возможно формирование эпелептической деменции).

7. Искаженный тип нарушения психического развития.

8. Искаженный тип нарушения психического развития.

9. Задержка психического развития смешанного (конституционального и церебрально-органического генеза) с преимущественной недостаточностью в развитии речевых функций.

10. Искаженный тип нарушения психического развития.

Вопросы для промежуточной аттестации (зачет):

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые компетенции
1	Понятие психологического диагноза в детской патопсихологии.	ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК – 4, ПК – 8, ПСК – 3.2, ПСК – 3.4, ПСК – 3.5, ПСК – 3.6, ПСК – 3.7, ПСК – 3.8
2	Цели, задачи и области применения диагностики нарушений психического развития.	ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК – 4, ПК – 8, ПСК – 3.2, ПСК – 3.4, ПСК – 3.5, ПСК – 3.6, ПСК – 3.7, ПСК – 3.8
3	Основные положения работы Л.С.Выготского «диагностика развития и педологическая клиника трудного детства».	ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК – 4, ПК – 8, ПСК – 3.2, ПСК – 3.4, ПСК – 3.5, ПСК – 3.6, ПСК – 3.7, ПСК – 3.8
4	Способы организации диагностической процедуры в зависимости от возраста и индивидуально-типологических особенностей ребенка.	ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК – 4, ПК – 8, ПСК – 3.2, ПСК – 3.4, ПСК – 3.5, ПСК – 3.6, ПСК – 3.7, ПСК – 3.8
5	Возможные способы установления контакта с детьми с отклонениями в развитии (синдром РДА, детский негативизм и т.д.).	ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК – 4, ПК – 8, ПСК – 3.2, ПСК – 3.4, ПСК – 3.5, ПСК – 3.6, ПСК – 3.7, ПСК – 3.8
6	Период новорожденности: методы измерения психофизиологических функций и их прогностическое значение.	ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК – 4, ПК – 8, ПСК – 3.2, ПСК – 3.4, ПСК – 3.5, ПСК – 3.6, ПСК – 3.7, ПСК – 3.8
7	Сравнительный анализ различных шкал оценки психического развития в младенческом возрасте: по строению, процедурным особенностям, стандартизации, границам применения, форме представления диагностических данных.	ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК – 4, ПК – 8, ПСК – 3.2, ПСК – 3.4, ПСК – 3.5, ПСК – 3.6, ПСК – 3.7, ПСК – 3.8
8	Изучение развития двигательной сферы у детей первого года жизни.	ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК – 4, ПК – 8, ПСК – 3.2, ПСК – 3.4, ПСК – 3.5, ПСК – 3.6, ПСК – 3.7, ПСК – 3.8
9	Изучение развития сенсорных реакций у детей первого года жизни.	ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК – 4, ПК – 8, ПСК – 3.2, ПСК – 3.4, ПСК – 3.5, ПСК – 3.6, ПСК – 3.7, ПСК – 3.8
10	Изучение развития действий с предметами у детей первого года жизни.	ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК – 4, ПК – 8, ПСК – 3.2, ПСК – 3.4, ПСК – 3.5, ПСК – 3.6, ПСК – 3.7, ПСК – 3.8
11	Изучение развития способов взаимодействия со взрослыми у детей первого года жизни.	ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК – 4, ПК – 8, ПСК – 3.2, ПСК – 3.4, ПСК – 3.5, ПСК – 3.6, ПСК – 3.7, ПСК – 3.8
12	Изучение состояния эмоциональных и голосовых реакций у детей первого года жизни.	ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК – 4, ПК – 8, ПСК – 3.2, ПСК – 3.4, ПСК – 3.5, ПСК –

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые компетенции
		3.6, ПСК – 3.7, ПСК – 3.8
13	Сравнительный анализ особенностей диагностической ситуации обследования детей 1 – 3, 3 – 5, 5 – 7 лет.	ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК – 4, ПК – 8, ПСК – 3.2, ПСК – 3.4, ПСК – 3.5, ПСК – 3.6, ПСК – 3.7, ПСК – 3.8
14	Патопсихологическое обследование детей от 1 года до 3 лет: цели, задачи, особенности организации процедуры обследования.	ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК – 4, ПК – 8, ПСК – 3.2, ПСК – 3.4, ПСК – 3.5, ПСК – 3.6, ПСК – 3.7, ПСК – 3.8
15	Диагностика особенностей формирования познавательной сферы детей от 1 года до 3 лет. Методики диагностики познавательной сферы у детей от 1 года до 3 лет, используемые в учреждениях здравоохранения психоневрологического профиля Волгоградской области	ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК – 4, ПК – 8, ПСК – 3.2, ПСК – 3.4, ПСК – 3.5, ПСК – 3.6, ПСК – 3.7, ПСК – 3.8
16	Диагностика развития эмоционально-волевой сферы у детей от 1 года до 3 лет. Методики диагностики эмоционально-волевой сферы у детей от 1 года до 3 лет, используемые в учреждениях здравоохранения психоневрологического профиля Волгоградской области.	ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК – 4, ПК – 8, ПСК – 3.2, ПСК – 3.4, ПСК – 3.5, ПСК – 3.6, ПСК – 3.7, ПСК – 3.8
17	Диагностика особенностей формирования речевой сферы у детей от 1 года до 3 лет. Методики диагностики речевой сферы у детей от 1 года до 3 лет, используемые в учреждениях здравоохранения психоневрологического профиля Волгоградской области.	ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК – 4, ПК – 8, ПСК – 3.2, ПСК – 3.4, ПСК – 3.5, ПСК – 3.6, ПСК – 3.7, ПСК – 3.8
18	Диагностика особенностей развития двигательной сферы у детей от 1 года до 3 лет. Методики диагностики двигательной сферы у детей от 1 года до 3 лет, используемые в учреждениях здравоохранения психоневрологического профиля Волгоградской области.	ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК – 4, ПК – 8, ПСК – 3.2, ПСК – 3.4, ПСК – 3.5, ПСК – 3.6, ПСК – 3.7, ПСК – 3.8
19	Клинико-психологическая структура психического недоразвития в дошкольном возрасте. Дифференциально-диагностические критерии (клинические, психологические) отграничения его от других сходных состояний.	ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК – 4, ПК – 8, ПСК – 3.2, ПСК – 3.4, ПСК – 3.5, ПСК – 3.6, ПСК – 3.7, ПСК – 3.8
20	Варианты искаженного развития в дошкольном возрасте. Критерии дифференциальной диагностики.	ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК – 4, ПК – 8, ПСК – 3.2, ПСК – 3.4, ПСК – 3.5, ПСК – 3.6, ПСК – 3.7, ПСК – 3.8
21	Особенности психологического изучения детей с нарушениями слуха.	ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК – 4, ПК – 8, ПСК – 3.2, ПСК – 3.4, ПСК – 3.5, ПСК – 3.6, ПСК – 3.7, ПСК – 3.8
22	Особенности психологического изучения детей с нарушениями зрения.	ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК – 4, ПК – 8, ПСК – 3.2, ПСК – 3.4, ПСК – 3.5, ПСК – 3.6, ПСК – 3.7, ПСК – 3.8
23	Психологическое изучение детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата.	ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК – 4, ПК – 8, ПСК – 3.2, ПСК – 3.4, ПСК – 3.5, ПСК – 3.6, ПСК – 3.7, ПСК – 3.8
24	Психологическое изучение детей с нарушениями эмоционально-волевой сферы (с ранним детским аутизмом).	ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК – 4, ПК – 8, ПСК – 3.2,

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые компетенции
		ПСК – 3.4, ПСК – 3.5, ПСК – 3.6, ПСК – 3.7, ПСК – 3.8
25	Клинико-психологическое изучение детей со сложными нарушениями развития.	ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК – 4, ПК – 8, ПСК – 3.2, ПСК – 3.4, ПСК – 3.5, ПСК – 3.6, ПСК – 3.7, ПСК – 3.8
26	Использование психометрических тестов в психологическом исследовании детей дошкольного и младшего школьного возраста (Д.Векслер, Дж.Равен, Л.Бендер).	ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК – 4, ПК – 8, ПСК – 3.2, ПСК – 3.4, ПСК – 3.5, ПСК – 3.6, ПСК – 3.7, ПСК – 3.8
27	Исследование познавательной сферы детей дошкольного возраста. Методики диагностики познавательной сферы в дошкольном возрасте, используемые в учреждениях здравоохранения психоневрологического профиля Волгоградской области	ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК – 4, ПК – 8, ПСК – 3.2, ПСК – 3.4, ПСК – 3.5, ПСК – 3.6, ПСК – 3.7, ПСК – 3.8
28	Исследование эмоционально-волевой сферы детей дошкольного возраста. Методики диагностики эмоционально-волевой сферы в дошкольном возрасте, используемые в учреждениях здравоохранения психоневрологического профиля Волгоградской области	ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК – 4, ПК – 8, ПСК – 3.2, ПСК – 3.4, ПСК – 3.5, ПСК – 3.6, ПСК – 3.7, ПСК – 3.8
29	Диагностика особенностей формирования речевой сферы у детей дошкольного возраста. Методики диагностики речевой сферы в дошкольном возрасте, используемые в учреждениях здравоохранения психоневрологического профиля Волгоградской области	ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК – 4, ПК – 8, ПСК – 3.2, ПСК – 3.4, ПСК – 3.5, ПСК – 3.6, ПСК – 3.7, ПСК – 3.8
30	Диагностика особенностей развития двигательной сферы у детей дошкольного возраста. Методики диагностики двигательной сферы в дошкольном возрасте, используемые в учреждениях здравоохранения психоневрологического профиля Волгоградской области	ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК – 4, ПК – 8, ПСК – 3.2, ПСК – 3.4, ПСК – 3.5, ПСК – 3.6, ПСК – 3.7, ПСК – 3.8
31	Диагностика интеллектуального развития в подростковом возрасте. Методики диагностики интеллектуального развития в подростковом возрасте, используемые в учреждениях здравоохранения психоневрологического профиля Волгоградской области	ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК – 4, ПК – 8, ПСК – 3.2, ПСК – 3.4, ПСК – 3.5, ПСК – 3.6, ПСК – 3.7, ПСК – 3.8
32	Диагностика эмоционально-волевой сферы подростка. Методики диагностики эмоционально-волевой сферы в подростковом возрасте, используемые в учреждениях здравоохранения психоневрологического профиля Волгоградской области.	ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК – 4, ПК – 8, ПСК – 3.2, ПСК – 3.4, ПСК – 3.5, ПСК – 3.6, ПСК – 3.7, ПСК – 3.8
33	Диагностика развития личности в подростковом возрасте. Методики диагностики личности в подростковом возрасте, используемые в учреждениях здравоохранения психоневрологического профиля Волгоградской области.	ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК – 4, ПК – 8, ПСК – 3.2, ПСК – 3.4, ПСК – 3.5, ПСК – 3.6, ПСК – 3.7, ПСК – 3.8
34	Особенности протекания кризиса подросткового возраста в норме и при наличии патологии. Выявление причин патологического протекания пубертатного периода.	ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК – 4, ПК – 8, ПСК – 3.2, ПСК – 3.4, ПСК – 3.5, ПСК – 3.6, ПСК – 3.7, ПСК – 3.8
35	Особенности протекания шизофрении у детей и подростков: дифференциально-диагностические критерии. Методики диагностики шизофрении в детском и подростковом	ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК – 4, ПК – 8, ПСК – 3.2, ПСК – 3.4, ПСК – 3.5, ПСК –

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые компетенции
	возрасте, используемые в учреждениях здравоохранения психоневрологического профиля Волгоградской области.	3.6, ПСК – 3.7, ПСК – 3.8
36	Особенности депрессивных состояний у детей и подростков: дифференциально-диагностические критерии. Методики диагностики депрессивных состояний в детском и подростковом возрасте, используемые в учреждениях здравоохранения психоневрологического профиля Волгоградской области.	ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК – 4, ПК – 8, ПСК – 3.2, ПСК – 3.4, ПСК – 3.5, ПСК – 3.6, ПСК – 3.7, ПСК – 3.8
37	Диагностика суицидоопасных состояний у детей и подростков. Методики диагностики суицидоопасных состояний в детском и подростковом возрасте, используемые в учреждениях здравоохранения психоневрологического профиля Волгоградской области.	ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК – 4, ПК – 8, ПСК – 3.2, ПСК – 3.4, ПСК – 3.5, ПСК – 3.6, ПСК – 3.7, ПСК – 3.8
38	Диагностика зависимого поведения в детском и подростковом возрасте. Методики диагностики зависимого поведения в детском и подростковом возрасте, используемые в учреждениях здравоохранения психоневрологического профиля Волгоградской области.	ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК – 4, ПК – 8, ПСК – 3.2, ПСК – 3.4, ПСК – 3.5, ПСК – 3.6, ПСК – 3.7, ПСК – 3.8
39	Выявление отклонений в развитии детей и подростков с помощью проективных методов диагностики.	ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК – 4, ПК – 8, ПСК – 3.2, ПСК – 3.4, ПСК – 3.5, ПСК – 3.6, ПСК – 3.7, ПСК – 3.8
40	Диагностика особенностей детско-родительских отношений на разных возрастных этапах развития ребенка.	ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК – 4, ПК – 8, ПСК – 3.2, ПСК – 3.4, ПСК – 3.5, ПСК – 3.6, ПСК – 3.7, ПСК – 3.8

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПРАКТИКУМ ПО ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ И ЭКСПЕРТИЗЕ»

Темы внеаудиторной самостоятельной работе студентов

по дисциплине «Практикум по патопсихологической диагностике и экспертизе»

1. Сравнительно-возрастной анализ использования методов диагностики мышления в условиях психиатрической клиники – 2 часа.
2. Сравнительно-возрастной анализ использования методов диагностики памяти в условиях психиатрической клиники – 2 часа.
3. Сравнительно-возрастной анализ использования методов диагностики внимания в условиях психиатрической клиники – 2 часа.
4. Дифференциально-диагностические критерии различения степеней дебильности – 2 часа.
5. Сравнительный анализ использования психодиагностических методов и методик, направленных на выявление симптомов экзогенно- и эндогенно-органического патопсихологических регистр-синдромов – 2 часа.
6. Методы и методики диагностики патопсихологической диагностики нарушений психической деятельности в отдаленном периоде ЧМТ – 2 часа.
7. Методы и методики патопсихологической диагностики нарушений психической деятельности при церебральном атеросклерозе в условиях психиатрической клиники – 2 часа.
8. Методы и методики патопсихологической диагностики нарушений психической деятельности при сенильной деменции в условиях психиатрической клиники – 2 часа.
9. Методы и методики патопсихологической диагностики нарушений психической деятельности при болезни Альцгеймера и болезни Пика в условиях психиатрической клиники – 2 часа.
10. Использование психологических опросников в выявлении симптомов и степени выраженности депрессии в условиях психиатрической клиники – 2 часа.
11. Анализ статьи С.Х. Сафоновой «Методика исключения понятий» - 2 часа.
12. Анализ статьи С.В.Лонгиновой «Исследование мышления больных шизофренией методом пиктограмм» - 2 часа.
13. Анализ статьи В.В. Николаевой, Е.Т.Соколовой «Рекомендации к составлению психологических заключений» - 2 часа.
14. Использование проективных методов диагностики с целью выявления особенностей характера и психоэмоционального состояния – 2 часа.
15. Сравнительный анализ использование опросников, направленных на выявление индивидуально-психологических свойств личности – 2 часа.

Тесты по дисциплине «Практикум по патопсихологической диагностике и экспертизе»

Тест 1.

1. Врожденное слабоумие (олигофрения) подразделяется на:

А) дебильность

Б) имбецильность

В) идиотию

Г) верно все перечисленное
Д) неверно все перечисленное.

2. Олигофрения является выражением:
А) парциальной психической ретардации
Б) тотальной психической ретардации
В) асинхронии психического развития
Г) регресса психических функций
Д) верно а) и в).

3. Не существует такой степени умственной отсталости:
А) легкой
Б) умеренной
В) выраженной
Г) тяжелой
Д) существуют все варианты.

4. Коэффициент интеллекта при умеренной степени умственной отсталости составляет:
А) 50-69
Б) ниже 20
В) 69 – 85
Г) 35-49.

5. Главным критерием умственной отсталости является:
А) преобладание слабости абстрактного мышления
Б) преобладание нарушений предпосылок интеллекта
В) непрогредиентность интеллектуальной недостаточности
Г) замедленный темп развития индивида
Д) верно а) и в)
Е) верно б), в), г)
Ж) верно а), в), г).

6. В процессе исследования мышления при умственной отсталости обнаруживается:
А) снижение уровня обобщения
Б) искажение процесса обобщения
В) нарушение целенаправленности мыслительной деятельности
Г) верны все варианты

7. Характерным симптомом умственной отсталости является
А) высокая истощаемость психической деятельности
Б) выраженные отвлечения внимания
В) снижение результатов запоминания при включении в процесс запоминания интеллектуальной операции (опосредования)
Г) более высокий показатель вербального интеллекта по сравнению с показателем невербального интеллекта (в тесте Векслера).

8. Использование методики «исключение» (предметный вариант) возможно:
А) после 4 лет
Б) после 6 лет
В) после 10 лет

9. Проведение всех трех этапов методики «классификация» становится возможным после
А) 6 лет
Б) 10 лет
В) 14 лет

Тест 2.

1. Эпилепсия – хронически протекающие заболевание, вызванное поражением центральной нервной системы, проявляющееся
А) снижением энергетического потенциала личности
Б) чередованием фаз повышенного и пониженного настроения
В) различными пароксизмальными состояниями
Г) А и В.

2. Основными признаками пароксизмальных расстройств являются:
А) внезапность возникновения и прекращения
Б) относительная кратковременность
В) стереотипность
Г) периодичность
Д) все описанное выше.

3. Психическими эквивалентами припадков могут быть:
А) пароксизмальные ночные страхи
Б) аутизм
В) сумеречные состояния сознания
Г) пароксизмальные расстройства настроения
Д) А и Г
Е) Б и В
Ж) А, В, Г.

4. К проявлениям эпилептического характера относится
А) дурашливость
Б) негативизм
В) внезапно наступающие приступы гневливости
Г) инертность эмоциональных реакций
Д) Б и Г
Е) В и Г
Ж) А и В.

5. Мышление больных эпилепсией с течением времени становится:
А) ускоренным
Б) тугоподвижным
В) непоследовательным
Г) аутичным
Д) А и В.

6. Среди форм нарушений подвижности мышления можно выделить:
А) детализацию

Б) обстоятельность
В) вязкость
Г) все названные выше.

7. Основными симптомами эпилептической деменции являются:
А) крайняя тугоподвижность мышления
Б) конкретизация суждений
В) нарушение целенаправленности мышления в виде разорванности
Г) выраженная отвлекаемость внимания
Д) А и Б
Е) А, Б, Г.

8. Среди патопсихологических симптомов нарушений мышления больных эпилепсией Б.В.Зейгарник выделяет:
А) искажение процесса обобщения
Б) снижение уровня обобщения
В) лабильность
Г) инертность
Д) нарушение процесса саморегуляции познавательной деятельности
Е) Б, Г
Ж) Б, Г, Д.

9. На отыскивание чисел в таблицах Шульте больные эпилепсией затрачивают:
А) от 40 до 50 сек.
Б) до 40 сек.
В) от 0,5 до 2,5 мин. и более.

10. Астенические состояния у больных эпилепсией
А) не встречаются
Б) встречаются крайне редко
В) присутствуют всегда.

11. Нарушения подвижности психических процессов обнаруживаются
А) в пробе на переключение
Б) при произвольном назывании 60 слов
В) в словесном эксперименте
Г) во всех перечисленных заданиях.

12. В ассоциативном эксперименте у больных эпилепсией могут возникнуть
А) «запаздывающие» реакции
Б) атактические реакции
В) тенденция отвечать фразами
Г) эхолалические реакции
Д) тенденция к стереотипным ответам
Е) А, Б, Д
Ж) А, В, Г, Д.

13. Задания «на исключение лишнего», «предметную классификацию» больные эпилепсии
А) выполняют с опорой на конкретно-ситуационные признаки
Б) с опорой на слабые, латентные признаки

В) могут выполнять, выделяя абстрактный признак
Г) А и В
Д) А и Б.

14. При эпилепсии в резонерстве наблюдается
А) актуализация слабых признаков
Б) актуализация малосущественных признаков
В) поучительность суждений
Г) бедность словарного запаса
Д) А и Г
Е) Б, В, Г

15. Олигофазия представляет собой
А) трудности называния предметов при сохранности узнавания
Б) бедность словарного запаса
В) эгоцентрический характер суждений.

16. Кривая запоминания у больных эпилепсией может характеризоваться
А) незначительным увеличением количества воспроизводимых слов
Б) отсутствием увеличения количества воспроизводимых слов
В) уменьшением количества слов, воспроизводимых при последующих повторениях
Г) А, В
Д) А, Б.

17. Обнаружение заметного нарушения запоминания в ассоциативном субтесте шкалы памяти Векслера свидетельствует о
А) легкой степени интеллектуального снижения при эпилепсии
Б) глубоком слабоумии.

18. При легкой степени интеллектуального снижения у больных эпилепсией отмечается ухудшение результатов при выполнении заданий, направленных
А) на исследование логической памяти
Б) на проверку знаний личных и общественных данных
В) А и Б.

19. Опишите инструкцию проведения методики исследования мышления, предложенной преподавателем.
Тест 3.

1. Шизофрения – прогредиентное психическое заболевание, возникающее на основе наследственного предрасположения и приводит к своеобразным изменениям личности в виде всего перечисленного ниже, кроме
А. Дезинтеграции психики
Б. Аутизма
В. Эмоционального обеднения
Г. Снижения активности
Д. Инертности, малоподвижности эмоциональных реакций.

2. Формальные расстройства мышления при шизофрении представлены:
А. Нарушением целенаправленности мышления

Б. Расстройством содержания идей
В. Всем перечисленным.

3. Среди нарушений целенаправленности мышления данные нарушения могут быть у здоровых людей:
А. Резонерство
Б. Разорванность
В. Витиеватость
Г. Все описанные выше
Д. А и Б
Е. А и В.

4. Паралогическое мышление характеризуется всем перечисленным, исключая:
А. Соединение несопоставимых обстоятельств, явлений, положений
Б. Длительное преобладание одной какой-либо мысли, представления
В. Объединение противоречивых идей, образов, утрату логической связи
Г. Произвольную подмену одних понятий другими
Д. Соскальзывание с одного ряда мышления на побочный.

5. Мышление при шизофрении определяют любым из перечисленных терминов, кроме
А. Аутистическое
Б. Символическое
В. Тугоподвижное
Г. Аморфное
Д. Резонерское.

6. Патопсихологическое исследование больных шизофренией направлено на выявление:
А. Негативных расстройств мышления
Б. Нарушений памяти
В. Нарушений внимания
Г. Снижения работоспособности.

7. По мнению Б.В.Зейгарник, негативные расстройства мышления при шизофрении могут быть представлены всем перечисленным, кроме:
А. Нарушения целенаправленности
Б. Нарушения саморегуляции
В. Нарушения темпа, подвижности
Г. Искажения процесса обобщения.

8. Искажение процессов обобщения при шизофрении в начале заболевания легче всего выявляется с помощью методики
А. Исключение
Б. Существенные признаки
В. Сравнение понятий
Г. Предметная классификация.

9. При выполнении заданий по методикам исключение, предметная классификация больные шизофренией, как правило, проводят обобщение по
А. Конкретно-ситуационным признакам
Б. Абстрактным, обобщенным признакам

В. Слабым, «латентным» признакам
Г. Не по одним из перечисленных.

10. Нарушение селективности информации в мышлении больных шизофренией Ю.Ф.Поляков связывает с
А. Интеллектуальной неполноценностью
Б. Нарушениями актуализации прошлого опыта
В. Ускоренным течением мыслительных процессов
Б. Тугоподвижностью мышления.

11. Разноплановость мышления при шизофрении характеризуется:
А. Постоянной необоснованной сменой основания для построения ассоциаций
Б. Быстрой сменой идей
В. Трудностью удержания задачи мыслительной деятельности
Г. Всем перечисленным.

12. При исследовании методикой пиктограмм для ассоциаций больных шизофренией, как правило, свойственен
А. Чрезмерно конкретный характер
Б. Стереотипный характер
В. Выхолощенный, бессодержательный характер
Г. Все выше перечисленное.

13. В ассоциативном эксперименте у больных шизофренией могут наблюдаться данные речевые реакции:
А. Эхолалические
Б. Атактические
В. Созвучные
Г. Отказные
Д. Все перчисленные.

14. При относительно меньшей выраженности шизофренического дефекта негативные расстройства мышления легче выявляются в процессе
А. Произвольного толкования пословиц
Б. Соотнесения пословиц с фразами
В. Одинаково в А и Б.

15. Опишите инструкцию проведения, одной из предложенных преподавателем диагностических методик.

Тест 4.
1. Депрессивная фаза характеризуется всеми перечисленными ниже симптомами, кроме
А) психомоторной заторможенности
Б) пониженной самооценки
В) аутизма
Г) пониженного эмоционального фона
Д) замедления мыслительных процессов.

2. Самой легкой степенью гипотимии является:
А) циклотимическая депрессия

Б) простая циркулярная депрессия
В) меланхолическая парафрения
Г) бредовая депрессия.

3. При маниакальных состояниях обнаруживается появление
А) тугоподвижного мышления
Б) паралогического мышления
В) ускоренного мышления
Г) замедленного мышления

4. При МДП на первый план выступают:
А) нарушение динамики мыслительный процессов
Б) нарушение темпа мыслительных процессов
В) снижение уровня обобщения и отвлечения
Г) А и Б
Д) Б и В.

5. Нарушения внимания при маниакальных состояниях характеризуются, в первую очередь,
А) неустойчивостью
Б) плохой переключаемостью
В) всем перечисленным.

6. Ускоренное мышление носит характер
А) непоследовательного
Б) поверхностного
В) лабильного
Г) верно все перечисленное.

7. При подборе ассоциаций в маниакальной фазе возможно
А) удлинения латентного периода
Б) укорочения латентного периода
В) верно А и Б.

8. В депрессивной фазе мышление больных характеризуется всем перечисленным, кроме:
А) инертности
Б) замедления темпа течения мыслительных процессов
В) уменьшения количества представлений
Г) застревания на мысли
Д) разноплановости.

9. При депрессии результаты запоминания
А) хуже, чем у здоровых обследуемых
Б) лучше, чем у здоровых обследуемых
В) такие же, как у здоровых обследуемых.

10. Симптом проекции депрессии заключается в
А) восприятии родственников, близких как страдальцев
Б) диссимуляции симптомов депрессии
В) аггравации симптомов депрессии
Г) верно все перечисленное.

11. Опишите инструкцию проведения предложенной преподавателем методики исследования памяти.

12. Опишите инструкцию проведения предложенной преподавателем методики исследования внимания.

Тест 5.

1. Одним из ведущих симптомов астении при церебральном атеросклерозе и в отдаленном периоде ЧМТ является
А) истощаемость психической деятельности
Б) инертность психической деятельности
В) повышение работоспособности
Г) ускорение темпа психической деятельности.

2. Истощаемость психической деятельности легче всего обнаруживается при исследовании методикой:
А) таблицы Шульте
Б) Корректурная проба
В) счет по Кремелину
Г) всеми перечисленными.

3. Кривая истощаемости при гиперстеническом синдроме астении имеет
А) постепенно понижающийся характер
Б) зигзагообразный характер
В) А и Б.

4. Время отыскивания чисел в одной таблице у больных с выраженными проявлениями церебрального атеросклероза составляет
А) 40 – 50 сек.
Б) менее 40 сек.
В) до 2 – 3 минут.

5. Для больных церебральным атеросклерозом в процессе отыскивания чисел характерно все ниже перечисленное, кроме
А) снижения темпа деятельности по мере выполнения задания
Б) «случайных» задержек при поиске отдельных чисел
В) уменьшения времени отыскивания чисел на последних таблицах
Г) пропусков чисел
Д) увеличения количества ошибок к концу выполнения задания.

6. Здоровые испытуемые в корректурной пробе допускают
А) не более 10 – 15 ошибок
Б) не более 20 – 30 ошибок
В) до 40 – 60 ошибок.

7. Одним из наиболее ранних признаков заболевания при церебральном атеросклерозе является
А) искажение процесса обобщения
Б) снижение уровня обобщения
В) расстройства произвольного запоминания и воспроизведения

Г) ускорение темпа психической деятельности.

8. У больных церебральным атеросклерозом на начальных этапах заболевания, в первую очередь, обнаруживаются
А) трудности удержания (ретенции) информации
Б) недостаточность запоминания информации
В) все перечисленное одинаково выражено.

9. На начальных этапах заболевания церебральным атеросклерозом у больных обнаруживается
А) гипостенический тип истощаемости
Б) гиперстенический тип истощаемости.

10. Признаком глубокого слабоумия при церебральном атеросклерозе является
А) нарушение запоминания искусственных звукосочетаний
Б) нарушение запоминания обычных 10 слов
В) нарушение запоминания в пробе на ассоциативную память.

11. У больных церебральным атеросклерозом в процессе исследования по методике «2 серии из трех слов» обнаруживаются явления
А) проактивного торможения
Б) ретроактивного торможения
В) А и Б.

12. Временное снижение качества мыслительной деятельности, возникающее в связи с истощаемостью психических процессов и легко корригируемое в процессе исследования получило название
А) непоследовательности суждений
Б) разноплановости суждений
В) инертности суждений.

13. При атеросклеротическом слабоумии наблюдается
А) снижение уровня процесса обобщения и отвлечения
Б) уменьшение словарного запаса
В) недостаточность номинативной функции речи
Г) все перечисленное.

14. Лакунарное слабоумие характеризуется, а первую очередь,
А) поражением предпосылок интеллекта (памяти, внимания т.п.)
Б) нарушением высших интеллектуальных функций (мышления).
Тест 6.
1. У больных старческим слабоумием расстройства памяти, как правило,
А) сразу носят массивный характер
Б) выявляются при выраженной степени слабоумия
В) могут не выявляться.

2. Кривая запоминания 10 слов у больных старческим слабоумием
А) носит зигзагообразный характер
Б) носит характер высокого плато
В) носит характер низкого плато.

3. У больных старческим слабоумием развивается
А) фиксационная амнезия
Б) прогрессирующая амнезия
В) А и Б.

4. При сенильной и пресенильных деменциях нарушение мышления характеризуется
А) снижением уровня обобщения
Б) искажением процесса обобщения
В) ускорением темпа мыслительной деятельности.

5. Расстройство развернутой повествовательной речи при старческом слабоумии характеризуется
А) многословием
Б) расплывчатостью
В) стереотипным повторением фраз
Г) наличием вербальных парафазий
Д) всем перечисленным.

6. Расстройства диалогической речи при старческом слабоумии
А) предшествуют нарушениям монологической речи
Б) нарастают позже появления нарушений монологической речи.

7. Вербигерация представляет собой
А) бессмысленное повторение отдельных слов и речевых оборотов
Б) нарушение логики изложения и грамматического строя речи на фоне помраченного сознания
В) нарушение логики изложения и грамматического строя речи на фоне формально ясного сознания.

8. На более ранних стадиях старческого слабоумия вербальные парафазии выявляются в форме
А) парафазий комплексного типа, когда слово заменяется близким в родовом отношении
Б) парафазий, при которых слово заменяется словом, характеризующим свойства предмета (вместо «карандаш» – «письменное»).

9. Амнестическая афазия отмечается при старческом слабоумии
А) на ранних этапах заболевания
Б) на поздних этапах заболевания
В) не зависит от этапа заболевания.

10. Исходом нарушения номинативной функции речи при старческом слабоумии является
А) абсолютная невозможность называния предметов при полной безуспешности подсказки
Б) трудность называния предметов при эффективности подсказки
В) сочетание невозможности называния предметов с активным поиском нужного слова.

11. При болезни Альцгеймера в отличие от старческого слабоумия наблюдается

А) последовательное нарушение письменной речи (от снижения возможности произвольного письма до снижения возможности написания автоматизированных рядов)
Б) отсутствие последовательности в возникновении нарушений письменной речи (их одновременность).

12. При болезни Альцгеймера и болезни Пика начальная стадия заболевания характеризуется
А) изменениями интеллекта, памяти, внимания
Б) выраженным слабоумием и грубо-очаговыми симптомами
В) глубоким психическим распадом.

13. Кривая запоминания при болезни Альцгеймера носит такой же характер, как и при
А) старческом слабоумии
Б) болезни Пика.

14. Нарушения конструктивного праксиса и явления семантической афазии при болезни Альцгеймера свидетельствуют о преимущественном поражении
А) передней ассоциативной зоны коры больших полушарий головного мозга
Б) задней ассоциативной зоны коры больших полушарий головного мозга.

15. Выявить наблюдающиеся при болезни Альцгеймера нарушения счета легко обнаруживаются при исследовании с помощью методики
А) счет по Крепелину
Б) таблицы Шульте
В) красно-черная таблица.

16. При болезни Пика в отличие от болезниАльцгеймера преобладают
А) нарушения памяти над нарушениями мышления
Б) нарушения мышления над нарушениями памяти

17. Длительная сохранность ядра личности, осознание своей неполноценности характерно для
А) болезни Альцгеймера
Б) болезни Пика
В) сенильной деменции.

18. Преобладание нарушений речи над нарушениями праксиса и гнозиса характерно для
А) болезни Альцгеймера
Б) болезни Пика.

19. Быстро и одновременно нарастающие на раннем этапе болезни нарушения письменной
речи и чтения характерны
А) для болезни Пика
Б) болезни Альцгеймера
В) сенильной деменции.

Ситуационные задачи по дисциплине
«Практикум по патопсихологической диагностике и экспертизе»

1. Больной Т., 38 лет, выполняя задание на опосредованное запоминание для запоминания слова «собрание» выбирает рисунок кровати, отвергая лежащие рядом рисунки стола и стула, «так как кровать большей вместительности». К слову «сосед» выбирает рисунок с двумя ученическими перьями, объясняя это тем, что «хотя это неодушевленные предметы, но их два рядышком». Для запоминания слова «праздник» больной выбрал кошку, для слова «пожар» - солнце. Классифицируя предметы, больной наряду с правильно обобщенными группами объединяет карточки по признаку элементов движения, изображенных на рисунке: «кузнец двигает молотком, а ребенок двигает зубами». Лисицу больной также отнес к этой группе, отделив от остальных животных, так как «в ее изображении также есть элемент движения». Исключая предметы, выделяет в одной из задач «барабан», так как «зонт, наган и фуражка являются средствами защиты». Относительно рисунка лыжника сказал, что это «видимость движущегося одушевленного предмета в виде человека». Правильно исключая солнце, больной говорит: «Солнышко всходит ежедневно и находится на просторах независимо от масштабов его окружения, а остальное в помещении».

Квалифицируйте нарушения когнитивной сферы больного, выявившиеся в данном исследовании.

2. Больной Д., 47 лет, жалуется на апатию, трудность сосредоточить мысли, невозможность заниматься какой-либо работой. Задания выполняет послушно, подчеркнуто дисциплинирован, но к факту исследования его умственной работоспособности остается совершенно безучастным, ни о чем не спрашивает, неудачам не огорчается, похвале не рад. Пиктограмма больного, главным образом, состоит из штрихов и черточек (развитие – извилистые линии, справедливость – параллельные, счастье – завитушка кверху, болезнь – такая же завитушка книзу и т.д.). В классификации больной наряду с обобщенными группами объединяет доктора и термометр, кузнеца и лопату, считает, что ботинки могли бы быть отнесены к средствам передвижения, так как в них ходят. Ошибки, при указании на них экспериментатора, не спешит исправить, иногда даже оспаривает, не замечая их нелепости.

Охарактеризуйте состояние мотивационно-потребностной и когнитивной сфер данного больного.

3. Больной К., 35 лет, жалуется на забывчивость, утомляемость. Задания выполняет старательно, постоянно проверяет свои действия, если замечает ошибку, огорчается и тотчас исправляет ее. Следит за выражением лица экспериментатора, пытаясь ориентироваться в том, правильно или ошибочно выполняет задания. Кривая запоминания 10 слов: 5, 7, 9, 8, 7, ретенция – 4 слова. Ассоциации больного (при составлении пиктограммы) в меру конкретны, содержательны, воспроизвел 11 из 15, остальные 4 приблизительно верны по содержанию, но неточны. Суждения больного просты, адекватны; при небольшой организующей помощи приходит к правильным обобщениям. При выполнении мыслительных заданий много случайных, легко исправляемых ошибок. К концу исследования число таких ошибок нарастает. В корректурной пробе за 10 минут работы допускает 30 ошибок. В работе с таблицами Шульте на первую таблицу тратит 55 сек., вторую – 1 мин. 10 сек., третью – 1 мин. 14 сек., четвертую – 1 мин. 30 сек.

Охарактеризуйте состояние когнитивной сферы данного больного.

4. Больной Г., 18 лет, образование средне-специальное. В процессе патопсихологического обследования легко вступает в контакт с экспериментатором, претенциозен, манерен, многоречив, обстоятелен. В работе с таблицами Шульте на каждую таблицу тратит в среднем 1 мин. 20 сек. Кривая работоспособности равномерная. При произвольном назывании 60 слов многократно повторяет одни и те же слова, смысловые гнезда включают более 10 слов. На выполнение данного задания уходит 28 минут. В процессе выполнения предметной классификации отмечается образование нескольких мелких, близких по содержанию групп, например, выделяются грибы съедобные и несъедобные, птицы домашние и «дикие». Кривая запоминания 5, 6, 6, 7, 7 слов, ретенция – 6 слов. Больной отказывается объединить обувь и головные уборы с одеждой. Исключение лишнего (предметный вариант) осуществляет, как правило, на основе абстрактных признаков, но, в отдельных случаях, опирается на конкретно-ситуационные признаки (например, не может выделить лишний предмет на карточке с изображением ножниц, ножа, бритвы и пера для письма, потому что «всем этим можно порезаться»).

Охарактеризуйте состояние когнитивной сфер данного больного.

5. Больная С., 52 года, образование высшее. Рассказывая экспериментатору о себе, приводит много второстепенных фактов, малосущественных деталей, «топчется» на месте. Кривая запоминания 10 слов: 2,3,3,3, ретенция – 2. В ассоциативном эксперименте отмечается значительное увеличение латентного периода, частые эхолалические и запаздывающие реакции, однообразное повторение одних и тех же слов (например, «хороший», «плохой», «не знаю»). Устанавливая последовательность событий, больная весьма детально, со множеством несущественных подробностей, описывает каждый рисунок, но сопоставить их не может. При исследовании методикой исключения крайне обстоятельно характеризует каждый из изображенных на рисунке предметов (кровать, шкаф, этажерку и комод), но не может найти отличительного признака, позволяющего объединить виды мебели, служащие для хранения каких-либо предметов. Классификацию проводит по конкретно-ситуационному признаку («врач, ребенок, термометр – все это в больнице, и уборщица в больнице нужна»).

Квалифицируйте выявившиеся в процессе исследования больной нарушения когнитивной сферы.

6. Больной Ц., 20 лет, студент ВУЗа. В течение патопсихологического обследования находился в приподнятом настроении, много шутил, громко смеялся. Речь быстрая, больной легко переходил от изложения одной идеи к другой. Кривая запоминания 10 слов: 4, 5, 6, 7, 7, ретенция – 6 слов. В процессе отсчитывания от 100 числа 7 часто допускает ошибки в определении десятков (93…86…69..62…..55…38). В таблице Шульте пропускает отдельные числа, показывает вместо одного – другое, внешне похожее (8 вместо 3). В ассоциативном эксперименте отмечается укорочение латентного периода, обилие созвучных (коса – оса) и многословных реакций.
Выполняя задание на исключение, нередко выделяет конкретно-ситуационные признаки. Такие суждения легко корригируются при указании больному на допущенную ошибку.

Охарактеризуйте особенности нарушений когнитивной сферы больного.

7. Больная З., 65 лет, была направлена на обследование с целью разграничения сосудистого слабоумия с последствиями локального кровоизлияния, опухоли и атрофического заболевания головного мозга. В процессе исследования выявилось, что больная плохо понимает обращенную речь. Отвечала бессвязно. Старательно выполняла предложенные задания. Работала долго, не утомляясь и мало отвлекаясь. Больная узнает предметы и пытается объяснить их назначение, но часто не может их назвать. Подсказ части слова или даже всего слова полностью не помогает больной. Больную спрашивают: «Какой цвет?». Она переспрашивает: «Кепка?». Больную спрашивают про внучку, она повторяет: «Внутри». Просят написать фамилию: «Жукова». Она повторяет: «Укола?». Больная не может писать не только под диктовку, но даже свою фамилию. Не может написать слово, пишет лишь отдельные буквы. Беспомощна в повторении движений и поз рук. Больная ничего не помнит, не только из прошлого, но даже того, что с ней только что произошло. Не усваивает самый короткий рассказ фразу.

Какие нарушения психической деятельности больной, по – Вашему мнению, выходят на первый план?

8. В процессе выполнения задания «Существенные признаки» больная М., выделяя существенные признаки чтения, рассуждает следующим образом: «Читать можно и по картинкам…печатными бывают картинки и книги…напечатанного без глаз не прочтешь…слово мы не читаем, а слышим…». В конце концов, выделила слова «печать и картинка», объяснив это тем, что «слова не только читают, но и слышат, а к печати картинка ближе…». Эта же больная отказалась признать делимое и делитель существенными признаками деления на том основании, что у этих слов общий корень, а так не может быть. Остальные задания больная выполнила верно.

Какие нарушения процесса мышления больной выявились в ходе данного эксперимента?

9. Больной П. при исследовании методикой «Установление последовательности событий» описывает каждую картинку в том порядке, как она лежит: «Это мальчик на дереве. А под деревом собаки или волки. Сколько их? Один, два, три…Он испугался, видно, так как не может сойти с дерева, хотя под дерево лежит его сумка, Она раскрылась, и из нее высыпались книги и тетрадки. Этот мальчик школьного возраста. А шарфик у него свисает почти до самой земли, вернее снега. Это зима – снег всюду, беленький. Волки могут стащить его за шарфик. А на этой картинке тоже какой0то мальчик идет через лес. Тут тоже зима. Видите – снежок беленький. Он даже не в лесу, а на опушке. И сумку несет. Он тоже школьного возраста. Вот только трудно сказать – утро или вечер. Скорее всего, утро, так как школьники обычно утром идут в школу, вечеров дома готовят уроки. А на этой картинке двое взрослых и ребенок. Один взрослый держит ребенка на руках, подсаживает его на дерево, а другой держит ружье, как будто целится».

Нарушение какой стороны мыслительной деятельности больной были выявлены в ходе данного эксперимента?

10. Больной Т., на протяжении нескольких лет страдает алкоголизмом. В данный момент среди личностных особенностей больного на первый план выступают алкогольная анозогнозия, беспечное отношение к своему настоящему и будущему состоянию.

Самооценка больного грубо неадекватна. Ярко выражены механизмы психологической защиты, заключающиеся в безоговорочной тенденции самооправдания («Когда выпью, спать ложусь, ни с кем не ругаюсь»). Экстравертированно оформленные личностные реакции часто возникают в ответ на несущественные факторы окружающей действительности.

Какому типу личности больного алкоголизмом соответствует данное описание?

11. Больной Ш., выполняя методику сравнения понятий, сравнивая лыжи и коньки, говорит: «Нет ничего между ними общего, это разные вещи. А разница в том, что лыжи деревянные, а коньки – железные». При сравнении воробья и курицы: «Не знаю, что между ними общего. Воробей на дереве сидит, он маленький и коричневый, а курица – в сарае, она большая и белая, иногда – другого цвета». При сравнении дождя и снега: «Что же общего? Это разные вещи. Дождь льет как из ведра, а снег пухом белым летит».

Определите характер нарушения мышления у данного больного.

12. У больной В., в процессе отыскивания чисел на первую таблицу ушло 2 мин., на вторую – 2 мин. 10 сек., на третью – 2 мин. 5 сек., на четвертую – 2 мин. 25 сек., на пятую – 2 мин., 40 сек. От таблицы к таблице нарастает количество ошибок (пропуск чисел, замены одной цифры другой, внешне сходной с ней). При этом больная подолгу не может найти одно какое-нибудь число, смотрит на него и как будто не видит, заявляя экспериментатору, что такого числа в таблице вообще нет.

Определите, протекание какого процесса нарушено у данной больной, оцените степень выраженности данного нарушения. При каком заболевании, как правило, наблюдаются такие симптомы?

13. Больной Л., выполняя исключение, в серии *роза, шуба, яблоко, книга* рассуждает следующим образом: «Шуба – лишняя. Все остальное – предметы духовной жизни и физической: яблоко – еда, книга и роза – предметы духовного мира», в серии *книга, сумка, портфель, чемодан* – «Лишняя – книга, в ней хранится духовный багаж, а во всем остальной – обычный».

Определите характер нарушения мышления у данного больного.

14. В ассоциативном эксперименте у больной Н. обнаружена заторможенность мимических, вегетативно-сосудистых и эмоциональных реакций, снижено качество речевых реакций, реакции преимущественно отказного вариантов, значительно увеличен латентный период словесной реакции. Выполняя задание на исключение, больная медленно включается в деятельность, говорит, что ей это задание не под силу, при этом, как правило, устанавливает адекватные логические связи. Иногда выделяет конкретно-ситуационный признак, при указании на экспериментатора на ошибку, выполняет задание верно.

Квалифицируйте выявившиеся в процессе исследования данной больной нарушения психической деятельности.

15. При выполнении предметной классификации больной В. создает много одноименных групп. Каждый раз после критической реплики экспериментатора больной «спохватывается» и исправляет ошибку. В пробе на запоминание 10 слов обследуемый в

следующем повторении, называя новые слова, уже не воспроизводит слов, фигурировавших в предыдущем воспроизведении. Кривая запоминания: 4, 5, 6, 5, 5; ретенция – 4 слова. Больной не может справиться с установлением последовательности событий по 5 картинкам, но успешно справляется с этой же серией в сокращенном варианте (с использованием первой, средней и последней картинок).

Охарактеризуйте состояние когнитивной сферы больного.

16. В процессе выполнения задания «Простые аналогии» больная сначала выполняет задание, устанавливая логические связи между предметами, в дальнейшем, «сбивается» на путь установления конкретно-ситуативных связей. Решив 2 -3 задачи неправильным способом, больной, без всякого напоминания со стороны экспериментатора, опять возвращается к правильному способу решения задачи. Ошибки больной не замечает, но при указании на них экспериментатором, «спохватывается» и исправляет неверные решения.

Охарактеризуйте данную особенность мыслительной деятельности больного. Чем она вызвана?

17. Больной О., верно истолковывает предложенные экспериментатором пословицы. Однако в процессе соотнесения пословиц с фразами у данного больного наряду с правильными обнаруживаются ошибочные суждения, часто по формально-лексическому сходству, например:

Не все то золото, что блестит. – Художник сделал статуэтку с позолоченной головой.

Цыплят по осени считают. – Цыплята вырастают к осени.

К пословице *«Плохую овцу из стада вон»* больной отнес фразу *«Если сам отрезал неправильно, не следует винить ножницы»,* объяснив свой выбор следующим образом: «Эти две фразы, характеризующиеся однотипностью отношения к объекту, Плохую овцу удаляют из стада. А если отрезал неправильно, то в досаде отбрасывают в сторону ножницы. Здесь однотипным оказывается то, что объект, который удаляется виноват».

Охарактеризуйте нарушения мыслительной деятельности данного больного.

18. Кривая запоминания 10 слов больной О. (69 лет), носит характер низкого плато (больная воспроизводит 2 слова из 10, как правило, последние). Больная не может запомнить имени лечащего врача. Плохо помнит личные сведения и события прошлой жизни. При этом лучше помнит то, что с ней было в юности, чем то, что случилось недавно. Больная не в состоянии найти дублированную деталь на рисунке. Не может выполнить простейшие задания по методикам исключения, классификации. При просьбе обозначить одним словом ботинок, сапог и туфлю повторяет перечисленные ей предметы.

Определите степень снижения познавательных процессов данной больной. Квалифицируйте состояние когнитивной сферы данной больной.

19. Больная И., в процессе выполнения задания «Пиктограмма» достаточно легко подбирает образы для запоминания конкретных понятий *вкусный ужин, тяжелая работа*, но не может подобрать образы к словам *сомнение, развитие.* В некоторых случаях больная к одному понятию рисует множество образов, так к слову *болезнь,* она рисует кровать,

больного на подушке, термометр, пузырек с лекарством. Все образы тщательно прорисовываются, дополняются множеством несущественных деталей.

Какие нарушения мыслительной деятельности больной выявились в данном исследовании?

20. В процессе диагностики цветовых предпочтений (тест Люшера) испытуемый выбрал цвета в следующем порядке 35041627. Второй выбор оказался идентичным первому.

Рассчитайте суммарное отклонение от аутогенной нормы. О чем говорит данное значение суммарного отклонения от аутогенной нормы?

21. В процессе диагностики цветовых предпочтений (тест Люшера) испытуемый выбрал цвета в следующем порядке 35041627. Второй выбор оказался идентичным первому.

Рассчитайте вегетативный коэффициент испытуемого. О чем говорит данное значение вегетативного коэффициента?

Ответы к ситуационным задачам:

1. Данные нарушения когнитивной сферы больного можно квалифицировать как проявления искажения процесса обобщения (обобщение по «слабым» латентным признакам), нарушение личностного компонента мышления (разноплановость, резонерство) при хорошем уровне обобщений.

2. На первый план в процессе исследования больного выступили искажение процесса обобщения (выхолощенность, псевдоабстрактность ассоциаций в пиктограмме, обобщение по «слабым» признакам при выполнении классификации), разноплановость мышления, снижение критичности, эмоциональная безучастность.

3. У данного больного выявляются умеренные нарушения активного внимания, легкие нарушения кратковременной памяти, умеренные нарушения устойчивости запоминания, повышенная истощаемость психической деятельности, непоследовательность суждений при хорошем уровне обобщений и сохранной критичности.

4. Для когнитивной сферы больного характерно нарушение темпа и подвижности психических процессов (замедление, инертность). Выявляются легкие нарушения активной памяти, сужение объема внимания. Мышление больного тугоподвижно, отмечается склонность к чрезмерной детализации, тенденция к конкретности.

5. У данной больной выявляется грубое нарушение подвижности психических процессов (инертность), выраженные нарушения процессов запоминания и сохранения информации, крайняя тугоподвижность, вязкость мышления, снижение уровня обобщения.

6. У данного больного отмечаются нарушение темпа и динамики мыслительной деятельности (ускорение, лабильность), выраженные нарушения активного внимания (неустойчивость, трудности концентрации на задании), снижение продуктивности запоминания, сохранный уровень обобщения.

7. На первый план выступают явления амнезии, сенсорной афазии и апраксии.

8. В ходе исследования у больной выявились выраженные нарушения целенаправленности мышления (соскальзывания, разноплановость), искажение процесса обобщения (опора при решении задания на латентные признаки) при сохранном уровне обобщения.

9. В ходе данного эксперимента были выявлены нарушения динамики мыслительной деятельности (инертность, нарушение процесса саморегуляции познавательной деятельности на уровне целеобразования).

10. Экстравертированно-анозогнозическому.

11. У данного больного отмечается нарушение операционального компонента мышления, в частности, снижение уровня обобщения.

12. У больной отмечаются выраженные нарушения активного внимания (замедление подвижности, недостаточность концентрации нервных процессов), повышенная истощаемость психической деятельности. Паузы объясняются возникновением состояния охранительного торможения и свидетельствуют о неравномерности темпа психической деятельности. Такие симптомы наблюдаются у больных с выраженными клиническими проявлениями церебрального атеросклероза.

13. У больного отмечаются нарушения операционального и личностного компонента мышления (искажение процесса обобщения, тенденция к сверхвключению).

14. У данной больной обнаруживается замедление темпа мыслительной деятельности при сохранном уровне процесса обобщения, уровень самооценки снижен, фон настроения понижен.

15. У данного больного отмечаются умеренное сужение объема внимания, умеренное нарушение процессов запоминания, повышенная истощаемость психической деятельности при сохранной способности к обобщающим суждениям.

16. Данную особенность мыслительной деятельности можно охарактеризовать как непоследовательность суждений. Причиной непоследовательности суждений в данном случае, скорее всего, является повышенная истощаемость психической деятельности.

17. У данного больного обнаруживается нарушение операционального и личностного компонентов мыслительной деятельности (снижение и искажение процессов обобщения, тенденция к паралогичности, резонерству).

18. У данной больной отмечаются выраженные нарушения активного внимания, процессов запоминания, выявляется неспособность к установлению каких-либо связей между предметами и явлениями. Данное состояние можно квалифицировать как деменцию, сопровождающуюся выраженными мнестическими расстройствами (фиксационной и прогрессирующей амнезией).

19.В данном исследовании у больной выявились нарушения динамики мыслительной деятельности (мышление инертно, тугоподвижно, отмечается склонность к детализации) и снижение уровня процессов обобщения и отвлечения.

20. Суммарное отклонение от аутогенной нормы в данном случае равно 12. СО=0+2+4+2+0+0+4+0=12. Данное значение суммарного отклонения от аутогенной нормы означает незначительный уровень непродуктивной нервно-психической напряженности. У испытуемого преобладает установка на активную деятельность. Его энергоресурсов достаточно для регулярных вспышек сверхактивности и напряжения. В условиях мотивированной деятельности не испытывает трудностей с оперативным и долговременным запоминанием и воспроизведением информации. К острым ощущениям не стремится. Из стрессовых ситуаций выходит с достоинством.

22. ВК=18 - место красного - место желтого / 18 - место синего - место зеленого

ВК=18-1-4/18-5-7=2,2

Данное значение ВК означает избыточное возбуждение, суетливость. В сложных ситуациях могут формироваться лихорадочные реакции: импульсивность, нетерпеливость, снижение эмоционального самоконтроля. В экстремальных ситуациях наиболее вероятна низкая эффективность действий, панические реакции.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОСНОВЫ МЕДИЦИНСКИХ ЗНАНИЙ»

Обучающийся оценивается по степени сформированности следующих **компетенций:**

- способность использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций (ОК-9).

I. ПЕРЕЧЕНЬ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ:

Подберите верные заключения:

1. ЭЛЕМЕНТЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ:

а. рациональное питание
б. отсутствие вредных привычек
в. занятия физической культурой
г. рациональный режим труда и отдыха

2. ЗДОРОВЬЕ ЗАВИСИТ ОТ ОБРАЗА ЖИЗНИ НА:

а. 10%
б. 20%,
в. 40%
г. 50%

3. ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ ЙОДА ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ:

а. пища
б. вода

4. ИСТОЧНИКОМ ФТОРА ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ:

а. пища
б. вода

5. ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ МАРГАНЦА ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ:

а. пища
б. вода

6. ЭТИ ИОНЫ ОБУСЛАВЛИВАЮТ ЖЁСТКОСТЬ ВОДЫ:

а. железо, хлор
б. кальций, магний
в. натрий, кальций
г. медь, магний

7. СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ ЧЕЛОВЕКА В УГЛЕВОДАХ (В Г) В СУТКИ:

а. 50-80

б. 150-200
в. 350-400
г. 500-700

8. СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ ЧЕЛОВЕКА В БЕЛКЕ (В Г) В СУТКИ:

а. 15-20
б. 30-40
в. 50-70
г. 80-100

9. ВИТАМИНА «С» СОДЕРЖИТСЯ БОЛЬШЕ ВСЕГО В:

а. капусте
б. моркови
в. чёрной смородине
г. шиповнике

10. НЕДОСТАТОК ВИТАМИНА «А» В ОРГАНИЗМЕ ВЫЗЫВАЕТ:

а. снижение прочности костей
б. куриную слепоту
в. порозность капилляров
г. снижает свёртываемость крови

Ответы на тесты для текущего контроля знаний:

№ П/П Вопроса	Правильный ответ
1	А, Б, В, Г
2	Д
3	А
4	Б
5	А
6	Б
7	В
8	Г
9	Г
10	Б

II. ПЕРЕЧЕНЬ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОГО КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ

Подберите верные заключения:

1. ПРИ ПРОКОЛЕ ПАЛЬЦА ИНЪЕКЦИОННОЙ ИГЛОЙ НЕОБХОДИМО:

а. Выдавить каплю крови, обработать 70% спиртом, вымыть руки с мылом;
б. Обработать место прокола 70% спиртом;
в. Вымыть руки с мылом, обработать 70% спиртом;
г. Вымыть руки с мылом;
д. Имплантационный

2. ДЕЗИНФЕКЦИЯ КОЖИ В МЕСТЕ ИНЪЕКЦИИ ПРОИЗВОДИТСЯ:

а. 70% спиртом;
б. Йодом;
в. Хлорамином;
г. Перекисью водорода;
д. 1% гипохлоридом кальция

3. ЦЕЛЬ ДАВЯЩЕЙ ПОВЯЗКИ:

а. Создание неподвижности и покоя для органа или части тела;
б. Остановка кровотечения;
в. Исправление патологического положения части тела;
г. Прочная фиксация лекарственных препаратов к ране;
д. Предупреждение вторичного инфицирования раны

4. БИОЛОГИЧЕСКАЯ РОЛЬ УГЛЕВОДОВ СОСТОИТ В ТОМ, ЧТО ОНИ:

а. являются источником энергии
б. играют защитную роль.
в. являются источником витаминов

5. ДОЛЯ РАСТИТЕЛЬНЫХ ЖИРОВ В СУТОЧНОМ СОДЕРЖАНИИ ЖИРА СОСТАВЛЯЕТ:

а. 10-15%
б. 25-30%
в. 40-60%
г. 50-60%

6. ДЛЯ НАЛОЖЕНИЯ ПРОСТОЙ (ЗАЩИТНОЙ) ПОВЯЗКИ ИСПОЛЬЗУЮТ:

а. Марлевый бинт;
б. Гипсовый бинт;
в. Косынку;
г. Трубчатый трикотажный бинт;
д. Лейкопластырь

7. НА ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ НАКЛАДЫВАЕТСЯ ПОВЯЗКА:

а. Спиральная;
б. Ползучая;
в. Колосовидная;
г. Возвращающаяся;
д. Циркулярная

8. ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ДАВЯЩЕЙ ПОВЯЗКИ ИСПОЛЬЗУЮТ:

а. Трубчато-сетчатый бинт;
б. Эластичный бинт;
в. Резиновый бинт;
г. Жгут «Эсмарха»;
д. Марлевый бинт

9. ДЛЯ ЗАКРЫТИЯ ПОВРЕЖДЕНИЙ В ОБЛАСТИ ПОДБОРОДКА НАКЛАДЫВАЮТ ПОВЯЗКУ:

а. Т-образную;
б. Циркулярную;
в. Пращевидную;
г. Черепашью;
д. Восьмиобразную

10. ДЛЯ БИНТОВАНИЯ ПЯТОЧНОЙ ОБЛАСТИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПОВЯЗКА:

а. Черепашья;
б. Круговая;
в. Возвращающаяся;
г. Т-образная;
д. Ползучая

11. ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ БИНТУЕТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ ПОД УГЛОМ (В ГРАДУСАХ):

а. 45°;
б. 70°;
в. 90°;
г. 110°;
д. 130°

12. НАКЛАДЫВАЮЩИЙ ПОВЯЗКУ СТАНОВИТСЯ К БОЛЬНОМУ:

а. Лицом;
б. Боком;
в. В наиболее удобной для накладывания повязки положении;
г. Полубоком

13. МЯГКУЮ ПОВЯЗКУ НА КОНЕЧНОСТЬ НАКЛАДЫВАЮТ:

а. От периферии к туловищу;
б. От туловища к периферии;
в. Место наложения первого тура значения не имеет

14. УЧАСТКИ ТЕЛА, НА КОТОРЫЕ НАКЛАДЫВАЕТСЯ КОЛОСОВИДНАЯ ПОВЯЗКА:

а. Тазобедренный сустав;
б. Плечевой сустав;

в. Локтевой сустав;
г. Коленный сустав;
д. Задняя поверхность шеи

15. ПРИ НЕПРЯМОМ МАССАЖЕ СЕРДЦА У ВЗРОСЛЫХ ГРУДИНА ДОЛЖНА СМЕЩАТЬСЯ СПЕРЕДИ НАЗАД НА:

а. 1-2 см;
б. 4-5 см;
в. 7-8 см;
г. 10-11 см;
д. 12-13 см

16. ЗАПАДЕНИЕ ЯЗЫКА УСТРАНЯЕТСЯ:

а. Запрокидыванием головы назад;
б. Выдвижением вперед нижней челюсти;
в. Приведением подбородка к грудине;
г. Установкой в ротоглотке воздуховода;
д. Открыванием полости рта

17. ПРИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ОПТИМАЛЬНОЕ СООТНОШЕНИЕ МЕЖДУ ЧАСТОТОЙ ДЫХАНИЯ И МАССАЖА СЕРДЦА СОСТАВЛЯЕТ:

а. 1:1;
б. 1:5;
в. 2:15:
г. 2:30;
д. 2:50;
е. 3:2;
ж. 6:3

18. ИСКУССТВЕННОЕ ДЫХАНИЕ МОЖНО ПРОВОДИТЬ:

а. С помощью воздуховода;
б. Приемом «изо рта в рот»;
в. Приемом «изо рта в нос»;
г. Сдавливая грудную клетку спереди назад;
д. Приемом «изо рта в рот и в нос» одновременно.

19. ПРИЗНАКИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ:

а. Широкие зрачки с отсутствием их реакции на свет;
б. Отсутствие сознания;
в. Различная ширина зрачков;
г. Отсутствие пульса на сонной артерии;
д. Остановка дыхания

20. ЧИСЛО НАДАВЛИВАНИЙ НА ГРУДНУЮ КЛЕТКУ В МИНУТУ ПРИ МАССАЖЕ СЕРДЦА У ВЗРОСЛОГО СОСТАВЛЯЕТ:

а. 10-15;
б. 15-20;
в. 30-40;
г. 40-50;
д. 60-80

Ответы на тесты для промежуточного контроля знаний студентов:

№ П/П Вопроса	Правильный ответ
1	А
2	А
3	Б
4	А
5	В
6	А, С, Д, Е
7	С
8	Б, В, Г, Д
9	С
10	А
11	С
12	А
13	А
14	А, Б
15	Б
16	А, Б, Г
17	Г
18	А, Б, В, Д
19	А, Б, Г, Д
20	Д

III. ПРИМЕРЫ СИТУАЦИЙ-КЕЙСОВ

СИТУАЦИЯ-КЕЙС 1:

Мужчина, 20 лет, заколачивая гвоздь, промахнулся и нанес себе удар молотком по указательному пальцу левой кисти. Моментально появились сильная боль в пальце, рефлекторное щадящее ограничение подвижности в нем и посинение кожи на его тыльной поверхности.

Вопрос:

Какую помощь Вы окажете пострадавшему?

СИТУАЦИЯ-КЕЙС 2:

Молодая женщина во время мытья окна выпала из него. Падение произошло с высоты второго этажа. Жалуется на боли в верхнепоясничном отделе позвоночника, усиливающиеся при попытке сесть или повернуться на бок. Активные движения в суставах нижних конечностей сохранены. Пальпаторно отмечается болезненность при пальпации остистого отростка первого поясничного позвонка.

Вопрос:

Какой объем первой помощи необходимо оказать больной?

СИТУАЦИЯ-КЕЙС 3:

Травма в условиях дорожно-транспортного происшествия: пострадавший бледен, губы синюшные. Жалобы на боли в груди, одышку, частые приступы кашля с кровью, боли в левом предплечье. Ниже левой лопатки имеется рваная рана 2х2 см; при вдохе в рану засасывается со свистом воздух и кровь. Левое предплечье деформировано.

Вопрос:

Окажите первую медицинскую помощь при данном виде травмы.

СИТУАЦИЯ-КЕЙС 4:

В результате автомобильной катастрофы нижние конечности у одного из пострадавших были придавлены опрокинувшимся автомобилем. В течение 2 ч не было возможности освободить конечности.

Вопрос:

Какой должна быть первая медицинская помощь?

СИТУАЦИЯ-КЕЙС 5:

Идущая впереди Вас женщина упала. Подойдя к ней, Вы обнаружили судорожные дыхательные движения, лицо синюшное, зрачки широкие, пульс не определяется.

Вопрос:

Каковы Ваши действия?

СИТУАЦИЯ-КЕЙС 6:

Мужчина получил ножевое ранение в грудь. При осмотре пострадавшего справа в области четвертого ребра обнаружена резаная рана 3х2 см, из которой вытекает пенистая кровь, нарастает одышка.

Вопрос:

Какое состояние возникло в результате ранения? Какой должна быть первая медицинская помощь?

СИТУАЦИЯ-КЕЙС 7:

Девочку укусила собака.

Вопрос:

Какова должна быть тактика в данном случае?

СИТУАЦИЯ-КЕЙС 8:

В результате многочасового пребывания в жарком помещении с плохой вентиляцией самочувствие человека резко ухудшилось: появились головокружение, головная боль, сонливость, жажда, тошнота, участилось дыхание, пульс увеличился до 90 ударов в минуту. Внезапно человек потерял сознание.

Вопрос:

Как оказать первую помощь в данном случае?

СИТУАЦИЯ-КЕЙС 9:

Во время купания в реке человек внезапно ушел под воду и находился там более 30 мин.

Вопрос:

Каковы должны быть действия спасателя?

СИТУАЦИЯ-КЕЙС 10:

Женщина получила ожог ноги кипятком.

Вопрос:

Как оказать доврачебную помощь?

IV. **КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ:**

1. Здоровье: определение понятия, виды, факторы, укрепляющие здоровье, и факторы риска.
2. Первая медицинская помощь: определение понятия, значение первой медицинской помощи, задачи и правила оказания.
3. Травматизм: определение, виды. Меры профилактики травм и первая медицинская помощь при них.
4. Закрытые повреждения: ушиб, растяжение и разрыв связок, вывих, перелом. Закрытые повреждения органов грудной клетки, брюшной полости и мозга. Симптомы, оказание первой медицинской помощи.
5. Открытые повреждения (раны): определение, классификация, основные осложнения. Симптомы, оказание первой медицинской помощи. Понятие об асептике и антисептике.
6. Транспортная иммобилизация: общие сведения, показания, основные правила и средства. Транспортная иммобилизация при повреждениях различных частей тела.
7. Синдром длительного сдавления тканей: определение, периоды, степени тяжести. Алгоритм оказания первой медицинской помощи.
8. Кровотечение: определение, классификация; виды остановки кровотечения; способы временной остановки кровотечения.
9. Реанимация: определение понятия, гипоксия как главный фактор умирания. Виды смерти, признаки. Показания к реанимации, противопоказания. Правила и техника непрямого массажа сердца и ИВЛ «изо рта в рот (нос)». Ошибки и контроль реанимации.
10. Применение лекарственных средств: определение доброкачественности лекарства. Пути введения лекарств. Инструменты для инъекций, виды инъекций. Места и техника уколов, ошибки и осложнения инъекций.

11. Аллергические реакции на введение лекарств. Алгоритм оказания первой медицинской помощи.
12. Элементы ухода за больными (термометрия, методика определения пульса и дыхания, измерение артериального давления, применение пузыря со льдом, согревающих компрессов: показания, противопоказания, техника).
13. Пути передачи инфекции и распространения ее в организме.
14. Иммунопрофилактика.
15. Первая медицинская помощь при острых отравлениях алкоголем.
16. Первая медицинская помощь при отравлении лекарствами.
17. Первая медицинская помощь при отравлении препаратами бытовой химии.
18. Первая медицинская помощь при отравлении наркотическими и токсическими веществами.
19. Первая медицинская помощь при поражении электрическим током и молнией.
20. Первая медицинская помощь при ожогах: термических, химических. Степени ожогов. Определение площади ожога (измерение ладонью, правило «девяток»).
21. Первая медицинская помощь при отморожениях, замерзании. Четыре степени отморожения.
22. Первая медицинская помощь при утоплении, удушении.
23. Первая медицинская помощь при тепловом и солнечном ударах.
24. Первая медицинская помощь при укусах животных и насекомых.
25. Первая медицинская помощь при инородных телах различных органов (слухового прохода, полости носа, ротовой полости, гортани, трахеи, бронхов, желудочно-кишечного тракта, глаза).

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОФИЗИОЛОГИЯ»

Вопросы для промежуточной аттестации (зачет):

№	Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые компетенции
1.	Определение клинической психофизиологии. Основные цели и задачи клинической психофизиологии.	ПК-1, ПК-13,
2.	Методы психофизиологического исследования: особенности применения методов в клинической психофизиологии	ПК-1 ПК-13
3.	Методы воздействия на мозг. Системный подход к проблеме – «мозг - психика» в определении нарушений работы нервной системы.	ПК-14 ПК-13
4.	Функциональные состояния и основные методологические подходы к их определению и диагностике.	ПК-13
5.	Нарушения нейрофизиологических механизмов регуляции бодрствования.	ПК-14
6.	Психофизиологические особенности сна. Индивидуальные различия в динамике сна.	ПК-13
7.	Психофизиология стресса.	ПК-1 ПК-13
8.	Боль и ее психофизиологические механизмы.	ПК-13
9.	Обратная связь в регуляции функциональных состояний.	ПК-1
10.	Психофизиологические механизмы возникновения потребностей	ПК-14
11.	Мотивация как фактор организации поведения. Мотивационное возбуждение. Нейронные механизмы мотивации.	ПК-1
12.	Психофизиология эмоций. Субстрат эмоций модулирующие системы мозга. Клинический аспект изучения эмоций	ПК-13
13.	Психофизиологическая диагностика и методы изучения эмоции.	ПК-14
14.	Психофизиология восприятия. Нейронные модели восприятия.	ПК-13
15.	Концепция детекторного кодирования и информационного синтеза. ЭЭГ корреляты восприятия.	ПК-13
16.	Психофизиология внимания. ОР, нейрофизиологические механизмы внимания. ЭЭГ корреляты внимания.	ПК-1
17.	Психофизиология -памяти. Временная организация памяти. Механизмы запечатления. Этапы формирования энграмм. Системы регуляции памяти.	ПК-14
18.	Основные принципы построения движения. Векторная модель управления движениями и вегетативными реакциями.	ПК-14
19.	Речь как разноэлементный психофизиологический процесс.	ПК-13
20.	Периферические системы обеспечения речи.	ПК-13 ПК-1
21.	Механизмы восприятия речи. Взаимодействие полушарий мозга в восприятии речи. ЭЭГ корреляты речи.	ПК-13
22.	Психофизиология мыслительной деятельности. ЭЭГ корреляты мыслительной деятельности.	ПК-1 ПК-13
23.	Психофизиологический подход к изучению интеллекта. Психофизиологические аспекты принятия решения.	ПК-1 ПК-13

ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ / ДОКЛАДОВ:

1. Методы психофизиологических исследований
2. нарушения передачи и переработки сенсорных сигналов
3. Психофизиология сенсорных процессов
4. Управление движениями (норма и нарушения)
5. Психофизиология памяти (норма и нарушения)
6. Психофизиология эмоций (норма и нарушения)
7. Функциональные состояния (норма и паталогия)
8. Психофизиология внимания (норма и паталогия)
9. Ориентировочный рефлекс и ориентировочно-исследовательская деятельность

Критерии оценки рефератов:

- соответствие содержания реферата заявленной теме;
- степень раскрытия темы, проблемы;
- техническое оформление реферата: соблюдение необходимой структуры (титульный лист, оглавление, введение, главы, параграфы, заключение, список литературы); параметры форматирования текста.

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

1. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ.

а) в процессе коэволюции физиологии и психологии не происходит «истребления» последней, ее замены физиологией +

б) в процессе коэволюции физиологии и психологии происходит «истребление» последней, ее замена физиологией

в) в процессе коэволюции физиологии и психологии доминирует психология

г) в процессе коэволюции физиологии и психологии не происходит ничего

2. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ.

а) у человека и у других приматов не менее 70 % всех нервных клеток ЦНС локализовано в коре больших полушарий +

б) у человека и у других приматов не менее 50 % всех нервных клеток ЦНС локализовано в коре больших полушарий

в) у человека и у других приматов не менее 40 % всех нервных клеток ЦНС локализовано в коре больших полушарий

г) у человека и у других приматов не менее 30 % всех нервных клеток ЦНС локализовано в коре больших полушарий

3. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ.

а) при формировании структур мозга происходит гибель некоторых клеток и ликвидация ранее сформированных связей +

б) при формировании структур мозга не происходит гибели клеток и ликвидации ранее сформированных связей, сформированные связи остаются в неизменном виде

в) при формировании структур мозга происходит гибель некоторых клеток но ликвидации ранее сформированных связей не происходит

г) нервные клетки не обновляются и не формируются.

4. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ.

а) эндогенный пейсмекерный потенциал превращает нейрон из сумматора синаптических потенциалов в генератор +

б) эндогенный пейсмекерный генератор превращает нейрон из сумматора синаптических потенциалов в потенциал

в) эндогенный пейсмекерный потенциал превращает нейрон из генератора синаптических потенциалов в сумматор

г) эндогенный пейсмекерный потенциал не связан с нейроном

5. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ.

а) Альфа-ритм наблюдается в состоянии спокойного бодрствования, медитации и длительной монотонной деятельности +

б) Альфа-ритм наблюдается в состоянии высокой активности

в) Альфа-ритм наблюдается в состоянии глубокого сна

г) Альфа-ритм наблюдается в состоянии эмоционального возбуждения

Критерии оценки результатов тестирования:

отлично:	правильные ответы на **9-10 вопросов** (из 10-ти;	**90-100%**)
хорошо:	правильные ответы на **7-8 вопросов** (из 10-ти;	**80-88%**)
удовлетворительно	правильные ответы на **5-6 вопросов** (из 10-ти;	**70-78%**)

ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ

Вопрос.

Гражданин А. переместившись в другой часовой пояс, зная о том, что через некоторое время ему предстоит вернуться, решил не менять режим сна и бодрствования и работать по тем часам, которые установлены для его часового пояса. Однако, скоро он стал замечать, что работать в таком режиме ему сложно и он вынужден подстроится под местное время. Чем можно объяснить данный феномен?

Ответ.

Циркадные ритмы сна и бодрствования регулируются световым днем.

Вопрос.

При регистрации КГР испытуемого, было выявлено, что при предъявлении положительного стимула и предъявлении отрицательного стимула показания диаграмм оказались идентичны, объясните почему.

Ответ.

При снятии показаний электропроводимости кожи модуль и характер эмоции не учитываются.

Вопрос.

В результате аварии, пострадавший не может вспомнить событий предшествующих столкновению машин, объясните данное явление.

Ответ.

В результате потери сознания не произошло закреплении энграмм, (не все стадии закрепления успешно завершились)

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины осуществляется в форме зачета (3 семестр).

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОСОБЕННОСТИ САМОСОЗНАНИЯ ПРИ ПОГРАНИЧНЫХ ЛИЧНОСТНЫХ РАССТРОЙСТВАХ»

Вопросы для промежуточной аттестации (зачет):

Вопросы для промежуточной аттестации студента (зачет)	Проверяемые компетенции
1. Исследование самосознания в отечественной и зарубежной психологии.	ПСК-3.1, ПСК-3.5, ПСК-3.8, ПСК-3.9
2. Феномены самосознания и Я-концепция.	ПСК-3.1, ПСК-3.5, ПСК-3.8, ПСК-3.9
3. Теретико-методологические положения Л. С. Выготского как основа исследования самосознания.	ПСК-3.1, ПСК-3.5, ПСК-3.8, ПСК-3.9
4. Развитие самосознания на ранних этапах онтогенеза.	ПСК-3.1, ПСК-3.5, ПСК-3.8, ПСК-3.9
5. Особенности самооценки ребенка (на примерах из практики медицинских психологов Волгоградской области)	ПСК-3.1, ПСК-3.5, ПСК-3.8, ПСК-3.9
6. Стадии развития телесного Я и развитие самосознания.	ПСК-3.1, ПСК-3.5, ПСК-3.8, ПСК-3.9
7. Экспериментальное исследование искажение образа физического Я.	ПСК-3.1, ПСК-3.5, ПСК-3.8, ПСК-3.9
8. Соотношение образа физического Я и самооценки в подростковом и юношеском возрасте (на примерах из практики медицинских психологов Волгоградской области)	ПСК-3.1, ПСК-3.5, ПСК-3.8, ПСК-3.9
9. Развитие самосознания и проблема личностного уровня саморегуляции у старших подростков (на примерах из практики медицинских психологов Волгоградской области)	ПСК-3.1, ПСК-3.5, ПСК-3.8, ПСК-3.9
10. Эмпирические исследования особенностей телесной самоидентичности при пищевых аддикциях (на примерах из практики медицинских психологов Волгоградской области).	ПСК-3.1, ПСК-3.5, ПСК-3.8, ПСК-3.9
11. Деперсонализация как феномен расстройства самосознания (на примерах из практики медицинских психологов Волгоградской области). Формы деперсонализации по К. Ясперсу.	ПСК-3.1, ПСК-3.5, ПСК-3.8, ПСК-3.9
12. Дереализация как феномен расстройства самосознания. Формы дереализации, их дифференциация с психопатологической симптоматикой (на примерах из практики медицинских психологов Волгоградской области).	ПСК-3.1, ПСК-3.5, ПСК-3.8, ПСК-3.9
13. Расстройства самосознания как проблема расстройства самоидентичности (на примерах из практики медицинских психологов Волгоградской области).	ПСК-3.1, ПСК-3.5, ПСК-3.8, ПСК-3.9
14. Понимание расстройства самоидентичности как проблема единства аффекта и интеллекта (на примерах из практики медицинских психологов Волгоградской области)	ПСК-3.1, ПСК-3.5, ПСК-3.8, ПСК-3.9
15. Модель погранично-нарциссического синдрома при особой пограничной личностной организации (на примерах из	ПСК-3.1, ПСК-3.5, ПСК-3.8, ПСК-3.9

Вопросы для промежуточной аттестации студента (зачет)	Проверяемые компетенции
практики медицинских психологов Волгоградской области).	
16. Специфический когнитивно-аффективный стиль при «диффузии» самоидентичности у пациентов с пограничными расстройствами (на примерах из практики медицинских психологов Волгоградской области).	ПСК-3.1, ПСК-3.5, ПСК-3.8, ПСК-3.9
17. Внутренняя картина болезни в структуре самосознания.	ПСК-3.1, ПСК-3.5, ПСК-3.8, ПСК-3.9
18. Роль преморбидной личности в динамике расстройств самосознания больных неврозом.	ПСК-3.1, ПСК-3.5, ПСК-3.8, ПСК-3.9
19. Особенности самосознания невротической личности по К. Хорни.	ПСК-3.1, ПСК-3.5, ПСК-3.8, ПСК-3.9
20. Особенности аффективно-когнитивного стиля при аффективных расстройствах и аддикциях.	ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.3, ПСК-3.8, ПСК-3.9, ПСК-3.10
21. Синдром эмоционального выгорания как феномен расстройства самосознания.	ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.3, ПСК-3.8, ПСК-3.9, ПСК-3.10
22. Особенности самосознания больных шизофренией с неврозоподобным состояниями.	ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.3, ПСК-3.8, ПСК-3.9, ПСК-3.10
23. Особенности самосознания больных шизофренией с психопатоподобными состояниями.	ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.3, ПСК-3.8, ПСК-3.9, ПСК-3.10
24. Особенности самосознания при психопатиях.	ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.3, ПСК-3.8, ПСК-3.9, ПСК-3.10
25. Роль насилия в развитии нарушений самоидентичности	ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.3, ПСК-3.8, ПСК-3.9, ПСК-3.10
26. Самосознание как объект психодиагностики.	ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.3, ПСК-3.8, ПСК-3.9, ПСК-3.10
27. Проективные методики исследования самосознания (на примерах из практики медицинских психологов Волгоградской области)	ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.3, ПСК-3.8, ПСК-3.9, ПСК-3.10
28. Проблема эффективности психотерапии пациентов с нарушением самоидентичности.	ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.3, ПСК-3.8, ПСК-3.9, ПСК-3.10
29. Герменевтический и диалогический подходы в работе с пациентами с нарушением самоидентичности.	ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.3, ПСК-3.8, ПСК-3.9, ПСК-3.10
30. Когнитивно-динамическая модель психотерапии нарушений самоидентичности.	ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.3, ПСК-3.8, ПСК-3.9, ПСК-3.10

ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ / ДОКЛАДОВ:

1. Нарушения самоидентичности при пограничных личностных расстройствах.
2. Нарушения самоидентичности при нарушениях сексуального поведения.
3. Нарушения самоидентичности при пищевых аддикциях.
4. Нарушение гендерной самоидентичности.
5. Расстройства самосознания при неврозах.
6. Расстройства самосознания при психопатиях.
7. Исследование самоидентичности по данным теста Г. Роршаха.
8. Исследование расстройства самосознания в современных психодинамических теориях.
9. Нарушение самоидентичности и регуляторных механизмов при разных формах зависимостей.
10. Диалогический подход в работе с пациентами с нарушением самоидентичности.

Критерии оценки рефератов:

- соответствие содержания реферата заявленной теме;
- степень раскрытия темы, проблемы;
- техническое оформление реферата: соблюдение необходимой структуры (титульный лист, оглавление, введение, главы, параграфы, заключение, список литературы); параметры форматирования текста.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины осуществляется в форме зачета.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА В СИСТЕМЕ ВРАЧЕБНО-ТРУДОВОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ»

ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ / ДОКЛАДОВ:

1. Проблемы межполушарной асимметрии и межполушарного взаимодействия.
2. Нейропсихология индивидуальных различий. Типы профилей латеральной организации функций.
3. Нейропсихологический анализ нарушений памяти
4. Нарушения мышления при локальных поражениях мозга
5. Нейропсихологические синдромы поражения теменно-височо-затылочных отделов (зоны ТРО) левого и правого полушарий мозга.
6. Нейропсихологические синдромы поражения лобных долей мозга
7. Нарушения эмоционально-личностной сферы при локальных поражениях мозга.
8. Нарушения речи при локальных поражениях мозга.
9. Нарушения сознания при локальных поражениях мозга.
10. Проблема нейропсихологических факторов
11. Качественный и количественный анализ нейропсихологических синдромов как основная задача клинической нейропсихологии.
12. Основы методологии социальной медицины.
13. 13.Ограничение жизнедеятельности и современные концепции реабилитации.
14. Внутренняя модель болезни.
15. Психологический аспект реабилитации.
16. Психологические аспекты болезни и инвалидности.
17. Психоорганический синдром различного генеза.
18. Задержка психического развития у детей и подростков.
19. Социально-психологические аспекты этики и деонтологии в социальной медицине и реабилитации.
20. Современные принципы и особенности работы психолога-эксперта.
21. Нейропсихологическая диагностика в экспертной практике.
22. Нейропсихологическая реабилитация как основа восстановления ВПФ у неврологических и нейрохирургических больных: теоретическая и практическая значимость.
23. Медико-социальная экспертиза, при профессиональных заболеваниях.
24. Прогнозы трудоспособности при ДЦП и других врожденных нарушениях.
25. Гражданско-правовые основы установления инвалидности по психическому заболеванию.
26. Критерии присвоения группы инвалидности по психическому заболеванию.
27. Нарушения психической деятельности, прогноз трудоспособности при тяжелых кардиологических заболеваниях.
28. Прогноз трудовой деятельности при различных формах и течениях шизофрении.
29. Трудоспособность при экзогенных психозах и хронической интоксикации.
30. Трудоспособность при хроническом алкоголизме.

31. Трудоспособность при тяжелых сосудистых заболеваниях головного мозга. Церебральный атеросклероз и гиппертоническая болезнь с психическими нарушениями.
32. Трудоспособность при эпилепсии.
33. Трудоспособность при различных видах олигофрении.
34. Утеря трудоспособности после черепно-мозговые травмы. Психологические факторы.
35. Утеря трудоспособности при пограничных психических расстройствах.

Критерии оценки рефератов:

0. соответствие содержания реферата заявленной теме;
1. степень раскрытия темы, проблемы;
2. техническое оформление реферата: соблюдение необходимой структуры (титульный лист, оглавление, введение, главы, параграфы, заключение, список литературы); параметры форматирования текста.

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ:

1. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ.

При психодиагностической оценке характера предстоящей трудовой деятельности важным является указанное ниже, кроме:

1) выносливости;
2) утомляемости;
3) лабильности волевого усилия;
4) осведомленности.

2.ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ.

При проведении медико-педагогической экспертизы клинический психолог руководствуется следующими основными критериями, кроме:

1) способности к научению;
2) уровня физического развития ребенка;
3) условий развития ребенка, микросоциальной средой, особенностей его поведения;
4) уровня знаний и навыков, соответствующих возрастному развитию.

3.ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ.

Инструментом выделения нейропсихологического фактора является:

1) совокупность физиологических исследований;
2) клиническая беседа с больным или испытуемым;
3) синдромный анализ;
4) математическая процедура.

4.ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ.

При поведении врачебно-трудовой экспертизы необходимо учитывать следующие особенности, отличающие ее от обычной лечебно-диагностической процедуры, кроме:

1) установок эксперта, проводящего экспертизу;
2) особенностей контакта в процессе экспертизы, при вынесении экспертного заключения и даче трудовых рекомендаций;
3) **установок представителей производственного коллектива;**
4) установок индивида, проходящего экспертизу.

Критерии оценки результатов тестирования:

отлично: правильные ответы на **9-10 вопросов** (из 10-ти; **90-100%**)
хорошо: правильные ответы на **7-8 вопросов** (из 10-ти; **80-88%**)
удовлетворительно правильные ответы на **5-6 вопросов** (из 10-ти; **70-78%**)

ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ:

1. Испытуемый путает классы и разряды чисел, например, диктуемое число 1005 пишет как 105; число 10505 пишет как 155. Для него 5074 больше, чем 5704.

При каком нарушении ВПФ встречаются такие расстройства? Какие области головного мозга поражены?

Ответ: (первичная акалькулия; при поражении теменно-затылочных отделов коры головного мозга)

2.У испытуемого в речи нарушено понимание предлогов, наречий, местоимений, родительного и творительного падежей, он не понимает сроков действия. Больной не понимает переносного значения слов. Детали услышанного или прочитанного не улавливаются и не передаются. Но в спонтанных высказываниях и в диалоге, речь связная и свободная от грамматических ошибок.

При какой форме афазии возникают подобные речевые расстройства?

Ответ: (семантическая афазия; при поражении зоны ТРО коры головного мозга)

3.При просьбе к испытуемому выполнить координированные движения двумя руками, он вначале правильно выполняет инструкцию, но затем одна рука замедляет движение и позднее совсем отстает. На вопрос о правильности своих действий больной отвечает утвердительно.

При поражении каких отделов головного мозга возникают такие расстройства? Как называются подобные нарушения?

Ответ: (модально-специфические расстройства внимания (двигательное невнимание); поражение премоторных и префронтальных зон головного мозга с вовлечением базальных ядер).

4.Испытуемый бесконтрольно реагирует на все стимулы, переключает взгляд на любые двигающиеся объекты, вмешивается в не имеющий к нему отношения разговор, беспорядочно перемещается в пространстве от одного случайного раздражителя к другому.

Когда возникают подобные нарушения поведения? Как называется такое поведение у больных? Какие участки мозга поражены?

Ответ: («лобные больные»; «полевое поведение»; поражение медиобазальных отделов лобных и височных долей головного мозга)

5.Испытуемый правильно опознает отдельные объекты и их детали в реальном пространстве и на картинах, но не может установить связь между ними, интегрировать фрагменты в целое и понять смысл сюжета. Это сочетается с неспособностью чтения букв.

Для какой формы агнозии характерны подобные нарушения зрительного восприятия?

Ответ: (симультанная агнозия)

6.На занятиях ребенок легко отвлекается, не может сосредоточиться, быстро устает от занятий. Он равнодушен практически ко всему, что связано с выполнением школьных заданий. Уроки выполняются часами. Дневник заполняется только под жестким контролем. Любая учебная программа усваивается с трудом, т.к. необходимо соблюдать ряд правил. Часто бросается импульсивно что-то делать, не дослушав задание до конца; не заинтересован в получении лучших результатов. Стремление к упрощению программы. Отмечаются элементы полевого поведения, повышенная отвлекаемость.

Какой синдром отклоняющегося развития соответствует данным симптомам?

Ответ: (функциональная несформированность префронтальных(лобных) отделов мозга)

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины осуществляется в форме экзамена.

Вопросы для промежуточной аттестации (экзамен):

№	Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые компетенции
1.	Теоретическое и практическое значение нейропсихологии. Основные направления нейропсихологии в Волгоградской области.	ПК-3, ПК-4, ПК-8
2.	Теория системной динамической локализации ВПФ. Работы Л.С Выготского и А.Р. Лурия.	ПК-4
3.	Нейропсихологический симптом, синдром, фактор.	ПК-8
4.	Концепция трех структурно- функциональных блоков мозга. Участие всех трех блоков мозга в обеспечении ВПФ.	ПК-3 ПК-4
5.	Проблема межполушарной асимметрии мозга и межполушарного взаимодействия.	ПК-4
6.	Причины нарушений ВПФ в Волгоградской области.	ПК-4

7.	Сенсорные и гностические нарушения работы зрительной, слуховой и кожно-кинестетической системы.	ПК-8
8.	Пирамидная и экстрапирамидная системы; симптомы поражения на подкорковом и корковом уровне.	ПК-4
9.	Нарушение произвольных движений и действий. Классификация апраксий по А.Р. Лурия.	ПК-3
10.	Нарушение произвольной регуляции ВПФ.	ПК-8
11.	Нарушение речи при локальных поражениях мозга. Классификация афазий по А.Р. Лурия.	ПК-4
12.	Виды нарушения памяти.	ПК-8
13.	Модально-специфические и модально-неспецифические расстройства памяти и внимания.	ПК-8
14.	Нарушения мышления при поражении лобных, затылочных, теменных, височных отделов мозга.	ПК-3 ПК-4
15.	Нарушения эмоционально-личностной сферы у больных с локальными поражениями мозга (лобных долей, височных, диэнцефальных отделов мозга).	ПК-8
16.	Нарушение сознания при локальных поражениях мозга.	ПК-4
17.	Нейропсихологические синдромы поражения лобных, затылочных, височных, теменных отделов мозга.	ПК-8
18.	Нейропсихологические синдромы поражения подкорковых структур мозга в Волгоградской области.	ПК-3 ПК-4
19.	Особенности нейропсихологической диагностики у взрослых и у детей.	ПК-8
20.	Количественный и качественный анализ нарушений ВПФ.	ПК-3 ПК-8 ПК-4
21.	Предмет и задачи врачебно-трудовой экспертизы в Волгоградской области.	ПК-8
22.	Психологические аспекты болезни и инвалидности.	ПК-3
23.	Экспертная комиссия. Экспертиза временной нетрудоспособности. Экспертиза длительной и постоянной нетрудоспособности в Волгоградской области.	ПК-8
24.	Современные принципы и особенности работы психолога-эксперта. Роль психолога в исследовании степени выраженности дефекта в Волгоградской области.	ПК-4
25.	Роль клинического психолога в исследовании вопросов трудоспособности.	ПК-8
26.	Внутренняя картина болезни. Личность и установочное поведение.	ПК-3 ПК-4
27.	Врачебно-трудовая экспертиза. Военно-врачебная экспертиза. Медико-педагогическая экспертиза. Судебно-психиатрическая экспертиза. Комплексная психолого-психиатрическая экспертиза в Волгоградской области.	ПК-8
28.	Возможности нейропсихологического исследования для решения вопросов трудоспособности в Волгоградской области	ПК-4

29.	Специфика нейропсихологического обследования при различных нервно-психических нарушениях в Волгоградской области. Прогноз трудовой деятельности при различных нозологиях.	ПК-4ПК-3 ПК-4
30.	Нейропсихологическая реабилитация и ее место в системе научного знания .	ПК-4 ПК-8
31.	Предмет нейропсихологической реабилитации, ее цели и задачи	ПК-4
32.	Нейропсихологическая реабилитация как система методов и мероприятий, направленных на восстановление нарушенных ВПФ, личностного и социального статуса больного.	ПК-4 ПК-8
33.	Связь нейропсихологической реабилитации с общей реабилитацией больных, страдающих соматическими заболеваниями.	ПК-3
34.	Нейропсихологическая реабилитация как основа восстановления ВПФ у неврологических и нейрохирургических больных: теоретическая и практическая значимость.	ПК-4 ПК-8
35.	Индивидуальные программы реабилитации.	ПК-4
36.	Задачи и методы восстановительного обучения в разных научных отечественных и зарубежных школах.	ПК-4 ПК-8
37.	Психологический и социальный подходы к преодолению нарушений ВПФ.	ПК-3
38.	Анализ внутренней картины болезни больных с нарушениями ВПФ.	ПК-3 ПК-4
39.	Нарушения ВПФ и личности при локальных поражениях мозга.	ПК-4 ПК-8
40.	Принципы, задачи, методы и техники восстановительного обучения.	ПК-3 ПК-4 ПК-8
41.	Пути восстановления ВПФ.	ПК-4
42.	Спонтанное и направленное восстановление высших психических функций. Факторы, влияющие на спонтанное восстановление ВПФ.	ПК-3 ПК-4
43.	. Характеристика общих методов восстановления ВПФ.	ПК-4
44.	Программированное обучение: этапы, стадия, понятие ведущего метода.	ПК-4 ПК-8
45.	Семантические методы и их роль в восстановлении речевых функций. Аудиовизуальные методы восстановительного обучения.	ПК-3
46.	Формы организации занятий. Групповые и индивидуальные занятия: цели, задачи, методы.	ПК-4 ПК-8
47.	Методы восстановления когнитивной сферы.	ПК-4
48.	Методы восстановления речевой сферы.	ПК-3 ПК-4
49.	Методы восстановления интеллектуальной деятельности.	ПК-4 ПК-8
50.	Восстановление эмоционально-волевой деятельности и личности.	ПК-3 ПК-4
51.	Теоретическое и практическое значение нейропсихологии. Основные направления нейропсихологии.	ПК-4 ПК-8

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПСИХОЛОГИЯ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ»

ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ / ДОКЛАДОВ:

1. Главные понятия, отражающие специфику социальной работы как сферы профессиональной деятельности
2. Сущностные характеристики социальной работы
3. Функции социального работника. Клиенты социального работника
4. Идея прав человека и ее место в социальной работе
5. Содержание профессии «социальная работа» (объект и предмет труда, сфера деятельности, вид труда, средства труда, результат труда)
6. Основные направления социальной работы
7. Причины появления в РФ профессии «социальная работа»
8. Благотворительная деятельность и социальная работа
9. Волонтерство в социальной работе
10. Основные направления деятельности специалиста социальной работы
11. Характер деятельности специалиста по психосоциальной работе
12. Концепция профессионализма в социальной работе
13. Ориентировочная модель навыков социальной деятельности психолога в системе социальной защиты населения
14. Уровни профессионального функционирования специалиста по психосоциальной работе
15. Основные принципы психосоциальной деятельности
16. Содержание понятия «ситуация социального развития» применительно к психосоциальной работе
17. Этапы жизни и их учет в технологизации психосоциальной работы
18. Учет типов развития неадекватной идентификации в процессе психосоциальной деятельности
19. Социальная ситуация детства как единство жизненного пространства и жизненных сил ребенка
20. Психосоциальная работа с подростками (индивидуальная и групповая)
21. Учет индивидуальных различий клиентов юношеского возраста в реализации психосоциальных технологий помощи
22. Разнообразие типов личности взрослого человека, условия достижения социальной зрелости
23. Проблема экологического сознания взрослого и психологическая помощь взрослым людям в период возрастных кризисов
24. Характер одиноких людей
25. Проблемы достижения акмэ и возможности психосоциальной помощи
26. Личность в пожилом и старческом возрасте и учет психологии старости в технологизации психосоциальной деятельности
27. Психосоциальная работа с женщинами
28. 30 . Психологическое содержание понятий «нужда», «трудное состояние», «группа социального риска», «личностные аномалии»
29. Психология маргинальной личности
30. Психология бедности

31. Психологические особенности инвалидизированной личности
32. Психологические особенности хронически больных людей
33. Психологические особенности бездомных людей
34. Психология «маленькой мамы»; условия адекватной возрасту психологической помощи
35. Психология лиц с девиантным поведением
36. Психология сексуальных меньшинств
37. Психологические особенности клиентов с сексуальными девиациями
38. Психологические особенности клиентов, переживающих «трудные состояния»
39. Основные психологические особенности семей «группы риска»
40. Психология и технология патронатного воспитания

Критерии оценки рефератов:

- соответствие содержания реферата заявленной теме;
- степень раскрытия темы, проблемы;
- техническое оформление реферата: соблюдение необходимой структуры (титульный лист, оглавление, введение, главы, параграфы, заключение, список литературы); параметры форматирования текста.

ПЕРЕЧЕНЬ ПРИМЕРНЫХ КОНТРОЛЬНЫХ ВОПРОСОВ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

1. Что изучает психология социальной работы?
2. В чем заключается роль и значение психических явлений в жизни и деятельности человека?
3. Какие открытия З. Фрейда снискали ему мировую популярность?
4. Назовите ведущих советских психологов и их роль в развитии психологии социальной работы.
5. В чем сущность генетического принципа? Назовите советских психологов, которые внесли свой вклад в необходимость использования этого метода.
6. Назовите основные методы психологии социальной работы и дайте им характеристику.
7. Назовите психологические характеристики сознания.
8. Чем характеризуется бессознательный уровень психики человека?
9. Назовите сущность различий психики животных и человека.
10. Дайте определения понятий «действие», «цель», «операция», «условие совершения действия».
11. Охарактеризуйте понятия «потребность», «мотив».
12. Раскройте взаимосвязь внутренней деятельности и внешней.
13. Охарактеризуйте виды деятельности.
14. Дайте определения и сравнительную характеристику навыков, умений и привычек с иллюстрацией конкретными примерами.
15. Назовите, что относится к операционно-техническому аспекту деятельности: а) мотив, б) движение, в) потребность, г) цель, д) действие, е) операция.
16. Назовите, что относится к мотивационно-личностному аспекту деятельности: а) мотив, б) движение, в) потребность, г) цель, д) действие, е) операция.
17. Выделите черты правильного определения навыка:

а) автоматизированное действие,
б) частичная автоматизированность исполнения движений,
операций,
в) бессознательная регуляция и исполнение движений.

31.Выделите особенности, которые характеризуют умения:
а) наличие знаний,
б) автоматизированность действия,
в) наличие знаний и навыков,
г) действие, выполнение которого стало потребностью,
д) способность выполнять определенное действие при использовании знаний и навыка.
32.Назовите, в каком из приведенных примеров выделены операции:
а) чтобы обточить деталь на металлорежущем станке, рабочий предварительно должен установить заготовку, закрепить режущий инструмент, настроить станок в соответствии с заданием,
б) при обучении работе на металлорежущем станке выполняют следующие упражнения по установке заготовки, закреплении инструмента, настройке станка.
33. Назовите признаки, которые характеризуют ведущую деятельность:
а) деятельность, которой ребенок больше всего занимается по времени,
б) условие умственного, нравственного, физического развития, всех черт личности,
в) в условиях данного вида деятельности происходит формирование новой ведущей деятельности, определяющей следующий этап возрастного развития.
34.Какие три уровня в человеческой личности различает З. Фрейд.
35. В чем сущность отличия эпигенетической концепции Э. Эриксона от психоаналитической концепции З. Фрейда?
36. Охарактеризуйте стадии развития личности в рамках концепции З. Фрейда.
37. Охарактеризуйте стадии развития личности в рамках концепции Э. Эриксона.
38. В чем сущность экзистенциальной теории личности?
39. Охарактеризуйте прогрессивное значение гуманистической концепции личности для современной школы.
40.Охарактеризуйте психологическую структуру личности по Э. Берну.
41. Раскройте понятия «индивид», «личность», «индивидуальность». Покажите их различия.
42. Как понимать положение научной психологии: «Личностью не рождаются, личностью становятся»?
43.Проанализируйте марксистское положение о том, что личность – совокупность общественных отношений.
44. Что называют физической, психической и социальной активностью личности?
45. В чем проявляется активность личности?
46. Охарактеризуйте разные подходы к вопросу о структуре личности.
47. Отметьте, какие из нижеперечисленных свойств характеризуют человека, как индивида:
а) старательность
б) низкая адаптация к темноте
в) общительность
г) быстрый темп деятельности
д) аккуратность
е) добросовестность
ж) пластичность
48. Выделите движущие силы развития личности, которые характеризуют подход к этому вопросу отечественной психологии:
а) Развитие личности носит спонтанный (самопроизвольный) характер.
б) Противоречие между изменяющимися потребностями человека и реальными возможностями их удовлетворения.
в) Развитие личности определяется наследственными факторами.
г) Личность – продукт фатальных биологических факторов.

49.Существуют разные точки зрения на соотношение биологического и социального в структуре личности. Какую точку зрения следует считать правильной?
а) Личность формируется обществом, что касается биологических особенностей человека, то они не оказывают влияния на этот процесс.
б) Личность определяется биологическим, наследственным фактором: никакое общество не может изменить в человеке то, что заложено природой.
в) Личность есть феномен общественного развития человека: процесс формирования личности обусловлен единством биологического и социального, природные стороны и черты существуют в структуре личности как социально обусловленные ее элементы.
50. Что является источником активности человека?
51. Какие потребности человека можно считать базовыми?
52. Что такое направленность личности?
53. Раскройте психологические особенности интереса как мотива личности.
54. Психологи различных направлений по разному понимают источники активности личности. Укажите, какие положения характеризуют методологию советского периода:
а) человек активен в меру того, что в нем живут инстинктивные побуждения.
б) активность личности – результат проекции социальной среды, которой личность автоматически определяется.
в) личность обнаруживает свою активность в деятельности, которая побуждается потребностями.
55.Какую роль играет самосознание в психической организации человека?
56. Охарактеризуйте структуру самосознания личности.
57. Что такое самооценка и уровень притязаний личности?
58. Какую роль играет самооценка и уровень притязаний в становлении самосознания личности?
59. Назовите причины неадекватной заниженной или завышенной самооценки.
60. Назовите методические приемы изучения самооценки и уровня притязаний личности.

Вопросы для промежуточной аттестации (зачет):

№	Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые компетенции
1.	Предмет психологии социальной работы, её структура и функции. Принципы социальной работы.	ПК-7, ПК-10
2.	Понятие человек, индивид, личность и индивидуальность. Понятие социализация, адаптация, реабилитация.	ПК-7, ПК-10
3.	Психодинамический подход в психосоциальной теории и практике	ПК-7, ПК-10
4.	Поведенческий подход в психосоциальной практике	ПК-7, ПК-10
5.	Экзистенциальный подход в психосоциальной теории и практике	ПК-7, ПК-10
6.	Гуманистический подход в психосоциальной практике	ПК-7, ПК-10
7.	Социальная адаптация как механизм социализации личности. Представления о социальной адаптации в различных психологических школах.	ОК-7 ПК-7, ПК-10
8.	Дезадаптация личности. Стратегии социальной адаптации.	ПК-7, ПК-10
9.	Психологические особенности семьи как первичной социальной группы. «Маргинальная семья»	ПК-7, ПК-10
10.	Психологические проблемы бедных и малообеспеченных семей. Проанализируйте статистику в Волгоградской области.	ПК-7, ПК-10
11.	Психологические трудности семей, имеющих на своем попечении	ПК-7, ПК-10

№	Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые компетенции
	инвалидов. Проанализируйте статистику в Волгоградской области.	
12.	Психопозитивное влияние семьи на ее членов Психотравмирующее влияние семьи.	ПК-7, ПК-10
13.	Психологические факторы ранних браков и юного материнства. Проанализируйте статистику в Волгоградской области.	ПК-7, ПК-10
14.	Социально-психологическая помощь младенцам и детям раннего возраста. Проанализируйте статистику в Волгоградской области.	ПК-7, ПК-10
15.	Психодинамические механизмы эмоциональных и поведенческих расстройств у детей и подростков. Проанализируйте статистику в Волгоградской области.	ПК-7, ПК-10
16.	Психологические особенности детей-сирот; психологические проблемы опекунства и усыновления. Проанализируйте статистику в Волгоградской области.	ПК-7, ПК-10
17.	Поддержка родителей детей с особыми потребностями. Проанализируйте статистику в Волгоградской области.	ПК-7, ПК-10
18.	Принципы и развитие семейного консультирования. Семейная психотерапия.	ПК-7, ПК-10
19.	Психология социальной работы с детьми, пережившими насилие в семье. Проанализируйте статистику в Волгоградской области.	ПК-7, ПК-10
20.	Основы групповой терапевтической социальной работы	ПК-7, ПК-10
21.	Психологические особенности проживания кризиса и утраты.	ПК-7, ПК-10
22.	Феномен посттравматического стрессового расстройства.	ПК-7, ПК-10
23.	Проблема суицида и суицидального поведения. Проанализируйте статистику в Волгоградской области.	ОК-7, ПК-7
24.	Психологическое воздействие безработицы на психику человека. Проанализируйте статистику в Волгоградской области.	ОК-7, ПК-7
25.	Психологические особенности людей переживающих экзистенциональные кризисы.	ПК-7, ПК-10
26.	Психологические проблемы гомосексуальных отношений.	ПК-7, ПК-10
27.	Психологическая помощь в местах лишения свободы. Проанализируйте статистику в Волгоградской области.	ПК-7, ПК-10
28.	Основные подходы в коррекционно-реабилитационной и профилактической работе.	ОК-7, ПК-10
29.	Психологические проблемы девиантного поведения в социальной работе	ПК-7, ПК-10
30.	Психологические проблемы межэтнических отношений в социальной работе.	ПК-7, ПК-10
31.	Основные психологические проблемы клиентов.Развитие социального доверия и ответственности личности в социальной работе.	ОК-7, ПК-10

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПСИХОТЕРАПИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА»

ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ / ДОКЛАДОВ:

1. Этический кодекс профессиональной деятельности терапевта и злоупотребления в психотерапии.
2. Эмпирические исследования эффективности основных терапевтических систем.
3. Психология психотерапевтического процесса: теории, исследование этапов, переменных, факторов эффективности.
4. Проблема бессознательного в философии.
5. Эго-психология.
6. Модель «экспрессивной терапии» пациентов с пограничными расстройствами личности по О. Кернбергу.
7. Изучение нарушений самоидентичности при расстройствах личности в психологии Я и в теории объектных отношений.
8. Нарушения половой самоидентичности при пограничных расстройствах и патологическом нарциссизме.
9. Секреты успеха НЛП.
10. Мастерство психотерапевта в НЛП.
11. Группы тренинга умений.
12. Современный статус и место гуманистического направления в теории и практики консультирования и психотерапии.
13. Экзистенциальные проблемы человека.
14. Экзистенциальная философия.
15. Экзистенциальная психология.
16. Семейный генез расстройств личности (пограничных и нарциссических).
17. Проблема самоидентичности в гуманистической психологии и в теории объектных отношений.
18. Механизмы психологической защиты и стратеги совладания со стрессом (копинг-стратегий) в норме и при психических заболеваниях.
19. Исследования механизмов саморегуляции в норме и при психических заболеваниях.
20. Роль психологического, физического и сексуального насилия в генезе нарушений личности.
21. Психология воображения. Фантазии и интуиции: теоретический анализ проблемы
22. Психологические аспекты организации психотерапевтического процесса.
23. Индивидуальные особенности психотерапевтов и стили профессиональной психотерапевтической практики.
24. Отношения привязанности в психотерапии.
25. Психология любви и ненависти: феноменология.
26. Групповая психотерапия: подходы и методы.

27 Проблема самоидентичности как проблема самосознания: теоретический анализ.

28. Особенности образа телесного *Я* и телесной самоидентичности у лиц с суицидальным поведением.

29. Нравственное самосознание у пациентов с расстройствами личности (психотического, невротического и пограничного уровней).

30 Расстройства личности и коморбидные расстройства — депрессии, тревожно-фобические расстройства, зависимости: клинический и психологический подходы.
31. Семейный генез расстройств личности (пограничных и нар-циссических).
32. Структура и стили общения в семьях пациентов с различными видами психологической зависимости.
33. Психология психотерапевтического процесса: теории, исследование этапов, переменных, факторов эффективности.
34. Модели, теории и методы психотерапии в базовых направлениях современной психологии — психоанализе, когнитивной и гуманистической психотерапии.
35. Исследования терапевтического процесса по вербальной и невербальной продукции.
36. Индивидуальные особенности психотерапевтов и стили профессиональной психотерапевтической практики.
37. Феномены ревности, доверия и предательства в психотерапии.
38. Отношения привязанности при нормальном развитии и при расстройствах личности.
39. Отношения привязанности в психотерапии.
40. Психология любви и ненависти: феноменология, роль в генезе личностных расстройств, место и роль в психотерапии.
41. Психологические свойства юмора и возможности его использования в психотерапии (потенциальные и практические аспекты).
42. Телесный образ «Я» - возможности и варианты психотерапевтической коррекции.
43. Самооценка, как важнейшая составляющая «Я- концепции»: теоретические и практические аспекты психотерапевтического воздействия.
44. Саногенетический подход в психотерапии, как альтернатива патогенетическому: позитивное поведение (уверенность в себе, позитивное мышление, достижение целей и т.д.), активация ресурсов личности и ее окружения.
45. Современные психотерапевтические подходы к лечению ПТСР.
46. Психотерапевтическая помощь и реабилитация лиц, подвергавшихся чрезвычайным стрессовым нагрузкам.
47. Применение арт-терапии в лечении и реабилитации лиц с ПТСР, в том числе ветеранов боевых действий.
48. Применение основных подходов психотерапии (психодинамический, когнитивно-поведенческий, феноменологический) в современной арт-терапии.

Критерии оценки рефератов:

- соответствие содержания реферата заявленной теме;
- степень раскрытия темы, проблемы;
- техническое оформление реферата: соблюдение необходимой структуры (титульный лист, оглавление, введение, главы, параграфы, заключение, список литературы); параметры форматирования текста.

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

В РАМКАХ КАКОЙ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ОРИЕНТАЦИИ ДАНО СЛЕДУЮЩЕЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПСИХОТЕРАПИИ: «ПСИХОТЕРАПИЯ — ЭТО ПРОЦЕСС ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ МЕЖДУ ДВУМЯ ИЛИ БОЛЕЕ ЛЮДЬМИ, ОДИН ИЗ КОТОРЫХ СПЕЦИАЛИЗИРОВАЛСЯ В ОБЛАСТИ КОРРЕКЦИИ ЧЕЛОВЕЧЕСКИХ

ОТНОШЕНИЙ»:

динамической
гуманистической (+)
когнитивной
поведенческой

В НАИМЕНЬШЕЙ СТЕПЕНИ СУЩНОСТЬ ПСИХОТЕРАПИИ РАСКРЫВАЕТ СЛЕДУЮЩЕЕ ПОНЯТИЕ:

клинико-психологическое вмешательство
психологическая коррекция
внушение (+)
психологическая интервенция

ЕСЛИ НЕВРОЗ ПОНИМАЕТСЯ КАК СЛЕДСТВИЕ КОНФЛИКТА МЕЖДУ БЕССОЗНАТЕЛЬНЫМ И СОЗНАНИЕМ, ТО ПСИХОТЕРАПИЯ БУДЕТ НАПРАВЛЕНА НА:

переучивание
осознание (+)
приобретение нового опыта
переработку иррациональных установок

Критерии оценки результатов тестирования:

отлично: правильные ответы на **9-10 вопросов** (из 10-ти; **90-100%**)
хорошо: правильные ответы на **7-8 вопросов** (из 10-ти; **80-88%**)
удовлетворительно: правильные ответы на **5-6 вопросов** (из 10-ти; **70-78%**)

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины осуществляется в форме экзамена (9 семестр).

Вопросы для промежуточной аттестации (экзамен) для дисциплины «Психотерапия: теория и практика»:

№	Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые компетенции
1.	История психотерапевтической практики в России и зарубежом. Развитие психотерапевтической практики в Волгоградской области	ОК-7, ОПК-2, ПК-5,
2.	Современное состояние, интердисциплинарный характер психотерапии, в т. ч. в регионе	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
3.	Цели, задачи, основные теории психотерапии	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3

№	Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые компетенции
4.	Соотношение понятий психотерапия, психологическое консультирование, психокоррекция	ОК-7, ПК-5
5.	Основные модели, формы психотерапии	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
6.	Методы психотерапевтического воздействия. Примеры из психотерапевтической практики региональных специалистов.	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
7.	Механизмы лечебного действия индивидуальной и групповой психотерапии. Примеры из психотерапевтической	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
8.	Личностный подход в психотерапии. Примеры из психотерапевтической практики региональных специалистов	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
9.	Концепция личностного развития и его нарушений при различных психотерапевтических подходах. Примеры из	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
10.	Этапы психотерапевтического процесса	ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
11.	Оценка эффективности психотерапии – предпосылки, критерии, методы. Примеры из психотерапевтической практики региональных специалистов.	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
12.	Общие неспецифические факторы психотерапии. Примеры из психотерапевтической практики региональных	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
13.	Терапевтические отношения при различных психотерапевтических подходах. Примеры из	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
14.	Личность и индивидуальный стиль психотерапевта в качестве фактора эффективности психотерапии. Примеры из психотерапевтической практики региональных специалистов	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
15.	Личность пациента как фактор эффективности психотерапии. Примеры из психотерапевтической практики региональных специалистов	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
16.	Основные этические принципы профессиональной деятельности психотерапевта	ОК-7, ОПК-2, ПК-5,
17.	Групповая психотерапия и психотерапия в группе. Методы групповой психотерапии. Примеры из психотерапевтической практики региональных специалистов	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
18.	Интегративный подход в психотерапии.	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
19.	Копинг – механизмы (механизмы совладания). Примеры из психотерапевтической практики региональных специалистов	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3

№	Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые компетенции
20.	Психодинамическое направление психотерапии. Базовые концепты классического психоанализа З. Фрейда	ОК-7, ПК-5, ПСК-3.3
21.	Организация психоаналитической психотерапии. Виды психотерапевтических отношений в психоанализе (перенос и рабочий альянс)	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
22.	Психоаналитические методы, процедуры и феномены. Примеры из психотерапевтической практики региональных специалистов	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
23.	Аналитическая психология и психотерапия К.Г.Юнга	ОК-7, ПК-5, ПСК-3.3
24.	Индивидуальная психотерапия А. Адлера	ОК-7, ПК-5, ПСК-3.3
25.	Характерологический анализ К.Хорни	ОК-7, ПК-5, ПСК-3.3
26.	Гуманистический анализ Э. Фромма	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
27.	Интерперсональная психотерапия Г. Салливана	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
28.	Современные модификации психоаналитической психотерапии в теориях объектных отношений. Эго-психология	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
29.	Патогенетическая психотерапия В.Н. Мясищева	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
30.	Личностно-ориентированная (реконструктивная) психотерапия Б.Д. Карвасарского, Г.Л. Исуриной, В.А. Ташлыкова	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
31.	История и основные методологические принципы когнитивно-поведенческой психотерапии. Бихевиоральная психотерапия. Примеры из психотерапевтической практики	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
32.	Основные теоретические положения и общая стратегия когнитивной психотерапии. Когнитивные модели депрессивных и тревожных расстройств. Примеры из	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
33.	Рационально-эмотивная психотерапия А. Эллиса	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3

№	Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые компетенции
34.	Нейро-лингвистическое программирование: основные принципы, понятия и технические приемы	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
35.	Интерперсональная психотерапия Клермана и Вейсман	ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
36.	Экзистенциально – гуманистическое направление психотерапии. Основные теоретические положения гуманистической психологии	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
37.	Клиент-центрированная психотерапия К. Роджерса	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
38.	Экзистенциальная психотерапия	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
39.	Логотерапия В.Франкла	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
40.	Гештальттерапия	ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
41.	Психотерапия, основанная на внушении	ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
42.	Аутогенная тренировка. Самовнушение	ОК-7, ПК-5, ПСК-3.3
43.	Гипносуггестивная терапия	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
44.	Эриксоновский гипноз	ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
45.	Прогрессивная мышечная релаксация по Джекобсону	ОК-7, ПК-5, ПСК-3.3
46.	Арт-терапия	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
47.	Психотерапия искусствами (экспрессивная психотерапия). Мультимодальный подход в арт-терапии	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3

№	Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые компетенции
48.	Психотерапия творческим самовыражением по М.Е. Бурно	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
49.	Краткосрочная позитивная психотерапия	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
50.	Терминальная психотерапия	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
51.	Определение медицинской модели психотерапии: А) направленное психологическое воздействие для полноценного развития и функционирования индивида; Б) помощь человеку в разрешении трудных жизненных ситуаций; В) комплексное лечебное воздействие с помощью психологических средств на психику больного, а через нее на весь организм с целью устранения болезненных симптомов и изменения отношения к себе, своему состоянию, окружающему миру; **(+)** Г) оказание помощи пациенту в изменении своего поведения, мышления таким образом, чтобы стать более счастливыми и продуктивными.	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
52.	Основоположником «животного магнетизма» является: А) Пинель; Б) Шарко; В) Месмер;(+) Г) Марциновский	ОК-7, ПСК-3.3
53.	Научный период психотерапии берет начало с: А) 18 века;(+) Б) 19 века; В) 20 век; Г) 21 век.	ОК-7, ПК-5, ПСК-3.3
54.	Благодаря данному ученому с душевнобольных людей сняли цепи: А) Соран; Б) Фрейд; В) Пинель;(+) Г) Льебо.	ОК-7, ОПК-2,

№	Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые компетенции
55.	Основными формами психотерапии являются: А) Групповая и индивидуальная; Б) Семейная, групповая и индивидуальная; В) Индивидуальная, групповая, семейная, терапия средой. (+) Г) Групповая.	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
56.	3 основных направления современной психотерапии**:** А) Экзистенциально-гуманистическая, психодинамическая, когнитивно-бихевиоральная; (+) Б) Психодинамическая, когнитивно-бихевиоральная, гештальт-терапия; В) Психодинамическая, экзистенциально-гуманистическая, теория деятельности; Г) Гуманистическая, бихевиоральная, гешталь-терапия.	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
57.	Для фазы «Построение терапевтических отношений» характерно: А) Диагностическое обследование; Б) Систематическое построение компетентности; В) Ролевое структурирование; (+) Г) Выбор терапевтического метода.	ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
58.	Наиболее полно групповая сплоченность характеризуется: А) Углубление самоэксплорации; уменьшение страха при обсуждении запретной темы; соблюдение инструкций при выполнении рекомендаций психотерапевта; Б) привлекательность группы для ее членов, потребность участия в группе и сотрудничества при решении общих задач, как взаимное тяготение индивидов друг к другу; (+) В) интерес членов группы и психотерапевта друг к другу; Г) основной движущий процесс в групповой психотерапии.	ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
59.	Современное состояние психотерапии НЕ характеризуется: А) Бригадной формой организации психотерапевтической помощи; Б) Интегративными тенденциями; В) Ориентацией на долгосрочные подходы взамен краткосрочных (+); Г) Ориентацией на саногенетический подход	ОК-7, ПК-5, ПСК-3.3

№	Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые компетенции
60.	Основным инструментом лечебного действия в индивидуальной психотерапии является: А) Пациент; Б) Психотерапевт; (+) В) Предложенные методики; Г) Пациент и психотерапевт.	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
61.	В 18 веке преобладающим психотерапевтическим методом считался: А) Гипноз; (+) Б) Психокатарсический метод; В) Психотерапия миросозерцанием; Г) Арететерапия.	ОК-7, ОПК-2
62.	Двигатель групповой психотерапии: А) Групповая сплоченность: Б) Групповая напряженность; Г) Групповая сплоченность и групповая напряженность; (+) Д) Единство психотерапевта и группы.	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
63.	Основными макрорезультатами индивидуальной психотерапии служат: А) Прекращение избегания повседневных ситуаций, которые ранее избегались; улучшение способности понимания причинных связей конкретной социальной конфликтной ситуации; Б) Углубление самоэксплорации; уменьшение страха при обсуждении запретной темы; соблюдение инструкций при выполнении рекомендаций психотерапевта; В) Позитивная самохарактеристика, соответствующая сила Я, адекватное ожидание собственной эффективности, улучшение способности к коммуникации, стабильная и генерализованная ситуационная компетентность; (+) Г) Уменьшение страха при обсуждении запретной темы, адекватное ожидание собственной эффективности,	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
64.	Основным инструментом семейной психотерапии является: А) Психотерапевт; Б) Идентифицированный пациент; В) Семья; (+) Г) «Носитель симптома».	ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3

№	Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые компетенции
65.	Первой фазой группового процесса является: А) Определение показаний;(+) Б) Ролевое структурирование; В) Сотрудничество, сплоченность, выработка норм; Г) Ориентация зависимости, псевдосплоченности, неуверенности.	ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
66.	Для современного состояния психотерапии характерно: А) Ориентация на патогенетический подход; Б) Ориентация на долгосрочную терапию; В) Ориентация на психо-социальную парадигму в оценке личности; Г) Развитие постмодернистских традиций. (+)	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
67.	Основной целью психотерапии в отличие от психологического консультирования является: А) Поиск ресурсов для решения жизненно важных проблем; Б) Информирование клиента; В) Улучшение качества жизни; Г) Достижение значительных личностных изменений. (+)	ОК-7, ПК-5, ПСК-3.3
68.	В наименьшей степени сущность психотерапии раскрывает следующее понятие: А) клинико-психологическое вмешательство; Б) психологическая коррекция; В) внушение; (+) Г) психологическая интервенция.	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
69.	Термин «Гипноз» ввел в психотерапевтическую практику: А) Льебо; Б) Брэд; (+) В) Шарко; Г) Фрейд.	ОК-7, ПК-5,
70.	Для научной психотерапии не характерно: А) связь с научным экспериментом; Б) зависимость от методологических норм; В) оценка посредством бытового знания; (+) Г) следование логике эксперимента.	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3

№	Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые компетенции
71.	Донаучный этап психотерапии наиболее полно характеризуется: А) Магией; Б) Внедрением гипноза; В) магическими практиками, опирающимися на мифологию древних культур, теологическими толкованиями, мистериями, верой в существование сверхъестественных сил; (+) Г) теологической, метафизической медициной.	ОК-7, ОПК-2, ПК-5
72.	«Психокатарсический метод» был введен: А) Марциновским; Б) Брейером;(+) В) Фрейдом; Г) Яроцким.	ОК-7, ПК-5,
73.	Автором «патогенетической психотерапии» является: А) Консторум; Б) Бирман; В) Мясищев;(+) Г) Месмер.	ОК-7, ОПК-2, ПСК-3.3
74.	Для научно обоснованной психотерапии характерно следующее, кроме: А) опора на методологические принципы; Б) опоры на личный опыт; (+) В) учета современных теоретико-методологических знаний; Г) связь с научным экспериментом.	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
75.	О терапии средой говорят тогда, когда: А) проводится целенаправленная работа по созданию терапевтической среды — «направляемый в лечебно-восстановительных целях характер взаимоотношений»; (+) Б) используется потенциал группы, как таковой; В) используется специально оборудованное помещение для помощи человеку по разрешению жизненно-важных задач; Г) имеют ввиду одно из современных экологически ориентированных направлений психотерапии.	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
76.	Основоположником психодинамического направления в психотерапии считается: А) Брейер; Б) Уотсон; В) Фрейд; (+) Г) Бред.	ОК-7, ПК-5, ПСК-3.3

№	Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые компетенции
77.	Комбинированная форма индивидуальной психотерапии представляет собой: А) Проведение психотерапии 2 психотерапевтами; Б) терапию, при которой пациент проходит индивидуальную психотерапию у одного психотерапевта и участвует в семейной или групповой психотерапии у других. В) применение помимо психотерапии медикаментозных средств; Г) терапию, совмещающую индивидуальную и групповую (или семейную) психотерапию, проводимую одним психотерапевтом.(+)	ПК-5, ПСК-3.3
78.	Отметьте правильную последовательность этапов семейной терапии (по Э.Г.Эйдемиллер, В.В.Юстицкий): 1 - семейный диагноз, диагностический этап, 2- реконструктивный, 3- ликвидация семейного конфликта, 4 –поддерживающий: А) 1, 2, 3, 4; Б) 1, 3, 2, 4; (+) В) 3, 1, 2, 4; Г) 3, 4, 2, 1.	ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
79.	Для какого из типов терапевтического сообщества характерны: демократизация; принцип партнерства; участие пациентов в терапевтическом процессе; формирование новых социальных ролей у медперсонала? А) интегративного; Б) с позиций теории научения; В) социотерапевтического; (+) Г) психоаналитического / психотерапевтического.	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
80.	О групповой терапии можно говорить только тогда, когда: А) Используются групповые методы психотерапии; Б) Используется групповой потенциал группы, как таковой; (+) В) используется любой психотерапевтический метод в группе пациентов; Г) психотерапевт воздействует психологическими средствами на большое количество пациентов одновременно.	ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3

№	Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые компетенции
81.	Основоположником гуманистического направления считается: А) Маслоу; (+) Б) Мясищев; В) Франкл; Г) Дюбуа.	ОК-7, ПК-5, ПСК-3.3
82.	Основными разновидностями психологического консультирования являются: А) Проблемно-ориентированное, социо-ориентированное, личностно-ориентированное; Б) симтомо-ориентированное, поиск ресурсов, проблемно-ориентированное; В) симптомо-центрированная, личностно-центрированная, социо-центрированная; Г) личностно-ориентированная, проблемно-ориентированная, поиск ресурсов. (+)	ОК-7, ПК-5, ПСК-3.3
83.	В отличие от психотерапии психологическая коррекция это: А) специфическая эффективная форма воздействия на человека в целях обеспечения и сохранения его здоровья; Б) комплексное лечебное воздействие с помощью психологических средств на психику больного, а через нее на весь организм с целью устранения болезненных симптомов; В) средство, использующее вербальные и невербальные методики и межличностные взаимоотношения с целью помочь человеку в модификации отношений и поведения; Г) направленное психологическое воздействие для полноценного развития и функционирования индивида. (+)	ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
84.	Основными функциями психотерапии являются: А) личностный рост и развитие; Б) лечение и реабилитация; (+) В) реабилитация и профилактика; Г) личностные изменения.	ОК-7, ПК-5, ПСК-3.3
85.	Для современного состояния психотерапии характерно: А) ориентация на саногенетический подход; Б) ориентация на краткосрочный подход взамен долгосрочного; В) ориентация на доказательную медицину; Г) все вышеперечисленное верно. (+)	ПК-5, ПСК-3.3

№	Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые компетенции
86.	Сочетанная форма индивидуальной психотерапии характеризуется: А) терапия, совмещающая индивидуальную и групповую (или семейную) психотерапию, проводимую одним психотерапевтом; Б) терапия, проводимая несколькими психотерапевтами; В) сочетанием различных методов психотерапии; Г) терапия, при которой пациент проходит индивидуальную психотерапию у одного психотерапевта и одновременно участвует в семейной или групповой психотерапии у других.	ПК-5, ПСК-3.3
87.	Основными целями индивидуальной психотерапии «для сеанса» являются: А) Прекращение избегания повседневных ситуаций, которые ранее избегались; улучшение способности понимания причинных связей конкретной социальной конфликтной ситуации; Б) Углубление самоэксплорации; уменьшение страха при обсуждении запретной темы; соблюдение инструкций при выполнении рекомендаций психотерапевта; (+) В) Позитивная самохарактеристика, сила Я, адекватное ожидание собственной эффективности; Г) Улучшение способности к коммуникации; стабильная ситуационная компетентность.	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
88.	Основными фазами индивидуальной психотерапии являются: А) Определение показаний, построение терапевтических отношений, проведение терапевтического обучения, оценка результата терапии; (+) Б) ориентация зависимости, псевдосплоченности, неуверенности; фаза борьбы и растормаживание агрессивности; сплоченность, сотрудничество, выработка норм; рабочая; В) определение показаний, ролевое структурирование, проведение терапевтического обучения, оценка результатов терапии; Г) образование, определение показаний, развитие, оценка результатов терапии.	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3

№	Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые компетенции
89.	Общепринятыми сроками краткосрочной психотерапии считаются: А) 20 (реже 40) занятий; (+) Б) 7- 10 лет; В) 1-3 занятия; Г) общепринятых сроков нет.	ПК-5, ПСК-3.3
90.	К невербальным методам групповой психотерапии относятся: А) Групповая дискуссия; Б) Проективный рисунок;(+) В) Психодрама; Г) Гипнотерапия.	ОК-7, ПК-5, ПСК-3.3
91.	Клиническая классификация методов включает в себя: А) социо-центрированные, личностно-центрированные, проблемно-центрированные методы; Б) личностно-центрированные, проблемно-центрированные, ресурсные методы; В) социо-центрированные, симптомо-центрированные, проблемно-центрированные методы; Г) симптомо-центрированные, личностно-центрированные, социо-центрированные методы. (+)	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
92.	К вербальным методам можно отнести: А) Групповую дискуссию; (+) Б) Психогимнастику; В) Проективный рисунок; Г) Танцедвигательную терапию.	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
93.	Наиболее специфичным механизмом групповой психотерапии является: А) Интерперсональное влияние: (+) Б) Альтруизм; В) Внушение надежды; Г) Эмпатия.	ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
94.	Для России больше всего характерна следующая модель психотерапии: А) Философская; Б) Психологическая; В) Медицинская; (+) Г) Социальная.	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3

№	Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые компетенции
95.	Философская модель психотерапии характеризуется: А) лечением и профилактикой расстройств здоровых; Б) достижением понимания собственной личности, объяснения устройства мира, своего места в нем; (+) В) направленностью на процессы обучения и воспитания, она работает с обучающимися, педагогами, родителями. Г) решением психологических проблем, адаптации.	ОК-7, ПК-5, ПСК-3.3
96.	Основные механизмы лечебного действия психотерапии рассматривают в соответствии с: А) Когнитивным и поведенческим компонентом; Б) Когнитивным, поведенческим, социальным компонентом; В) Когнитивным, поведенческим, эмоциональным компонентом. (+) Г) Когнитивным, социальным, эмоциональным компонентом.	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
97.	Этап «Определение психотерапевтических мишеней» идет после: А) Прояснения; (+) Б) Определения показаний; В) Установления оптимального контакта; Г) Применения конкретных методик и техник.	ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
98.	Специфическим механизмом лечебного действия семейной психотерапии является: А) альтруизм; Б) косвенное внушение; В) имитационное поведение; Г) установление конструктивной дистанции. (+)	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3
99.	Специфическим механизмом лечебного действия индивидуальной психотерапии является: А) универсальность страданий; Б) интерперсональное влияние; В) самоэксплорация; (+) Г) эмоциональное сплочение и поддержка.	ОК-7, ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3

№	Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые компетенции
100.	Методы психотерапии, определяющие условия, в которых протекает психотерапия и которые должны способствовать оптимизации достижения психотерапевтических целей: А) интерпретация, научение, межличностное взаимодействие; Б) гипноз, релаксация, беседа, дискуссия, психогимнастика; В) семейная психотерапия, стационарная и амбулаторная психотерапия; (+) Г) Индивидуальная и групповая психотерапия.	ОПК-2, ПК-5, ПСК-3.3

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «СУПЕРВИЗИЯ»

ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ / ДОКЛАДОВ:

1. Психосоматика в психологической супервизии.
2. Особенности проведения психологической супервизии в психодинамическом направлении.
3. Специфика супервизии в русле когнитивно-бихевиорального направления.
4. Гуманистический подход к психологической супервизии.
5. Психологическая супервизия в гештальт-терапии.
6. Применение транзактного анализа в психологической супервизии.
7. Метафоры, притчи, истории, афоризмы и ритуалы в супервизии.
8. Сопротивление и психологическая защита в супервизии.
9. Супервизия при психотерапии с пограничными расстройствами личности.
10. Сказкотерапевтические упражнения в тренинге.
11. Диагностика при проведении супервизии.
12. Процессы групповой динамики в групповой супервизии.
13. Взаимодействие с пациентами психиатрического профиля.
14. Взаимодействие с пациентами адиктивного профиля.
15. Взаимодействие с пациентами сомато-неврологического профиля.
16. Взаимодействие с детьми и подростками.

ТЕМАТИКА «ЧЕМОДАНЧИКА СУПЕРВИЗОРА»

1. Техники и приемы психодинамической психотерапии в индивидуальной супервизии.
2. Техники и приемы когнтивно-бихевиоральной психотерапии в индивидуальной супервизии.
3. Техники и приемы гуманистической психотерапии в индивидуальной супервизии.
4. Техники и приемы других направлений психотерапии в индивидуальной супервизии.
5. Психологические и психотерапевтические техники, применяемые в групповой психотерапии.

Критерии оценки рефератов:

- соответствие содержания реферата заявленной теме и степень ее раскрытия;
- техническое оформление реферата: соблюдение необходимой структуры, параметры форматирования текста.

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

ТЕРМИН СУПЕРВИЗОР ПРОИСХОДИТ ОТ ЛАТИНСКИХ КОРНЕЙ И ОЗНАЧАЕТ:

«смотреть поверх» +

«зрить в корень»

«видеть главное»

«понимать суть»

КАКОЕ ПОНЯТИЕ ОТРАЖАЕТ КОНЦЕПТУАЛЬНУЮ И МЕТОДОЛОГИЧЕСКУЮ БАЗУ СУПЕРВИЗОРА, ЕГО ПОДХОДЫ К ПРАКТИКЕ ПСИХОТЕРАПИИ В РУСЛЕ ИЗБРАННОГО ИМ НАПРАВЛЕНИЯ ИЛИ ШКОЛЫ?

форма супервизии
модель супервизии +
концепция супервизии
система супервизии

ЧТО ОЗНАЧАЕТ ТЕРМИН «НАРРАТИВ»?

описание +
анализ
обработка
интерпретация

КАКАЯ ФОРМА ОЧНОЙ СУПЕРВИЗИИ ВОЗНИКЛА ИЗ ШКОЛЫ СИСТЕМНОЙ СЕМЕЙНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ?

временная (немедленная или отсроченная)
пространственная (внутри или снаружи комнаты)
личностная (с присутствием пациента) +

ЧТО НАХОДИТСЯ В ФОКУСЕ ОСНОВНОГО ВНИМАНИЯ КЛАССИЧЕСКОЙ БАЛИНТОВСКОЙ ГРУППЫ?

технические детали лечебного процесса
взаимоотношения «врач—больной» +
личностные особенности данного специалиста
арсенал методов, приемов и техник, которыми владеет специалист

Критерии оценки результатов тестирования:

отлично:	правильные ответы на **9-10 вопросов** (из 10-ти;	**90-100%**)
хорошо:	правильные ответы на **7-8 вопросов** (из 10-ти;	**80-88%**)
удовлетворительно	правильные ответы на **5-6 вопросов** (из 10-ти;	**70-78%**)

ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ

Задача 1. Каким образом необходимо организовать пространство аудитории, в которой предстоит работать супервизору с группой?

Ответ: 2.

Задача 2. Определите тип транзакции (используя понятия транзакций, позиций Ребенок, Взрослый, Родитель).

Супервизор: «Давайте попытаемся разобраться с последствиями Вашего поступка для Вас и Ваших близких».

Супервизируемый: «Ну, вот, давайте еще пристыдите меня, Вы что, сами в таких ситуациях не бывали?».

Ответ: транзакционный стимул «Взрослый-Взрослый», транзактная реакция «Ребенок-Родитель», пересекающаяся транзакция.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины осуществляется в форме зачета.

Вопросы для промежуточной аттестации (зачет с оценкой):

Вопросы для промежуточной аттестации студента (зачет с оценкой)	Проверяемые компетенции
1. Супервизия как помогающая профессия. История развития супервизии в Волгоградской области	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-10, ПК-12, ПК-14, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.12
2. Соотношение понятий «психотерапия», «психокоррекция», «тренинг», «психоанализ», «супервизия».	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-10, ПК-12, ПК-14, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.12
3. Процесс проведения и организации супервизии.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10
4. Индивидуальная супервизия и ее особенности.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-10, ПК-12, ПК-14, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.12
5. Особенности гештальт-подхода. Гештальттерапия в Волгоградской области.	ОК-7, ОК-6, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-13, ПК-14, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10, ПСК-3.11
6. Трансактный анализ в группе.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10
7. Особенности символдрамы. Символдрама в Волгоградской области.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10
8. Понятие социодрамы.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10
9. Психодраматический подход. Применение психодраматического подхода в практике психологов Волгоградской области.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10

Вопросы для промежуточной аттестации студента (зачет с оценкой)	**Проверяемые компетенции**
10. Структура телесно-ориентированного подхода.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10
11. Методика групповой работы в НЛП.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10
12. Классификация психотехник индивидуального и группового тренинга. Примеры из опыта практикующих психологов Волгоградской области.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10
13. Трансфер, его виды в психодинамической психотерапии.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10
14. Тренинговые методы в психологической супервизии.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-10, ПК-12, ПК-14, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.12
15. Основные школы телесно-ориентированной терапии. Телесно-ориентированная психотерапия в Волгоградской области.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10
16. Контртрансфер при работе с клиентами, страдающими пограничными расстройствами личности.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10
17. Диагностика в психологической супервизии.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-10, ПК-12, ПК-14, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.12
18. Выгорание и посттравматический стресс.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.11, ПСК-3.12
19. Метафоры, притчи, и ритуалы в психологической супервизии. Примеры из опыта практикующих психологов Волгоградской области.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-10, ПК-12, ПК-14, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.12
20. Сопротивление и психологическая защита в супервизии.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.11, ПСК-3.12
21. Механизмы вытеснения и отрицания.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10
22. Механизмы формирования реакции, перемещения и обратное чувство.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-10, ПК-12, ПК-14, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.12
23. Механизмы подавления, аскетизма, регрессии, сублимации.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10
24. Задачи и функции супервизии.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-10, ПК-12, ПК-14, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.12
25. Наставническая и направляющая супервизия. Примеры из опыта практикующих психологов Волгоградской области.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-10, ПК-12, ПК-14, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.12
26. Техники медитации и визуализации.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10
27. Консультирующая и обучающая супервизия. Примеры из опыта практикующих психологов Волгоградской области.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-10, ПК-12, ПК-14, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.12
28. Уровни супервизии: модель развития.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-10, ПК-12, ПК-14, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.12

Вопросы для промежуточной аттестации студента (зачет с оценкой)	**Проверяемые компетенции**
29. Арт-терапевтический процесс и его методика. Вклад психологов и психотерпевтов Волгоградской области в развитие арттерапии в России и за рубежом.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10
30. Супервизорские структуры: теория вмещения и смещения.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10
31. Сказкотерапевтические техники, применяемые в супервизии.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10
32. Психотерапевтический контракт.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10
33. Неконструктивные формы запроса. Примеры из опыта практикующих психологов Волгоградской области.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.11, ПСК-3.12
34. Конструктивные формы запроса. Примеры из опыта практикующих психологов Волгоградской области.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.11, ПСК-3.12
35. Общие положения «Кодекса этики и практики Британской Ассоциации консультантов».	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-10, ПК-12, ПК-14, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.12
36. Схемы супервизии, навыки супервизорской интервенции.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10
37. Групповая супервизия.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10
38. Балинтовская группа и технология ее работы. История развития регионального отделения Балинтовской Ассоции (Россия)	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.11, ПСК-3.12
39. Символдрама и социодрама и методы ее действия. Примеры из опыта практикующих психологов-символдрамистов Волгоградской области.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10
40. Командная супервизия и эквиваленты супервизии.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-10, ПК-12, ПК-14, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.12
41. л	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.11, ПСК-3.12
42. Основные этапы и факторы психодинамического воздействия.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10
43. Этапы построения содержательной работы в групповой супервизии.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10
44. Методика психодинамической оценки.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10
45. Характеристика психологических и психотерапевтических техник, применяемых в групповой и индивидуальной супервизии.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10
46. Пограничные расстройства личности, их классификация.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ДИАГНОСТИКА И КОРРЕКЦИЯ АНОМАЛИЙ ПОВЕДЕНИЯ В ПЕРИОД ПОДРОСТКОВОГО КРИЗИСА»

ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ/ДОКЛАДОВ/презентаций

1. Аномалии поведения у подростков при соматических заболеваниях.
2. Аномалии поведения у подростков при различных видах дизонтогенеза.
3. Отклоняющиеся поведение подростков, как следствие духовной и моральной неустойчивости перед соблазнами современного мира.
4. Эндокринные нарушения, как фактор аномалий поведения в подростковом возрасте.
5. Дромомания и пиромания, как особые феномеы, встречающиеся в подростковом возрасте при резидуально-органическом поражении ЦНС.
6. Маргинальность и негативные социальные факторы, как факторы аномалий поведения в подростковом возрасте.
7. Педагогическая запущенность: причины и следствие.
8. Табакокурение – первый шаг к наркомании.
9. Инфантилизм и акселерации как придикты аномалий поведения у подростков.
10. Медико-биологические исследования в области сексуальной патологии в пубертатном периоде.
11. Психология аутоагрессивного поведения подростков.
12. Увлечение «готикой» и парасуицидальное поведение у молодежи.
13. Зацепинг и рискованные selfy.
14. Интернет-зависимость.
15. Компьютерные игры, как провокация агрессивного поведения у подростков.
16. Возможность трансформации и сочетаемость различных форм отклоняющегося поведения
17. Возрастные нормативы эмоционального развития детей и подростков.
18. Диагностика тяжести эмоциональной патологии у детей и подростков (дифференциальная диагностика).
19. Факторы, определяющие прогноз развития ребенка с эмоциональными нарушениями.
20. Виды темперамента и риск эмоционально-волевых расстройств в детском и подростковом возрасте.
21. Вредности социальной депривации: неправильное воспитание, негативные особенности в учреждениях интернатного типа, воспитание в условиях качественно отличающихся от условий семьи.
22. Семейная психотерапия при эмоционально-волевых расстройствах у детей и подростков.
23. Элективный мутизм, реактивное расстройство привязанности и их связь с эмоциональными расстройствами в детском и подростковом возрасте.
24. Дифференциальная диагностика при синдроме Каннера, синдроме Аспергера, шизофрении.
25. Гиперактивность, нарушения внимания и моторики.

26.Эмоциональные расстройства на фоне акцентуаций характера.

Критерии оценки рефератов:

1. соответствие содержания реферата заявленной теме;
2. степень раскрытия темы, проблемы;
3. техническое оформление реферата: соблюдение необходимой структуры (титульный лист, оглавление, введение, главы, параграфы, заключение, список литературы); параметры форматирования текста.

ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ:

- На школьном дворе был сильно избит 15-летний подросток сверстниками, пришедшими из другой школы. На вопросы классного руководителя и замдиректора по учебно-воспитательной работе: «Почему ничего не сообщили администрации школы?» одноклассники, свидетели произошедшего, отвечали уклончиво.
- Замдиректора по учебно-воспитательной работе средней школы задержала около мужского туалета троих подростков 13 лет, которые курили на перемене. При разговоре у них сразу стал отмечаться регресс возрастных поведенческих реакций.
- На комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав в приемной встретились трое подростков 15 – 16 возраста, которые вели себя цинично, бравадно. В дальнейшем, при разговоре с членами комиссии возникала «стена» молчания, уклонения от зрительного контакта, периодические усмешки.
- При прохождении медицинской комиссии и постановке на военный учет в райвоенкомате несколько подростков 16 – 17 летнего возраста вели себя вызывающе: курили в туалете и на улице около военкомата, сквернословили в коридоре, грубили работникам.
- В загородном оздоровительном лагере двумя несовершеннолетними 17-летнего возраста была изнасилована девочка-подросток 14 лет. При судебном разбирательстве они настаивали на том, что была провокация с её стороны.
- В приемное отделение клинической больницы вбежал 16-летний подросток и с криками: «Помогите! Передоза!», упал и потерял сознание.
- В Центр временного содержания несовершеннолетних правонарушителей были доставлены три девочки-подростка 15 – 16 лет, приехавшие в г. Волгоград из Волжского и задержанные на железнодорожном вокзале с подозрением на занятие проституцией.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (экзамен)

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины осуществляется в форме зачета.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ЗАЧЕТУ

1. Что такое базальная система эмоциональной регуляции.
2. За что отвечает первый уровень базальной системы эмоциональной регуляции – уровень полевой реактивности.
3. За что отвечает второй уровень базальной системы эмоциональной регуляции – уровень стереотипов.
4. За что отвечает третий уровень базальной системы эмоциональной регуляции – уровень экспансии.
5. За что отвечает четвертый уровень базальной системы эмоциональной регуляции – уровень эмоционального контроля.
6. Какие характерологические особенности вызывает гиперфункция 1 уровня базальной системы эмоциональной регуляции.
7. Какие психологические особенности характерны для лиц с гиперфункцией 2 уровня базальной системы эмоциональной регуляции.
8. Что характерно для людей с гиперфункцией 3 уровня базальной системы эмоциональной регуляции.
9. Какие характерологические особенности свойственны людям с гиперфункцией 4 уровня базальной системы эмоциональной регуляции.
10. К какой патологии может привести гипофункция уровня полевой реактивности.
11. К чему приводит гипофункция уровня стереотипов.
12. Что свойственно субъектам с гипофункцией уровня экспансии.
13. Чему способствует гипофункция уровня эмоционального контроля.
14. Психоанализ:уровни сознания: топографическая модель.
15. Структура личности в психоанализе: Ид, Эго, Суперэго.
16. Что значит по З.Фрейду: «Инстинкты – движущая сила поведения».
17. Развитие личности по З.Фрейду: психосексуальные стадии – оральная (пассивная, садистическая).
18. Развитие личности по З.Фрейду: психосексуальные стадии – анальная (удерживающий и выталкивающий типы).
19. Развитие личности по З.Фрейду: психосексуальные стадии - фаллическая (комплексы Эдипа и Электры),
20. Что представляет в учении З.Фрейда латентный период.
21. Развитие личности по З.Фрейду: психосексуальные стадии - генитальная стадия.
22. Как понимал З.Фрейд природу тревоги (реалистической, невротической, моральной).
23. Защитные механизмы Эго в учении З.Фрейда: вытеснение, проекция, замещение, рационализация, реактивное образование, регрессия, отрицание, сублимация.
24. Как объясняет индивидуальная психология А. Адлера чувство неполноценности.
25. Чем обусловлено по А.Адлеру у человека стремление к превосходству.

26. Чем детерминирован стиль жизни в учении А.Адлера.
27. Чем определяется социальный интерес в индивидуальной психологии А.Адлера.
28. Что такое творческое «Я» в учении А.Адлера.
29. Как определяет порядок рождения (первенец, единственный ребенок, второй (средний) ребенок, последний (самый младший) ребенок) психологические особенности человека.
30. Что такое фикционный финализм в учении А.Адлера.
31. Определение невроза и его лечение по А.Адлеру.
32. Эпигенетический принцип Э.Эриксона.
33. Психосоциальные стадии по Э.Эриксону: Младенчество (базальное доверие – базальное недоверие).
34. Психосоциальные стадии по Э.Эриксону: Раннее детство (автономия – стыд и сомнение).
35. Психосоциальные стадии по Э.Эриксону: Возраст игры (инициативность – вина).
36. Психосоциальные стадии по Э.Эриксону: Школьный возраст (трудолюбие – неполноценность).
37. Психосоциальные стадии по Э.Эриксону: Юность (эго-идентичность – ролевое смешени).
38. Психосоциальные стадии по Э.Эриксону: Ранняя зрелость (интимность – изоляция).
39. Психосоциальные стадии по Э.Эриксону: Средняя зрелость (продуктивность – инертность).
40. Психосоциальные стадии по Э.Эриксону: Поздняя зрелость (эго-интеграция – отчаяние).
41. Социокультурная теория личности Карен Хорни: основные концепции и принципы.
42. Развитие личности по К. Хорни: базальная враждебность и базальная тревога.
43. Базальная тревога, как этиология неврозов в учении К.Хорни.
44. Невротические потребности по К.Хорни: стратегии компенсации базальной тревоги. Ориентации «на людей», «от людей» и «против людей».
45. Медицинский подход и этиология эмоциональных нарушений у подростков: медико-биологические и психо-социальные факторы, лежащие в основе нарушений поведения у подростков. Особенности сочетания биологических и социальных факторов по Г.Е. Сухаревой (1974).
46. Наследственные и конституциональные факторы, негативные особенности зачатия, внутриутробного развития, пре-, перинатального и постнатального факторов. Резидуально-органические поражения ЦНС (ч/м травмы, нейроинфекции, токсикозы).
47. Особенности проявления инфантилизма (виды инфантилизма по А.Е. Личко, 1985) и акселерации.
48. Климатическая специфика и продолжительность светового дня, влияющие на эмоциональные расстройства.
49. Социальные факторы: особенности отношений ребенка с матерью и отцом.

50. Эмоциональная депревация, анаклитическая депрессия, сепарационный шок, ментальное истощение, госпитализм и их последствия (Р.Шпитц, Дж. Боулби, М. Трамер, М. Пфаундлер, Э.Эриксон).
51. Синдром детской нервности.
52. Характерологические и патохарактерологические реакции.
53. Синдром детских страхов.
54. Фантазирование в норме и патология.
55. Дисморфофобии и дисморфомании. Психотерапия, динамика, прогноз.
56. Анорексия и булимия. Психотерапия, динамика, прогноз.
57. Аффективные расстройства. Депрессивные эпизоды. Маниакальные эпизоды. Биполярное расстройство. Хронические аффективные расстройства. Этиология и патогенез. Психотерапия. Динамика и прогноз.
58. Синдромы страхов и эмоциональные расстройства. Определение и классификация. Фобические синдромы.
59. Панические атаки и агорафобия. Генерализованное тревожное расстройство.
60. Страх разлуки и школьная фобия.
61. Стрессовые расстройства и нарушения адаптации: Острая реакция на стресс.
62. Стрессовые расстройства и нарушения адаптации. Посттравматическое стрессовое расстройство.
63. Стрессовые расстройства и нарушения адаптации: Расстройство адаптации.
64. Жестокое обращение с детьми и безнадзорность. Определение и эпидемиология. Диагностика и дифференциальная диагностика. Этиология и патогенез. Психотерапия, реабилитация и профилактика.
65. Сексуальное злоупотребление и сексуальное насилие. Определение и классификация. Эпидемиология. Диагностика и дифференциальная диагностика. Последствия сексуального злоупотребления в отношении детей и подростков. Этиология и патогенез. Психотерапия, реабилитация и профилактика.
66. Гиперкинетические расстройства. Определение и классификация. Эпидемиология. Диагностика и дифференциальная диагностика. Этиология и патогенез. Терапия, динамика, прогноз.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ В ГЕРОНТОЛОГИИ И ГЕРИАТРИИ»

ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ / ДОКЛАДОВ:

1. Обзор теорий старения;
2. История развития геронтологии и гериатрии;
3. Психологические механизмы старения
4. Социальная ситуация старения
5. Особенности функционирования долговременной и кратковременной памяти в пожилом и старческом возрасте
6. Возможности сохранения интеллекта в пожилом возрасте
7. Эмоционально-волевые процессы в старости
8. Болезнь Альцгеймера: психологические последствия
9. Психологические аспекты проявления деменции в старческом возрасте
10. Психологическая профилактика деменции
11. Психологическая помощь и поддержка при психических расстройствах в старости
12. Возможности психологической диагностики в работе с людьми пожилого и старческого возраста
13. Требования к диагностическим пакетам, предназначенным для диагностики людей пожилого и старческого возраста
14. Метод наблюдения в работе с пожилыми людьми
15. Возможности анкетирования в работе с пожилыми людьми
16. Психологические аспекты жизни на пенсии
17. Принципы и особенности реабилитации пожилых людей
18. Этика и деонтология в работе с пожилыми людьми
19. Примерные программы тренинга для пожилых людей
20. Врач и психолог: сотрудничество в процессе реабилитации
21. Проблема эвтаназии
22. Психологическая помощь при переживании горя и утраты

Критерии оценки рефератов:

1. соответствие содержания реферата заявленной теме;
2. степень раскрытия темы, проблемы;
3. техническое оформление реферата: соблюдение необходимой структуры (титульный лист, оглавление, введение, главы, параграфы, заключение, список литературы); параметры форматирования текста.

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

1. ГЕРОНТОЛОГИЯ – ЭТО НАУКА О:
   а) бессмертии

б) старости и старении
в) продлении молодости

2. СТАРОСТЬ – ЭТО:
а) возрастной период, характеризующий заключительную фазу человеческой жизни
б) состояние организма
в) изношенность психики

3. СОГЛАСНО ВОЗЗРЕНИЯМ ГИППОКРАТА, СТАРЫМ ЧЕЛОВЕКА МОЖНО СЧИТАТЬ, НАЧИНАЯ С:
а) 60 лет
б) 43 лет
в) 53 лет

4. ЗАКОНОМЕРНЫЕ ВОЗРАСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ОРГАНИЗМА НАЗЫВАЮТСЯ:
а) гомеорезом
б) гомеопорезом
в) гомеостазом

5. ОСНОВОПОЛОЖНИКОМ СОВЕТСКОЙ ГЕРОНТОЛОГИИ СЧИТАЮТ
а) А. А. Богомольца
б) О.В. Коркушко
в) В.И. Никитина

Критерии оценки результатов тестирования:

отлично:	правильные ответы на **9-10 вопросов** (из 10-ти;	**90-100%**)
хорошо:	правильные ответы на **7-8 вопросов** (из 10-ти;	**80-88%**)
удовлетворительно	правильные ответы на **5-6 вопросов** (из 10-ти;	**70-78%**)

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины осуществляется в форме зачета.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ЗАЧЕТУ

1) История развития геронтологии как науки, современное состояние геронтологии
2) Общие закономерности и теории старения.
3) Теории изнашивания. Энергетические теории старения

4) Теория старения А.А.Богомольца
5) Виды и механизмы старения
6) Взаимосвязь геронтологии и гериатрии
7) Общая характеристика старости
8) Социальная ситуация старения и ведущая деятельность пожилого человека.
9) Личность пожилого человека. Изменения темперамента и характера в пожилом возрасте
10) Роль личности в формировании психосоциального статуса человека в старости
11) Ощущения и восприятие в старческом и пожилом возрасте, их расстройства.
12) Мышление и речь в пожилом и старческом возрасте, их расстройства
13) Память в пожилом и старческом возрасте и ее расстройства
14) Эмоционально-волевая сфера пожилого человека. Депрессивные расстройства в старости.
15) Сознание в пожилом и старческом возрасте и его расстройства.
16) Психологическая помощь при расстройствах психической деятельности в пожилом и старческом возрасте
17) Образ жизни и его значение для процессов старения
18) Психические заболевания в пожилом и старческом возрасте. Первичная деменция (сенильная деменция, болезнь Альцгеймера, болезнь Пика, болезнь Паркинсона). Профилактика деменции
19) Уход за старыми людьми с нарушенной психикой
20) Особенности психологической диагностики позднего возраста. Возрастно-психологическая диагностика. Медико-психологическая диагностика
21) Диагностика психических процессов, состояний, личностных особенностей. Тест Люшера. Незаконченные предложения. САН. Тесты интеллекта. Диагностические процедуры. Психологическое заключение по результатам диагностики
22) Метод наблюдения в работе психолога с пожилым человеком. Использование психологической информации, полученной путем наблюдения в работе психолога с пожилым человеком
23) Профессиональное старение. Мотивация продолжения трудовой деятельности после достижения пенсионного возраста
24) Адаптация к пенсионному периоду жизни. Основные показатели адаптации к старости.
25) Внепроизводительная и производительная деятельность пенсионеров
26) Переживание одиночества в старости. Психологическая помощь одиноким пожилым людям
27) Принципы и основные методы реабилитации людей пожилого возраста
28) Этика и деонтология в психологической работе с пожилыми и старыми людьми
29) Роль психологической коррекции в реабилитации пожилого человека
30) Психологическое консультирование как эффективный метод реабилитации пожилых людей
31) Особенности тренинга социальных умений и когнитивных навыков как наиболее эффективных и развитых методов в работе с пожилыми людьми
32) Суицид в пожилом возрасте

33) Особенности оказания психологической помощи старым и пожилым людям, переживающим утрату.
34) Эвтаназия и ее этические аспекты
35) Психологическое сопровождение умирания
36) Семейные отношения пожилых и старых людей. Взаимопомощь поколений
37) Организация ухода за пожилым человеком в семье и учреждении социальной защиты
38) Требования к профессионализму социальных работников и психологов в учреждении социальной защиты.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «КРИМИНАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ»

ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ / ДОКЛАДОВ:

1. Причины отклоняющегося поведения несовершеннолетних
2. Причины и истоки криминальной субкультуры
3. Социально - психологическая характеристика преступных групп и криминальной среды.
4. Взгляд зарубежных ученых на изучение личности преступника.
5. Социально-психологические теории правонарушений и преступности
6. Психологические особенности личности преступника.
7. Гуманистическая психология об особенностях преступного поведения.
8. Пенитенциарная российская психология о поведении преступника.
9. Криминальная агрессия, ее проявления в поведении преступника.
10. Портрет профессионального преступника.
11. Криминальный профессионализм, его особенности.
12. Различные теории развития агрессивных форм поведения.
13. Особенности личности впервые и неоднократно судимого.
14. Личность корыстного преступника.
15. Личность насильственного преступника.
16. Методология и методы криминальной психологии.
17. Ресоциализация осуждённых, её перспективы.
18. Типологии личности преступников.
19. Виктимология – наука о потерпевшем.
20. Перспективы развития криминальной психологии.
21. Связь криминальной психологии с другими отраслями научного знания.
22. Темперамент и характер, их влияние на формирование криминальной личности
23. Пенитенциарный психолог, его роль в ресоциализации осужденного.
24. Пути профилактики преступности несовершеннолетних.
25. Приемы и способы психокоррекционного воздействия на личность и поведение лиц с разными видами отклоняющегося поведения.

Критерии оценки рефератов:

- соответствие содержания реферата заявленной теме;
- степень раскрытия темы, проблемы;
- техническое оформление реферата: соблюдение необходимой структуры (титульный лист, оглавление, введение, главы, параграфы, заключение, список литературы); параметры форматирования текста.

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

ЦЕЛЕНАПРАВЛЕННЫЙ, СОЗНАТЕЛЬНО РЕГУЛИРУЕМЫЙ АКТ:

импульсивное действие
волевое действие (+)
инстинкт
рефлекс

ВНЕЗАПНО ВОЗНИКШЕЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ ПЕРЕВОЗБУЖДЕНИЕ, ВЫРАЖАЮЩИЕСЯ В ИМПУЛЬСИВНОМ ДЕЙСТВИИ, ЭТО:

аффект (+)
эмоция
фрустрация

КАК НАЗЫВАЕТСЯ ФОРМА ПОВЕДЕНИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМАЯ ЛЮДЬМИ ДЛЯ ПРИВЛЕЧЕНИЯ К СЕБЕ ВНИМАНИЯ

расщепление
парасуицид (+)
эксгибиционизм
деиндивидуализация

ОПРОСНИК MMPI ВЫЯВЛЯЕТ:

психологические особенности личности (+)
психосоматические и неврологические нарушения
уровень тревожности

Критерии оценки результатов тестирования:

отлично:	правильные ответы на **9-10 вопросов** (из 10-ти;	**90-100%**)
хорошо:	правильные ответы на **7-8 вопросов** (из 10-ти;	**80-88%**)
удовлетворительно	правильные ответы на **5-6 вопросов** (из 10-ти;	**70-78%**)

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины осуществляется в форме зачета.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ЗАЧЕТУ

1. История развития криминальной психологии как науки, современное состояние криминальной психологии.

2. Предмет и задачи криминальной психологии.
3. Взаимосвязь криминальной психологии с другими науками.
4. Индивидуально-психологические особенности личности, использование знаний о них в деятельности психолога, работающего с криминальным контингентом.
5. Основные подходы к классификации личности преступников.
6. Психологические особенности личности корыстного преступника.
7. Психологические особенности личности насильственного преступника.
8. Типы преступных групп, их структура.
9. Понятие и основные функции криминальной субкультуры.
10. Психология межличностных отношений в преступных группах.
11. Особенности самосознания трудных подростков
12. Особенности восприятия законов детьми
13. Уровни нравственного развития личности и отклоняющееся поведение
14. Социально-психологические причины преступности
15. Психологическая теория причин преступности Г.Ю. Айзенка
16. Психологическая структура преступного деяния. Результат преступного деяния.
17. Изучение мотивационной сферы личности преступника.
18. Виктимология. Типология виктимного поведения.
19. Факторы виктимизации личности и условия ее предупреждения.
20. Психологические критерии невменяемости потерпевших.
21. Психологическое содержание понятия жертвы.
22. Проблема принятия решения о помощи пострадавшему в рискованных ситуациях.
23. Специфика эмоциональных проявлений в личности преступника.
24. Аффект, причины его возникновения.
25. Психологические особенности личности преступника.
26. Структура атрибуты криминальной субкультуры.
27. Психологическая характеристика личности потерпевшего.
28. Источники агрессивного поведения
29. Психологическое вмешательство и криминальное поведение
30. Аспекты профилактики правонарушений.
31. Профилактика правонарушений
32. Психологическая коррекция правонарушителей

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «МАТЕМАТИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ В ПСИХОЛОГИИ»

По данной дисциплине для контроля усвоения материала предусмотрено выполнение контрольных работ: студенты выполняют 2 контрольные работы в соответствии с содержанием трех основных разделов курса.

Промежуточная аттестация проводится в форме письменной контрольной работы. К итоговой аттестации студент должен выполнить две контрольные работы.

Контрольная работа № 1

Задание № 1.

Определите, к какому типу измерений и к какой шкале относятся следующие данные:

Числа, кодирующие тип темперамента человека.

Академический ранг (ассистент, доцент, профессор) как мера продвижения по службе.

Числа, показывающие выраженность экстра-интраверсии, нейротизма, психотизма, полученные по методике PEN Г. и С. Айзенк.

Метрическая система измерения расстояний.

Номера историй болезни.

Латентный период решения перцептивной задачи.

Задание № 2.

В результате исследования понимания прочитанного у учащихся 7-х, 8-х и 9-х классов были получены следующие распределения тестовых оценок:

Интервал оценок Xi	7 класс (N=29)	8 класс (N=37)	9 класс (N=36)
	fi	fi	fi
200-219	—	—	3
180-199	1	4	5
160-179	3	3	7
140-159	4	9	7
120-139	11	7	11
100-119	4	7	2
80-99	4	2	1
60-79	1	3	—
40-59	—	1	—
20-39	1	1	—

Необходимо:

Определить меры положения для каждого распределения.

Построив по приведенным данным: а) полигон частот дифференциального распределения, б) полигон частот интегрального распределения — решить, какой

из двух типов графиков нагляднее отражает различия между распределениями.

Задание 3.

Следующие данные представляют собой оценки 75 взрослых людей в тесте на определение коэффициента интеллекта Стенфорда-Бине:

141, 104, 101, 130, 148, 92, 87, 115, 91, 96, 100, 133, 124, 92, 123, 132, 118, 98, 101, 107, 97, 124, 118, 146, 107, 110, 111, 138, 121, 129, 106, 135, 97, 108, 108, 107, 110, 101, 129, 105, 105, 110, 116, 113, 123, 83, 127, 112, 114, 105, 127, 114, 113, 106, 139, 95, 105, 95, 105, 106, 109, 102, 102, 102, 89, 108, 92, 131, 86, 134, 104, 94, 121, 107, 103.

Вам необходимо:

Построить сгруппированное распределение частот для 75 оценок.

Найти параметры распределения.

Определить 50-й процентиль.

Построить полигон частот дифференциального распределения.

Задание 4.

Изобразите на одном графике 2 полигона относительных частот дифференциального распределения по следующим групповым распределениям оценок речевых способностей для 903 мужчин и 547 женщин — студентов первого курса университета:

Интервал оценок по SAT-V	Мужчины		Женщины	
	Частота fi	Относительная частота pi	Частота fi	Относительная частота pi
750-800	1	0,001	4	0,008
700-749	27	0,030	28	0,051
650-699	63	0,070	56	0,102
600-649	138	0,153	85	0,155
550-599	174	0,193	117	0,214
500-549	202	0,224	128	0,234
450-499	171	0,189	86	0,157
400-449	96	0,106	32	0,059
350-399	25	0,028	9	0,016
300-349	4	0,004	1	0,002
250-299	1	0,001	1	0,002
200-249	1	0,001	0	0,000
∑	903	1,000	547	1,000

Постройте на другом графике 2 полигона относительных частот интегрального распределения эмпирического распределения.

Контрольная работа № 2

Задание № 1

Ниже приводится ряд характеристик людей, измеренных различными способами.

Пол.

Возраст, измеренный в годах и месяцах.

Рост, измеренный в см.

Политическая принадлежность (градации: консерватор, демократ, трудно сказать).

Тревожность (измерена с помощью опросника Тейлора, выражена в баллах).

Интеллект (измерен с помощью шкалы Векслера, выражен в IQ — стандартизованные оценки).

Необходимо указать одну или более количественных мер, пригодных для установления связи между двумя указанными ниже переменными:

A и C — между полом и ростом;

E и F — между тревожностью и интеллектом;

A и E — между полом и тревожностью;

B и C — между возрастом и ростом;

A и D — между полом и политической принадлежностью;

D и F — между политической принадлежностью и интеллектом.

Задание № 2

Установить, существует ли связь дисциплины учащихся и их успеваемости.

Было обследовано 150 школьников средних классов. Эксперты (педагоги, работающие в этих классах) оценивали дисциплину и успеваемость учеников по трем градациям: отличная, средняя и плохая дисциплина; хорошая, посредственная и плохая успеваемость. Сводные данные представлены в таблице:

Дисциплина	Успеваемость		
	Плохая	Посредственная	Хорошая
Плохая	8	5	—
Средняя	7	113	5
Отличная	—	6	6

Задание № 3

В жюри, которое оценивало результаты конкурса профессионального мастерства выпускников профессионального училища (парикмахеров), вошло 5 человек. Последнего тура конкурса достигло 7 выпускников, который закончился со следующими результатами:

Члены жюри	Участники конкурса						
	1	2	3	4	5	6	7

1	1	2	6	4	7	3	5
2	1	2	7	6	3	5	4
3	7	1	6	4	2	5	3
4	3	1	5	6	4	7	2
5	1	2	6	4	5	7	3

Примечание: Каждый эксперт распределял участников конкурса по мастерству. Цифра 1 означает 1-е место, цифра 7 — последнее.

Определите степень согласованности мнений членов жюри.

Задание № 4

Выборка объемом 30 человек, разбитая на две равные группы по признаку пола, прошла функциональную диагностику мозговой активности, в результате которой у 13 женщин и 4 мужчин было выявлено доминирование правого полушария, а у 2 женщин и 11 мужчин — доминирование левого полушария. Проверьте гипотезу о связи функциональной асимметрии головного мозга с полом.

Задание № 5

Установите степень совпадения оценок интеллектуального потенциала, полученных разными методиками у одних и тех же испытуемых. В исследовании были использованы следующие методики: краткий отборочный тест (КОТ) — интегральный показатель, измеренный в баллах; тест Равенна — стандартизованная оценка невербального интеллекта, IQ.

Первичные данные приведены в таблице.

№№	KOT	RAVEN	№№	KOT	RAVEN	№№	KOT	RAVEN
1	29	52	26	32	49	51	22	54
2	28	55	27	22	57	52	21	54
3	24	54	28	32	58	53	24	56
4	19	58	29	27	65	54	29	57
5	27	55	30	25	60	55	16	54
6	24	51	31	24	56	56	24	51
7	37	57	32	25	60	57	23	57
8	13	34	33	24	58	58	21	60
9	24	51	34	30	58	59	23	58
10	21	59	35	24	59	60	23	55
11	30	52	36	26	59	61	25	60
12	29	53	37	24	58	62	22	56
13	36	57	38	25	60	63	25	57
14	17	57	39	29	57	64	26	58

15	28	59	40	26	43	65	40	58
16	29	56	41	24	60	66	16	56
17	23	56	42	29	57	67	37	53
18	21	49	43	24	59	68	23	58
19	20	56	44	18	54	69	28	60
20	37	55	45	29	59	70	18	53
21	26	55	46	18	54	71	42	55
22	28	59	47	24	53	72	25	60
23	30	55	48	18	58	73	17	44
24	36	55	49	29	55	74	22	49
25	27	58	50	22	59			

2. **Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины.**

Итоговая аттестация (экзамен) проводится в виде письменных ответов на тестовые вопросы по всему курсу.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ЭКЗАМЕНУ

1. Предмет математической статистики и её разделы. Значение знания математической статистики для психолога.
2. Понятие измерения. Способы измерения.
3. Сравнительная характеристика и примеры типов измерительных шкал.
4. Основные понятия математической статистики.
5. Репрезентация экспериментальных данных.
6. Достоинства и недостатки различных способов графического представления данных.
7. Характеристики статистических совокупностей. Меры достоверности.
8. Виды распределений. Нормальное распределение случайной величины.
9. Основные этапы статистической обработки результатов психологических исследований.
10. Понятие репрезентативности экспериментальных данных.
11. Номинальная шкала. Характеристики распределений признаков, измеренных по номинальной шкале.
12. Шкала порядка. Характеристики распределений признаков, измеренных по порядковой шкале.
13. Шкала равных интервалов. Характеристики распределений признаков, измеренных в интервальной шкале.
14. Статистический анализ не сгруппированных данных.
15. Статистический анализ сгруппированных данных.
16. Стандартизованные данные. Основные шкалы, встречающиеся в психологических тестах.

17. Зависимость вероятностных событий. Общий обзор мер связи и их соответствие типам измерений и шкал.

18. Оценка связи между качественными признаками, измеренными методом регистрации.

19. Оценка связи между качественными признаками, измеренными методом упорядочивания.

20. Оценка связи между количественными признаками.

21. Метод корреляционных плеяд.

22. Максимальный корреляционный путь как аналог однофакторного решения Спирмена (центроидный метод).

23. Статистический вывод и оценивание. Меры возможной ошибки параметров.

24. Сравнение распределений: проверка гипотез.

25. Понятие статистических критериев, их виды, возможности и ограничения.

26. **t** – критерий Стъюдента для зависимых и независимых выборок. Поправка Снедекора.

27. Критерий **F–**Фишера.

28. **T** – критерия Стъюдента для сравнения результатов регистрирующего измерения.

29. **Q** – критерия Розенбаума. **U** – критерий Манна–Уитни.

30. **H** – критерий Крускала–Уоллиса. **S** – критерий Джонкира.

31. **G** – критерий знаков. **T** – критерий Вилкоксона. χ_r^2 – критерий Фридмана.

32. χ^2 – критерий Пирсона.

33. λ – критерий Колмогорова-Смирнова. Проверка нормальности распределения.

34. Многофункциональные статистические критерии: φ^* – критерий (угловое преобразование Фишера); m – биномиальный критерий.

35. Дисперсионный анализ: общее понятие, подготовка данных, однофакторный и двух факторный дисперсионный анализ для независимых и зависимых выборок.

36. Регрессионный анализ: возможности, ограничения.

37. Таксономический анализ: возможности, ограничения.

38. Кластерный анализ: возможности, ограничения.

39. Дискриминантный анализ: возможности, ограничения.

40. Факторный анализ и его разновидности: возможности, ограничения. Простая латентная структура и ротация. Проблема определения числа факторов.

41. Методы математического моделирования в психологии: общий обзор.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «МЕТОДЫ МАТЕМАТИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ В ПСИХОЛОГИИ»

По данной дисциплине для контроля усвоения материала предусмотрено выполнение контрольных работ: студенты выполняют 2 контрольные работы в соответствии с содержанием трех основных разделов курса.

Промежуточная аттестация проводится в форме письменной контрольной работы. К итоговой аттестации студент должен выполнить две контрольные работы.

Контрольная работа № 1

Задание № 1.

Определите, к какому типу измерений и к какой шкале относятся следующие данные:

Числа, кодирующие тип темперамента человека.

Академический ранг (ассистент, доцент, профессор) как мера продвижения по службе.

Числа, показывающие выраженность экстра-интраверсии, нейротизма, психотизма, полученные по методике PEN Г. и С. Айзенк.

Метрическая система измерения расстояний.

Номера историй болезни.

Латентный период решения перцептивной задачи.

Задание № 2.

В результате исследования понимания прочитанного у учащихся 7-х, 8-х и 9-х классов были получены следующие распределения тестовых оценок:

Интервал оценок Xi	7 класс (N=29) fi	8 класс (N=37) fi	9 класс (N=36) fi
200-219	—	—	3
180-199	1	4	5
160-179	3	3	7
140-159	4	9	7
120-139	11	7	11
100-119	4	7	2
80-99	4	2	1
60-79	1	3	—
40-59	—	1	—
20-39	1	1	—

Необходимо:

Определить меры положения для каждого распределения.

Построив по приведенным данным: а) полигон частот дифференциального

распределения, б) полигон частот интегрального распределения — решить, какой из двух типов графиков нагляднее отражает различия между распределениями.

Задание 3.

Следующие данные представляют собой оценки 75 взрослых людей в тесте на определение коэффициента интеллекта Стенфорда-Бине:

141, 104, 101, 130, 148, 92, 87, 115, 91, 96, 100, 133, 124, 92, 123, 132, 118, 98, 101, 107, 97, 124, 118, 146, 107, 110, 111, 138, 121, 129, 106, 135, 97, 108, 108, 107, 110, 101, 129, 105, 105, 110, 116, 113, 123, 83, 127, 112, 114, 105, 127, 114, 113, 106, 139, 95, 105, 95, 105, 106, 109, 102, 102, 102, 89, 108, 92, 131, 86, 134, 104, 94, 121, 107, 103.

Вам необходимо:

Построить сгруппированное распределение частот для 75 оценок.

Найти параметры распределения.

Определить 50-й процентиль.

Построить полигон частот дифференциального распределения.

Задание 4.

Изобразите на одном графике 2 полигона относительных частот дифференциального распределения по следующим групповым распределениям оценок речевых способностей для 903 мужчин и 547 женщин — студентов первого курса университета:

Интервал оценок по SAT-V	Мужчины		Женщины	
	Частота fi	Относительная частота pi	Частота fi	Относительная частота pi
750-800	1	0,001	4	0,008
700-749	27	0,030	28	0,051
650-699	63	0,070	56	0,102
600-649	138	0,153	85	0,155
550-599	174	0,193	117	0,214
500-549	202	0,224	128	0,234
450-499	171	0,189	86	0,157
400-449	96	0,106	32	0,059
350-399	25	0,028	9	0,016
300-349	4	0,004	1	0,002
250-299	1	0,001	1	0,002
200-249	1	0,001	0	0,000
∑	903	1,000	547	1,000

Постройте на другом графике 2 полигона относительных частот интегрального распределения эмпирического распределения.

Контрольная работа № 2

Задание № 1

Ниже приводится ряд характеристик людей, измеренных различными способами.

Пол.

Возраст, измеренный в годах и месяцах.

Рост, измеренный в см.

Политическая принадлежность (градации: консерватор, демократ, трудно сказать).

Тревожность (измерена с помощью опросника Тейлора, выражена в баллах).

Интеллект (измерен с помощью шкалы Векслера, выражен в IQ — стандартизованные оценки).

Необходимо указать одну или более количественных мер, пригодных для установления связи между двумя указанными ниже переменными:

A и C — между полом и ростом;

E и F — между тревожностью и интеллектом;

A и E — между полом и тревожностью;

B и C — между возрастом и ростом;

A и D — между полом и политической принадлежностью;

D и F — между политической принадлежностью и интеллектом.

Задание № 2

Установить, существует ли связь дисциплины учащихся и их успеваемости.

Было обследовано 150 школьников средних классов. Эксперты (педагоги, работающие в этих классах) оценивали дисциплину и успеваемость учеников по трем градациям: отличная, средняя и плохая дисциплина; хорошая, посредственная и плохая успеваемость. Сводные данные представлены в таблице:

Дисциплина	Успеваемость		
	Плохая	Посредственная	Хорошая
Плохая	8	5	—
Средняя	7	113	5
Отличная	—	6	6

Задание № 3

В жюри, которое оценивало результаты конкурса профессионального мастерства выпускников профессионального училища (парикмахеров), вошло 5 человек. Последнего тура конкурса достигло 7 выпускников, который закончился со следующими результатами:

Члены жюри	Участники конкурса						
	1	2	3	4	5	6	7

1	1	2	6	4	7	3	5
2	1	2	7	6	3	5	4
3	7	1	6	4	2	5	3
4	3	1	5	6	4	7	2
5	1	2	6	4	5	7	3

Примечание: Каждый эксперт распределял участников конкурса по мастерству. Цифра 1 означает 1-е место, цифра 7 — последнее.

Определите степень согласованности мнений членов жюри.

Задание № 4

Выборка объемом 30 человек, разбитая на две равные группы по признаку пола, прошла функциональную диагностику мозговой активности, в результате которой у 13 женщин и 4 мужчин было выявлено доминирование правого полушария, а у 2 женщин и 11 мужчин — доминирование левого полушария. Проверьте гипотезу о связи функциональной асимметрии головного мозга с полом.

Задание № 5

Установите степень совпадения оценок интеллектуального потенциала, полученных разными методиками у одних и тех же испытуемых. В исследовании были использованы следующие методики: краткий отборочный тест (КОТ) — интегральный показатель, измеренный в баллах; тест Равенна — стандартизованная оценка невербального интеллекта, IQ.

Первичные данные приведены в таблице.

№№	КОТ	RAVEN	№№	КОТ	RAVEN	№№	КОТ	RAVEN
1	29	52	26	32	49	51	22	54
2	28	55	27	22	57	52	21	54
3	24	54	28	32	58	53	24	56
4	19	58	29	27	65	54	29	57
5	27	55	30	25	60	55	16	54
6	24	51	31	24	56	56	24	51
7	37	57	32	25	60	57	23	57
8	13	34	33	24	58	58	21	60
9	24	51	34	30	58	59	23	58
10	21	59	35	24	59	60	23	55
11	30	52	36	26	59	61	25	60
12	29	53	37	24	58	62	22	56
13	36	57	38	25	60	63	25	57
14	17	57	39	29	57	64	26	58

15	28	59	40	26	43	65	40	58
16	29	56	41	24	60	66	16	56
17	23	56	42	29	57	67	37	53
18	21	49	43	24	59	68	23	58
19	20	56	44	18	54	69	28	60
20	37	55	45	29	59	70	18	53
21	26	55	46	18	54	71	42	55
22	28	59	47	24	53	72	25	60
23	30	55	48	18	58	73	17	44
24	36	55	49	29	55	74	22	49
25	27	58	50	22	59			

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Итоговая аттестация (экзамен) проводится в виде письменных ответов на тестовые вопросы по всему курсу.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ЭКЗАМЕНУ

1. Предмет математической статистики и её разделы. Значение знания математической статистики для психолога.
2. Понятие измерения. Способы измерения.
3. Сравнительная характеристика и примеры типов измерительных шкал.
4. Основные понятия математической статистики.
5. Репрезентация экспериментальных данных.
6. Достоинства и недостатки различных способов графического представления данных.
7. Характеристики статистических совокупностей. Меры достоверности.
8. Виды распределений. Нормальное распределение случайной величины.
9. Основные этапы статистической обработки результатов психологических исследований.
10. Понятие репрезентативности экспериментальных данных.
11. Номинальная шкала. Характеристики распределений признаков, измеренных по номинальной шкале.
12. Шкала порядка. Характеристики распределений признаков, измеренных по порядковой шкале.
13. Шкала равных интервалов. Характеристики распределений признаков, измеренных в интервальной шкале.
14. Статистический анализ не сгруппированных данных.
15. Статистический анализ сгруппированных данных.
16. Стандартизованные данные. Основные шкалы, встречающиеся в психологических тестах.
17. Зависимость вероятностных событий. Общий обзор мер связи и их соответствие типам измерений и шкал.
18. Оценка связи между качественными признаками, измеренными методом регистрации.

19. Оценка связи между качественными признаками, измеренными методом упорядочивания.
20. Оценка связи между количественными признаками.
21. Метод корреляционных плеяд.
22. Максимальный корреляционный путь как аналог однофакторного решения Спирмена (центроидный метод).
23. Статистический вывод и оценивание. Меры возможной ошибки параметров.
24. Сравнение распределений: проверка гипотез.
25. Понятие статистических критериев, их виды, возможности и ограничения.
26. **t**– критерий Стъюдента для зависимых и независимых выборок. Поправка Снедекора.
27. Критерий **F–**Фишера.
28. **t**– критерия Стъюдента для сравнения результатов регистрирующего измерения.
29. **Q** – критерия Розенбаума. **U** – критерий Манна–Уитни.
30. **H** – критерий Крускала–Уоллиса. **S** –критерий Джонкира.
31. **G** – критерий знаков. **T** – критерий Вилкоксона. χ_r^2 – критерий Фридмана.
32. χ^2 – критерий Пирсона.
33. λ – критерий Колмогорова-Смирнова. Проверка нормальности распределения.
34. Многофункциональные статистические критерии: φ^* – критерий (угловое преобразование Фишера); m – биномиальный критерий.
35. Дисперсионный анализ: общее понятие, подготовка данных, однофакторный и двух факторный дисперсионный анализ для независимых и зависимых выборок.
36. Регрессионный анализ: возможности, ограничения.
37. Таксономический анализ: возможности, ограничения.
38. Кластерный анализ: возможности, ограничения.
39. Дискриминантный анализ: возможности, ограничения.
40. Факторный анализ и его разновидности: возможности, ограничения. Простая латентная структура и ротация. Проблема определения числа факторов.
41. Методы математического моделирования в психологии: общий обзор.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «НАРУШЕНИЕ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ»

ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ / ДОКЛАДОВ:

1. Закономерности формирования психических аномалий в детском возрасте. Основные патопсихологические механизмы асинхронии развития.
2. Социальное и биологическое в возникновении аномалий детского возраста.
3. Симптоматическое направление в психологической диагностике.
4. Роль возрастного фактора в выборе методов психологического обследования.
5. Игровая терапия.
6. Специфика применения проективных методов в работе с ребенком с аномальным развитием.
7. Уровни нервно-психического реагирования в детском возрасте.
8. Особенности личностного становления детей с разными формами олигофрении.
9. Особенности личностного становления детей с задержанным психическим развитием.
10. Трудности личностного становления детей с дефицитарным психическим развитием.
11. Особенности личностного становления детей с искаженным психическим развитием.
12. Особенности личностного становления детей с дисгармоничексим психическим развитием.
13. Особенности личностного становления детей с невротическим психическим развитием.
14. Психологическая диагностика обучаемости (по А.Я. Ивановой). Особенности обучаемости детей разных клинических групп.
15. Схема построения теста Векслера. Апробация процедуры теста Векслера, обработка результатов исследования, интерпретация полученных данных, написание заключения.
16. Детский апперцептивный тест САТ. (по книге Н.С. Бурлаковой, В.И. Олешкевича «Проективные методы»).
17. Специфика использования метода наблюдения в работе с детьми с аномальным развитием. Подготовка схемы наблюдения за ребенком (на основе работы Д. Лешли «Работать с маленькими детьми, поощрять их развитие и решать проблемы»).
18. Диагностика родительского компонента в системе детско-родительских отношений. Тест-опросник «Диагностика эмоциональных отношений в семье» Энтони Бине; «Опросник родительского отношения» В.В. Столина, А.Я. Варги; опросник «Анализ семейных взаимоотношений» Э.Г. Эйдемиллера, В.В. Юстицкиса; свободное описание родителем ребенка Т.В. Архиреевой.
19. Возможности использования игровой деятельности в работе с детьми разных клинических групп (по книге Т.И. Пуховой «Шесть кукол. Анализ

режиссерской игры «в семью» у дошкольников»). Игровая терапия: история возникновения, перспективы применения в работе с детьми с аномальным развитием (по книге Г. Лэндрета «Игровая терапия: искусство отношений») .

20. Особенности использования рисунка в работе с детьми с аномальным развитием. Проективные рисуночные пробы («Дом-дерево-человек», «Кинетический рисунок семьи», «Несуществующее животное» и др.).

Критерии оценки рефератов:

- соответствие содержания реферата заявленной теме;
- степень раскрытия темы, проблемы;
- техническое оформление реферата: соблюдение необходимой структуры (титульный лист, оглавление, введение, главы, параграфы, заключение, список литературы); параметры форматирования текста.

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

1. ПСИХОЛОГИЯ АНОМАЛЬНОГО ДЕТСКОГО РАЗВИТИЯ – НАУКА О:

1) закономерностях психического дисонтогенеза (+)
2) психической деятельности старческого возраста
3) поведении и психических процессах
4) психической деятельности животных, её проявлениях, происхождении и развитии в видовом и индивидуальном аспектах.

2. ВЫБЕРИТЕ ВЕРНОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОНЯТИЯ «ДИСОНТОГЕНЕЗ»:

1) психическое развитие
2) любое отклонение от нормального психического онтогенетического развития (+)
3) процесс формирования ВПФ
4) синоним понятию «депривация»

3. ОБЪЕКТ ПСИХОЛОГИИ АНОМАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ:

1) психическое развитие ребенка (+)
2) психическое развитие пожилых людей
3) влияние различных расстройств на психику
4) принципы функционирования нервной системы

4. ПРЕДМЕТ ПСИХОЛОГИИ АНОМАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ:

1) психологические особенности трудовой деятельности человека
2) закономерности функционирования нервной системы
3) законы психического дисонтогенеза (+)
4) процесс формирования ВПФ

5. КАКИЕ ФАКТОРЫ ВЛИЯЮТ НА ВОЗНИКНОВЕНИЕ И РАЗВИТИКакие факторы влияют на возникновение и развитие олигофрении?
1) эндогенные
2) экзогенные
3) только постнатальные
4) эндогенные и экзогенные (+)

6. К ОЛИГОФРЕНИИ ОТНОСЯТ:
1) только врожденное слабоумие
2) приобретенное слабоумие с полным распадом психической деятельности
3) только рано приобретенное слабоумие без признаков распада психической деятельности
4) врожденное и рано приобретенное слабоумие с признаками недоразвития психики в целом, но преимущественно – интеллекта (+)

7. ТЕРМИН «УМСТВЕННАЯ ОТСТАЛОСТЬ»:
1) тождественен термину «олигофрения» (+)
2) тождественен термину «деменция»
3) тождественен термину «рано приобретенное слабоумие»
4) объединяет случаи деменции, возникшей в раннем детстве

8. ПРИ ОЛИГОФРЕНИИ ВОЗМОЖНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:
1) периодов компенсации
2) периодов декомпенсации под влиянием психических факторов
3) признаков прогредиентности (+)
4) эволютивной динамики

9. ЛЕГКОЙ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ СООТВЕТСТВУЕТ КОЭФФИЦИЕНТ (IQ):
1)50-70 (+)
2)40-50
3)70-90
4)60-80

10. СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ СООТВЕТСТВУЕТ IQ:
1)45-60
2)35-50 (+)
3)25-35
4)55-70

Критерии оценки результатов тестирования:

отлично:	правильные ответы на **9-10 вопросов** (из 10-ти;	**90-100%**)
хорошо:	правильные ответы на **7-8 вопросов** (из 10-ти;	**80-88%**)
удовлетворительно	правильные ответы на **5-6 вопросов** (из 10-ти;	**70-78%**)

ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ:

Задача 1.

К школьному психологу обратился учитель с запросом на диагностику ребенка 9 лет. При диагностике отмечается фрагментарное выполнение отдельных заданий, ребенок постоянно отвлекается, деятельность нецеленаправленна; увидев что-то мелькающее в окне, отвлекается от выполнения задания. При тестировании отмечается недостаточная предварительная ориентировка в условиях задачи. При предъявлении стимульного материала ребенок может не узнавать знакомый предмет в непривычном ракурсе (при плохой освещенности или при контурном предъявлении). Состояние памяти характеризуется снижением продуктивности (из 10 слов запоминается 5), отсроченное воспроизведение слов происходит с привнесением каких-то новых слов в набор. В школе ребенку заучивание не дает успешности, а только ухудшение результата.

Вопрос: О какой атипии развития идет речь в задаче?

Ответ: задержка психического развития.

Задача 2.

К психологу обратились родители с просьбой помочь ребенку. В процессе тестирования ребенка наблюдается недостаточность функций памяти (на всех этапах мнестического процесса - запоминание, хранение, воспроизведение). Механистическая память более сохранна, чем смысловая. Ребенок опирается на обедненные перцептивные схемы. Пассивное внимание более сохранно, чем произвольное, активное. Высшие эмоции не проявляет, на похвалу или недовольство реагирует одинаково, бедность и однообразность эмоций, актуальность непосредственных эмоциональных раздражителей. Наблюдается эмоциональная вязкость, склонность к импульсивным аффективным реакциям. Ребенок не в состоянии подавлять контролировать аффект. Результатом выполнения задания не заинтересован, цели в выполнении деятельности нет. Анализ интеллекта показал, что IQ=57.

Вопрос: О какой атипии развития идет речь в задаче? Определите степень.

Ответ: психическое недоразвитие в степени дебильности.

Задача 3.

К психологу пришла мать с ребенком 4, 5 лет, у которого отмечается гиперстезия к обычным раздражителям (яркости света, громкости звука), ребенок

пуглив, окружающая среда вызывает дискомфорт. Ребенок не узнает себя в зеркале, самоидентификации нет. На визуальный контакт не идет, без эмоций реагирует на происходящее, одушевленным предметам предпочитает неодушевленные. Мать отметила, что ребенку присуща холодность и безразличие к близким, отсутствует привязанность, в тоже время повышенная ранимость и чувствительность, к тону, к громкости голоса близких. У ребенка есть страхи, совершенно обычные вещи вызывают страх. Разговаривает очень мало, вплоть до полного отказа от речи. Произвольные движения не ловки, ребенок с трудом овладевает навыками самообслуживания. Непроизвольные движения пластичные и тонко выверенные. Содержание фантазии ребенка вычурно и сказочно. Часто наблюдается перевоплощение в животных, при игре характерен полный отрыв от реальности.

Вопрос: О какой атипии развития идет речь в задаче?

Ответ: ранний детский аутизм.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины осуществляется в форме зачета.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ЗАЧЕТУ

1. Предмет, задачи психологи аномального развития, ее место в ряду смежных дисциплин (психология нормального детства, дефектология, детская психиатрия, генетика, эмбриология, нейрофизиология и др.).
2. Соотношение социального и биологического в возникновении психических заболеваний в детском возрасте.
3. Специфика патопсихологических проявлений в детском возрасте. Влияние возрастного фактора на происхождение и структуру психических нарушений детей.
4. Закономерности нормального и аномального развития. Первичные и вторичные психические нарушения (по Л.С. Выготскому).
5. Механизмы формирования вторичных нарушений (на примере олигофрении, психопатии, раннего детского аутизма).
6. Стадии психического развития ребенка. Понятие сензитивного, критического периодов в детском развитии.
7. Нарушение основных видов деятельности в детском возрасте (общения, игры, учения).
8. Роль гетерохронии и асинхронии в нормальном и патологическом системогенезе.
9. Патопсихологические механизмы асинхронии развития (явления изоляции, ретардации, акселерации, инволюции, патологической фиксации и др.)

10. Центральные возрастные новообразования детского возраста: их развитие, варианты динамики в норме и патологии.

11. Уровни нервно-психического развития в детском возрасте.

12. Понятие «преморбидной почвы» (по Г.Е. Сухаревой).

13. Проблема дефекта и компенсации.

14. Схема психологического исследования, разработанная Л.С. Выготским

15. Функциональная незрелость органов и систем детского организма.

16. Психологические параметры дизонтогенеза: межфункциональное взаимодействие в процессе аномального системогенеза.

17. Классификация психического дизонтогенеза.

18. Психологические методы обследования и коррекции детей с аномальным развитием.

19. Общая характеристика стратегий психологического исследования. Принципы построения патопсихологического исследования.

20. Специфика методов изучения детей с аномальным развитием. Направленное наблюдение, качественный анализ психического развития ребенка.

21. Нейро- и патопсихологические методы исследования ребенка.

22. Экспериментальное обучение как метод диагностики нарушений развития.

23. Психологические тесты, их виды, принципы построения и проведения.

24. Схема построения и область применения теста Векслера.

25. Проективные методы (ТАТ, САТ), тест фрустрации Розенцвейга.

26. Характеристика игры и рисования как психодиагностических методов, специфика использования в работе с детьми с аномальным развитием.

27. Методы коррекционно-развивающей работы с детьми с аномальным развитием.

28. Обучение в условиях дефекта. Отбор в специальные школы (вспомогательные, для детей с задержкой психического развития и др.).

29. Области применения диагностики аномалий психического развития у детей.

30. Дифференциально-диагностическое обследование детей с аномальным развитием.

31. Психологическая диагностика школьных трудностей у детей с интеллектуальными и эмоциональными нарушениями.

32. Особенности установления контакта с ребенком с аномальным развитием

33. Дифференциальная диагностика с применением методики А.Я. Ивановой.

34. Диагностика родительского компонента в системе детско-родительских отношений.

35.Исследование эмоционально - волевой сферы у детей с аномалиями развития.

36. Исследование личностной сферы детей с аномалиями развития.

37. Методы исследования познавательных психических процессов у детей.

38. Классификации аномалий психического развития (медицинские и психологические).

39. Клиническая характеристика олигофрении. Систематика олигофрении. Степени умственной отсталости.

40. Неосложненные, осложненные и атипичные формы олигофрении.

41. Проблема соотношения аффективных и интеллектуальных нарушений при олигофрении.

42. Этиология и структура интеллектуального дефекта разных форм олигофрении.

43. Психологическая характеристика познавательной и эмоциональной сферы детей с задержкой психического развития.

44. Клинические варианты задержки психического развития. Дифференциальная диагностика задержки психического развития (отличие от олигофрении и педагогической запущенности).

45. Соотношение первичного и вторичного дефектов при ЗПР. Особенности обучения детей с задержкой психического развития.

46. Особенности эмоциональной сферы детей с задержкой психического развития. Понятие психического инфантилизма.

47. Особенности игровой деятельности детей с умственной отсталостью. Принципы коррекционной работы.

48. Психологические критерии разграничения задержанного психического развития и олигофрении.

49. Роль семьи в динамике развития ЗПР.

50. Понятие ЗПР и причины их возникновения.

51. Соотношение первичных и вторичных дефектов у детей с дефицитарным типом развития (при нарушении зрения и слуха).

52. Нарушения отдельных компонентов психомоторики и их влияние на психическое развитие ребенка. Компенсаторное левшество.

53. Клинико-психологическая характеристика детей с сенсорными дефектами.

54. Динамика развития детей с сенсорными дефектами.

55. Клинико-психологическая характеристика развития детей с детским церебральным параличом.

56. Типы аномального развития двигательной сферы у детей. Особенности эмоциональной сферы у детей с детским церебральным параличом.

57. Особенности диагностики психической сферы детей с сенсорными дефектами.

58. Поврежденное психическое развитие: клинико-психологическая структура дефекта.

59. Типы органической деменции (травматическая, эпилептическая и др.).

60. Прогноз развития детей с явлениями деменции; возможности их обучения.

61. Клинико-психологическая структура дефекта при раннем детском аутизме.

62. Варианты нарушений развития детей в расстройствами аутистического типа.

63. Психологическая характеристика познавательных процессов и эмоциональной сферы при синдроме раннего детского аутизма.

64. Роль семьи в особенностях эмоциональной сферы при синдроме раннего детского аутизма.

65. Нарушения познавательных процессов и психической деятельности у детей с ранней детской шизофренией.

66. Проблемы диагностики ранней детской шизофрении.

67. Принципы коррекции при синдроме раннего детского аутизма.

68. Варианты дисгармонического развития. Особенности эмоционально-волевой сферы.

69. Характеристика конституциональных («истинных») и «органических» психопатий.

70. Этиология и структура дефекта вариантов дисгармонического развития.

71. Характеристика дисгармонического инфантилизма. Соотношение первичного и вторичного дефектов.

72. Роль неблагоприятных условий воспитания и окружения в формировании психопатической личности. Компенсаторные и псевдокомпенсаторные образования при различных видах психопатий.

73. Невротическое развитие. Реактивные состояния у детей. Роль возраста и неблагоприятных условий воспитания в невротическом развитии ребенка.

74. Патохарактерологическое развитие личности (невроз навязчивых состояний, астеническое, ипохондрическое и истерическое развитие личности) как затяжная форма реактивных состояний.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ЗАВИСИМОГО ПОВЕДЕНИЯ»

ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ / ДОКЛАДОВ:

1. Интегративный характер исследований в области зависимости от алкоголя, наркотиков и других психоактивных веществ.
2. Анализ современных исследований в области психологии зависимости.
3. Эффективность профилактических программ.
4. Особенности технологии проведения профилактических программ при работе с детьми и подростками.
5. Мотивационные технологии и их роль в процессе профилактики и лечения зависимости.
6. Технологии профилактики рецидивов и их эффективность.

Критерии оценки рефератов:

- Оценка «отлично» ставится в том случае, когда студент глубоко и прочно усвоил весь материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с задачами и практическими заданиями, правильно обосновывает принятые решения, умеет самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская ошибок.
- Оценка «хорошо» ставится, если студент твердо знает изученный материал, грамотно и по существу излагает его, не допускает существенных неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении практических заданий.
- Оценка «удовлетворительно» ставится, если студент освоил только основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении материала и испытывает затруднения в выполнении практических заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» ставится, если студент не знает отдельных разделов тематического материала, допускает существенные ошибки, с большими затруднениями выполняет практические задания, задачи.

ВОПРОСЫ И ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕРКИ УСВОЕНИЯ ЗНАНИЙ.

1. Что такое факторы риска употребления психоактивных веществ? Перечислите их.
2. Что такое факторы защиты (протективные факторы) от употребления психоактивных веществ? Перечислите их.
3. Какие существуют факторы риска возникновения и развития наркомании в подростковом возрасте?
4. Какие основные типы психоактивных веществ известны?

5. Какие симптомы и синдромы характеризуют зависимость от алкоголя и наркотиков?
6. В чем смысл теории продвижения к здоровью?
7. Определите основные положения теории мотивации.
8. Как происходит развитие навыков эмпатии, аффилиации и социальной компетенции?
9. Что такое выздоровление от алкогольной и наркотической зависимости?

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

Выберите правильный вариант ответа

1. ДИАГНОЗ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ ВКЛЮЧАЕТ ВСЕ СЛЕДУЮЩЕЕ, КРОМЕ:

1) нарушения социального или профессионального функционирования
2) необходимости ежедневного употребления алкоголя для нормального функционирования
3) утраты толерантности к алкоголю(+)
4) невозможности остановиться и прекратить пить

2. ВСЕ СЛЕДУЮЩИЕ УТВЕРЖДЕНИЯ ПО ПОВОДУ АЛКОГОЛИЗМА ВЕРНЫ, КРОМЕ:

1) современные классификации алкогольных расстройств базируются на этиологических факторах(+)
2) для выявления алкоголизма большее значение имеют последствия применения алкоголя, чем истинное количество употребляемого алкоголя
3) культурная среда может влиять на заболеваемость алкоголизмом
4) тенденция к семейной предрасположенности к алкоголизму хорошо известна

3. ПРАВИЛЬНОЕ ОПИСАНИЕ АЛКОГОЛЬНОГО ГАЛЛЮЦИНОЗА ВКЛЮЧАЕТ:

1) отмечается у лиц, которые пьют редко, но много
2) наблюдается через несколько недель после последнего принятия алкоголя
3) в типичных случаях не нарушает ориентировку во времени, месте и собственной личности(+)
4) характеризуется слуховыми, а не зрительными галлюцинациями.

4. 35-ЛЕТНИЙ МУЖЧИНА, СПОТЫКАЯСЬ, ЗАХОДИТ В ПАЛАТУ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ. ЕГО ПУЛЬС ДОСТИГАЕТ 100 УД/МИН, А АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ - 170/90 ММ РТ. СТ.; КРОМЕ ТОГО, У НЕГО ОТМЕЧАЮТСЯ ВЫРАЖЕННАЯ ПОТЛИВОСТЬ, ТРЕМОР, ТРУДНОСТИ ПРИ ИЗЛОЖЕНИИ АНАМНЕЗА. ОН НЕ СПИТ В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНИХ ДВУХ НОЧЕЙ И ПРИНИМАЕТ ЗАНАВЕСКУ ЗА ПРИВИДЕНИЕ В КОМНАТЕ; ОТМЕЧАЕТ АЛКОГОЛИЗА¬ЦИЮ С 19-ЛЕТНЕГО ВОЗРАСТА, НО ЗАЯВЛЯЕТ, ЧТО НЕ ПИЛ 4 ДНЯ. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ:

1) расстройство адаптации
2) атипичный психоз

3) алкогольный делирий(+)
4) алкогольная интоксикация

5. АЛКОГОЛЬНЫЙ ДЕЛИРИЙ, КОТОРЫЙ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ У ЛИЦ, ПРЕКРАТИВШИХ ПИТЬ ПОСЛЕ ДЛИТЕЛЬ-НОГО ЗАПОЯ, ОБЫЧНО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМ, КРОМЕ:
1) брадикардии(+)
2) тремора
3) ярких зрительных галлюцинаций
4) дезориентировки в месте и времени

6. НЕБЛАГОПРИЯТНАЯ РЕАКЦИЯ ПОСЛЕ УПОТРЕБЛЕНИЯ МАРИХУАНЫ ВКЛЮЧАЕТ СЛЕДУЮЩЕЕ, КРОМЕ:
1) острой паники
2) переживания расстройства последовательности мыслей
3) хронического психоза
4) брадикардии (замедления пульса) (+)

Критерии оценки результатов тестирования:

- Оценка «отлично» ставится при 91-100% правильных ответов;
- Оценка «хорошо» ставится при 76-90% правильных ответов;
- Оценка «удовлетворительно» ставится при 50-75% правильных ответов;
- Оценка «неудовлетворительно» ставится при менее 50% правильных ответов.

ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ

1. Какие известные вам теоретические подходы в областях общей, социальной, возрастной и клинической психологии могут быть использованы для построения программ профилактики употребления наркотиков, алкоголя и других психоактивных веществ для детей и подростков?
2. Специфика понятий «психоактивное вещество», «алкоголь», «наркотик». Основные эффекты влияния этих веществ на организм, личность, поведение человека.
3. Опишите клинико-психологическую картину формирования зависимости от алкоголя (конкретного наркотика, другого психоактивного вещества).
4. Возможна ли зависимость, не связанная с приемом психоактивных веществ? Опишите примерный круг таких процессов и состояний. Выделите общие принципы их формирования и объединяющие их клинико-психологические феномены.
5. Используйте информацию об этиологии зависимости от психоактивных веществ, факторах риска, протективных факторах, чтобы смоделировать одну из общественных превентивных стратегий.
6. Разработайте конкретную профилактическую программу. Определите ее цель, задачи, конкретные стратегии и тактики реализации.
7. Получите опыт проведения «мотивационного интервью». Проанализируйте процесс, определите сложности, отметьте «плюсы» и «минусы» вашей работы.

Сформулируйте предложения по повышению эффективности процесса.

8. Используйте один из методических аппаратов работы в области профилактики рецидивов. Проанализируйте протоколы проведенных вами сессий и сделайте выводы. Сформулируйте предложения по увеличению эффективности процесса.

2. **Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (экзамен или зачёт)**

По итогам освоения дисциплины проводится промежуточная аттестация (зачёт) в форме контрольных вопросов для собеседования.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ЗАЧЕТУ:

1. Проблема зависимости от психоактивных веществ: «мифы» и «иллюзии».
2. Причины, которые могут привести к дискредитации усилий в области профилактики зависимости от психоактивных веществ.
3. Принципы построения профилактических программ.
4. Цели и задачи профилактики зависимости от психоактивных веществ.
5. Легальные и нелегальные психоактивные вещества, способы их воздействия на организм и психику человека.
6. Клинико-психологическая характеристика поведения, способствующего формированию зависимости в подростковом возрасте.
7. Клинико-психологическая характеристика формирования зависимости от алкоголя.
8. Клинико-психологическая характеристика формирования зависимости от содержащих опиоиды наркотиков.
9. Клинико-психологическая характеристика формирования зависимости от наркотиков, содержащих каннабинолы.
10. Клинико-психологическая характеристика формирования зависимости от симуляторов.
11. Аддиктивное поведение.
12. Концептуальные модели профилактики зависимости от психоактивных веществ.
13. Роль ресурсов личности и социальной среды в профилактике зависимости от психоактивных веществ.
14. Технологии первичной профилактики зависимости от психоактивных веществ.
15. Технологии вторичной профилактики зависимости от психоактивных веществ.
16. Технологии третичной профилактики зависимости от психоактивных веществ.
17. Цели и задачи первичной, вторичной и третичной профилактики. Стратегии и тактики их достижения.
18. Эффективность профилактических программ.

19. Условия личностно-профессионального развития специалиста в области профилактики, терапии и реабилитации при зависимости от психоактивных веществ. Требования к личности и поведению специалиста.
20. Терапия при зависимости от алкоголя, наркотиков и других психоактивных веществ. Основные принципы и виды психотерапии.
21. Мотивационная терапия.
22. Мотивация в первичной, вторичной и третичной профилактике зависимости.
23. Профилактика рецидивов. Концептуальные модели. Противорецидивная терапия.
24. Роль психолога в профилактике зависимости от психоактивных веществ.
25. Роль психолога в процессе терапии при зависимости от алкоголя, наркотиков и других психоактивных веществ.
26. Реабилитация при зависимости от наркотиков: цели и задачи. Стратегия и тактика работы психолога в реабилитационных программах.
27. 28.созависимость.
28. профессиональная созависимость.
29. симптомы наркотического опьянения.
30. Направления профилактической работы с детьми.
31. Личностные и психологические факторы приобщения к наркотикам.
32. Синдром зависимости.
33. Алкоголизм.
34. Развитие алкоголизма в подростковом возрасте.
35. Алкоголизм у женщин.
36. Стадии алкоголизма.
37. Основные клинические симптомы наркоманий и токсикоманий.
38. Клинические разновидности наркоманий.
39. Опийная наркомания (клинические проявления, стадии развития, последствия хронической наркотизации).
40. Гашишизм (клинические проявления, стадии развития, последствия хронической наркотизации).
41. Кокаиновая наркомания (клинические проявления, стадии развития, последствия хронической наркотизации).
42. Амфетаминовая наркомания.
43. Экстазинаркомания.
44. Эфедроновая и первитиновая наркомании.
45. Барбитуромания.
46. Токсикомании, обусловленные ингалянтами.
47. Токсикомании, вызванные злоупотреблением транквилизаторами.
48. Консультирование и психотерапия зависимостей.
49. Консультирование и психотерапии при наркомании.
50. Консультирование и психотерапии при алкоголизме.
51. Консультирование и психотерапии при созависимости.
52. Метод сказкотерапии в психотерапии зависимости.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПСИХОЛОГИЯ ОТКЛОНЯЮЩЕГОСЯ ПОВЕДЕНИЯ»

ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ/ДОКЛАДОВ/презентаций

1. Психологические аспекты социализации молодежи.
2. Виды социальной патологии.
3. Социокультурные и этнические (факторы отклоняющегося поведения).
4. Теория стигматизации. Концепция "лабелинга" - "запятнанной репутации", "наклеивания ярлыков" (Э. Гоффман, Г. Беккер).
5. Кризис духовности, ценностный вакуум, девальвация навыков и норм - источники девиантного поведения.
6. Дромоманический тип побегов и бродяжничества, как особый феномен.
7. Историко-культурные вопросы побегов и бродяжничества.
8. Маргинальность, маргинальный тип личности и феноменология маргинального поведения.
9. Новые формы девиантного поведения и концепция А.А. Реан и Я.Л. Коломинского.
10. Аддиктивное поведение – первый шаг к наркомании.
11. Историко-культуральные вопросы проблемы наркомании и токсикомании.
12. ВИЧ-инфекция, гепатит и другие сопутствующие заболевания наркомании.
13. Современные взгляды психодинамического подхода на проблему сексуальных девиаций и перверсий.
14. Медико-биологические исследования в области сексуальной патологии.
15. Психология аутоагрессивного поведения.
16. Кластерные самоубийства.
17. Когнитивистская теория самоубийств (E. Shneidman, 1968).
18. Концепция суицидального поведения А. Г. Амбрумовой (1971).
19. Псевдодевиантное поведение.
20. Осознанная и неосознанная девиация.

Критерии оценки рефератов:

- соответствие содержания реферата заявленной теме;
- степень раскрытия темы, проблемы;
- техническое оформление реферата: соблюдение необходимой структуры (титульный лист, оглавление, введение, главы, параграфы, заключение, список литературы); параметры форматирования текста.

ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ:

1. Из высказываний К., 22 лет: "После принятия дозы `пошла волокуша`. Мысли текли сами собой. Образы проплывали в моем сознании, сменялись как в калейдоскопе. А вот и моя старая знакомая, школьная подруга, в которую был страстно влюблен. Я поднял взор и четко увидел ее на белой стене моей комнаты. Она была с дюймовочку, черты лица все те же милые и нежные. На ней была школьная форма и большие банты..."

2. Больной правильно называет себя, но больницу принимает за вокзал, окружающих лиц - за пассажиров. Вокруг видит белых мышей, кошек, собак, сбрасывает с себя пауков, испытывает страх, пытается бежать.

3. Больной видит мелких животных (крыс, маленьких коров, черных пауков), бегущих на него. Испуганное выражение лица, тяжело дышит, потный, красный. Беспокойно машет руками, забивается под кровать, кричит. Больницу принимает за вытрезвитель, но свою фамилию называет правильно.

4. Больной (по профессии монтер) не отвечает на вопросы, что-то бормочет, лицо выражает то страх, то недоумение. Непрерывно совершает одни и те же движения, как будто протягивает провод. В окружающем не ориентируется. Из анамнеза известно, что больной в течение многих лет страдает хроническим алкоголизмом.

5. У больного, со слов родственников злоупотребляющего алкоголем, но не пившего последнюю неделю, возникло воспаление легких. Ночью в палате пульмонологического отделения "увидел" на потолке мышку, потом - чертей, количество животных становилось все больше, а потом они стали падать на пол, на тело, кусали его. Больной испытывал страх, весь вспотел, призывал на помощь, пытался скрыться под кроватью, "ловил" мышей и "сбрасывал" их на пол. Внезапно увидел на стене огромного паука, который протягивал к нему лапы. В беседе с дежурным врачом правильно назвал свои паспортные данные, но утверждал, что он в гостях у соседа - учителя биологии, к котором пришел «раздавить чекушку», а врач - участковый милиционер.

6. В кожно-венерическом отделении у поступившего в пятницу 42-летнего мужчины - бомжа с гонореей в воскресенье вечером развились психические нарушения - стал "видеть" в палате змей, "слышать" их шипение, "сбрасывал" их; на соседней койке " видел маленьких чертей, которые пили водку", а потом стали угрожать ему, считал, что он находится в каком-то подвале. Испытывал страх, пытался убежать из палаты. У больного объективно мышечный тремор, субфебрильная температура, накануне вечером было неустойчивое настроение, то тревожное, то приподнятое, ночью почти не спал из-за кошмаров. Анамнестические сведения отсутствуют (доставлен работника милиции), в момент данного психотического состояния правильно сообщил основные данные о себе (типа фамилии, возраста).

7. После длительной алкоголизации больной стал слышать за стенкой "голоса", которые угрожали ему убийством, называли его пьяницей, издевались над ним. Изредка вмешивался другой голос, который пытался защищать больного. Обратился в милицию за помощью.

8. На СПЭ (судебно-психиатрическую экспертизу) направлен М. 35-ти лет, обвиняемый в совершении за последние полгода нескольких квартирных краж. На следствии М. держался спокойно, свою вину признал, подробно рассказал о кражах, понимая предстоящую ответственность, хотя и обвинял в сложившемся негативное отношение к нему окружающих, из-за которых, по его словам, он стал безработным и его никуда не принимают работать. На СПЭ направлен для решения вопроса о вменяемости, т.к. по поводу алкоголизма и алкогольных психозов неоднократно лечился стационарно. Вы считаете, что решение экспертов …

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (экзамен)

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины осуществляется в форме зачета.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ЗАЧЕТУ

1. Проблема нормы и патологии в социальных науках, медицине и психологии.
2. Природа, функции и типология норм.
3. Отклоняющееся поведение: определение понятия и классификация.
4. Поведение, отклоняющееся от норм психического здоровья: общая характеристика.
5. Критерии психической нормы.
6. Патологические и непатологические формы девиантного поведения (по В.Я. Гиндикину).
7. Международная классификация болезней (МКБ-10) и отклоняющееся поведение.
8. Медико-биологические основы нарушений поведения и социо-психологические особенности подросткового возраста, как причины нарушений поведения.
9. Время повреждения (пренатальный, перинатальный, постнатальный этапы).
10. Характер вредности (генетический, соматический, психический, психосоциальный, социокультуральный).
11. Вид воздействия (повреждение, задержка развития, нарушение функции, нарушение интеракций).
12. Интенсивность воздействия (нормальные варианты, пограничные случаи, случаи патологии).
13. Нарушение функции или интеракции (функции головного мозга, развитие, интеллект, речь, аффективность, психомоторика, сексуальность, социальное поведение).
14. Проблема взаимовлияния и нормы (динамический подход). Психология девиантного поведения: основные понятия и подходы.
15. История развития концепций отклоняющегося поведения и социального контроля.
16. Основные теоретические подходы и школы: биологический, социологический и психологический подходы.
17. Делинквентное и криминальное поведение. Уголовная статистка: структура и динамика. Проблема латентности.
18. Факторы окружающей среды и криминогенные факторы семейной сферы.
19. Медико-психологические вопросы коррекции и предупреждения преступности.

20. Агрессивное поведение. Типология. Теоретические подходы к пониманию агрессии и агрессивности.
21. Агрессия адаптивная и неадаптивная.
22. Характерологические особенности при делинквентном и криминальном поведении (акцентуированность, самооценка, уровень притязаний, локус контроль, агрессивность, обидчивость, подозрительность, раздражительность).
23. Тревожность, враждебность и агрессивность как социально-перцептивный компонент личности преступника (по А.А. Реан и Я.Л. Коломинскому).
24. Побеги и бродяжничества несовершеннолетних, как отдельная форма отклоняющегося поведения.
25. Типологии побегов и бродяжничества: основанные на патологии, на развитии последней, построенные на психологических и социальных причинах данной формы отклоняющегося поведения. Рубрификация в МКБ-10.
26. История развития проблемы побегов и бродяжничества.
27. Медицинские, психологические, социальные, педагогические, правовые вопросы побегов и бродяжничества несовершеннолетних.
28. Взаимосвязь побегов и бродяжничества несовершеннолетних с другими формами девиантного поведения.
29. Жестокое обращение с детьми и безнадзорность.
30. Медико-психологические вопросы коррекционной и реабилитационной работы с несовершеннолетними, совершающими побеги и бродяжничества.
31. Особенности проявления новых форм девиантного поведения.
32. Групповое поведение молодежи. Типология объединений подростков и молодежи с девиантным поведением.
33. Социологическая и психологическая характеристики; асоциальных подростковых группировок; символизм, тату и подростковый жаргон.
34. Причины поиска новых форм отклоняющегося поведения у подростков.
35. Каковы особенности психологического изучения несовершеннолетних правонарушителей, склонных к новым формам отклоняющегося поведения?
36. Проблема медико-педагогической помощи несовершеннолетним с новыми формами девиантного поведения.
37. Аддиктивное поведение.
38. Этапы становления аддиктивного поведения(первые пробы, поисковое аддиктивное поведение, переход аддиктивного поведения в болезнь).
39. Стадии перехода аддиктивного поведения в болезнь.
40. Негативные факторы, способствующие возникновению аддиктивного поведения: социальные, социально-психологические, психологические, биологические.
41. Медико-психологические вопросы профилактики аддиктивного поведения.
42. Наркомания: определение, виды, распространённость.
43. Особенности стадий формирования наркомании.
44. Критерии сформировавшейся наркомании.
45. Токсикомания: определение, виды, распространенность.
46. Особенности стадий формирования токсикомании.
47. Критерии сформировавшейся токсикомании.
48. Алкоголизм и пьянство: этиология, распространенности.
49. Понятие ранней алкоголизации.

50. Характеристика стадии формирования раннего алкоголизма: клинико-психологические особенности.
51. Признаки риска формирования раннего алкоголизма
52. Медико-психологические вопросы терапии и коррекции.
53. Нарушения сексуального поведения и сексуального развития.
54. Сексуальные девиации. Типология.
55. Сексуальные перверсии. Типология.
56. Истинные и ложные перверсии.
57. Сексуальные девиации и психическое здоровье: этиология и патогенез, распространенность, прогноз.
58. Сексуальные девиации и перверсии: рубрификация в МКБ-10.
59. Сексуальное злоупотребление и сексуальное насилие.
60. Медико-психологические вопросы профилактики сексуальных девиаций и перверсий.
61. Самоповреждающее и суицидальное поведение.
62. Распространенность самоповреждающего и суицидального поведения.
63. Типология самоповреждающего поведения.
64. Типология суицидального поведения.
65. Психологическая характеристика истинного, аффективного, демонстративно-шантажного суицида.
66. Характерные личностные особенности суицидентов.
67. Медико-психологические вопросы профилактики самоповреждающего и суицидального поведения.
68. Проблема социального контроля над отклоняющимся поведением.
69. Методы групповых исследований отклоняющегося поведения.
70. Методы диагностики индивидуально-психологических и социально-психологических особенностей лиц с отклоняющимся поведением.
71. Социальная профилактика, социальная поддержка, психологическое сопровождение лиц с отклоняющимся поведением).
72. Разработка программ, направленных на реабилитацию лиц с отклоняющимся поведением.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПСИХОЛОГИЯ ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЙ И СОСТОЯНИЙ»

ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ / ДОКЛАДОВ:

1. Понятие стресса, стрессора. Теория общего адаптационного синдрома Г. Селье.
2. Представление о потенциально психотравмирующих событиях (ППТ), классификация и факторы воздействия.
3. Данные эпидемиологических исследований о «травматических» расстройствах.
4. Понятие и классификация чрезвычайных ситуаций;
5. Понятия «фрустрация», «стресс», «психическая травма».
6. Понятие о «катастрофической психической травме» Г. Кристала.
7. Диссоциации, травматический и посттравматический стресс.
8. Психологическая помощь при острой реакции на стресс.
9. Критерии диагностики ПТСР.
10. Стратегия психотерапии ПТСР, тактика, цели, ошибки.
11. Понятие насилия и его виды.
12. Психотерапия жертв сексуального насилия. Особенности психотерапевтической работы с детьми, подвергшимися насилию.
13. Понятие утраты и виды реакций на утрату. Симптоматика горя по Линдеману.
14. Терминальные больные. Психологический статус.
15. Психологическая помощь терминальным больным и их близким.
16. Психологическое консультирование суицидентов.
17. Вторичная травма. Понятие, особенности, психокореккция.
18. Синдром эмоционального выгорания. Причины, признаки, психологическая помощь.
19. Психическая травма в аналитической психологии: система сохранения Самости.
20. Концепция психической травмы в трудах Фрейда (аффективная травма, энергетическая концепция психической травмы).
21. Концепции психической травмы в контексте теорий объектных отношений (кумулятивная травма Масуда Хана, базисный дефект Микаэля Балинта).
22. Переживание утраты как процесс с аффективной, когнитивной и поведенческой симптоматикой (Э. Линдеманн).
23. Переживание утраты как процесс последовательного решения психологических задач (W. Worden, E. Neeld).
24. Концепция нарциссической травмы Хайнца Кохута.
25. Работы Самюэля Майерса в области психотравматологии.
26. Психологические последствия насилия у детей.
27. Определение диссоциативных расстройств в DSM-IV
28. Реактивные психозы.
29. Методика «Краткая шкала тревоги, депрессии и ПТСР».
30. Неспецифические методы диагностики ПТСР: SCL-90, Шкала диссоциации, Шкала базовых убеждений.
31. Родительская анкета для оценки травматических переживаний детей.

32. Этические аспекты в работе практического психолога с лицами, перенесшими травматический стресс.
33. Требования к психологу, оказывающему помощь пострадавшим в экстремальных ситуациях.
34. Эриксоновский гапноз и эриксоновская терапия в работе с кризисами. Терапевтические трансы, метафора клиента, терапевтическая метафора. Особенности построения ресурсного транса.
35. Психотерапевтическая работа с жертвами насилия. Техника работы с веревками, варианты работы с линией жизни по Дж. Гриндеру и Р. Бендлеру (НЛП), «Безопасное место», (психосинтез).
36. Арттеррапия как метод работы с кризисными состояниями: работа с рисуночными, насыпными и классическими юнгианскими мандалами.

Критерии оценки рефератов:

- соответствие содержания реферата заявленной теме;
- степень раскрытия темы, проблемы;
- техническое оформление реферата: соблюдение необходимой структуры (титульный лист, оглавление, введение, главы, параграфы, заключение, список литературы); параметры форматирования текста.

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

1. Основной характеристикой стресса является:

А) Сон

Б) Возбуждение

Г) Физическим и психологическим страданием

Д) Отклонение от состояния гомеостаза

Е) Агрессия

2. Вторичная (secondary) травматизация возникает при:

А) Повторном переживании потенциально психотравмирующей ситуации

Б) Преувеличенной реакции на неожиданный стимул

В) Паническом приступе в замкнутом пространстве

Г) Отрицании связи между психической травмой и вызванными ею психическими страданиями профессионалами, к которым обращаются за помощью по поводу проблем, вызванных психической травмой

Д) Флэш-бэк эффекте

Е) Меланхолии

Ж) Гиперопеки индивида, страдающего от последствий психической травматизации

3. В механизме развития паники паническому поведению предшествует:

А) воссоздание образа опасности

Б) осознание опасности
В) активизация защитной системы
Г) возникновение интрапсихического конфликта

4. Принцип преемственности оказания медико-психологической помощи в чрезвычайных ситуациях достигается:
А) разделением процесса оказания помощи на этапы
Б) постепенным наращиванием сил и средств психологической помощи
В) едиными взглядами на патогенез, клинику, дифференциальную диагностику и реабилитацию и единой четкой документацией

5. На первом этапе психолого-психиатрической помощи осуществляется:
А) проведение квалифицированной сортировки с распределением пострадавших по группам
Б) купирование последствий острых стрессовых реакций и расстройств, которые сопровождаются изменениями сознания и явными признаками опасного для жизни поведения
В) прогнозирование возможных психических расстройств, вызванных катастрофой

6. На втором этапе психолого-психиатрической помощи в ЧС весь поток пострадавших разделяется на:
А) лиц с реактивными психозами и лиц, имеющих психогенные расстройства с непсихотической симптоматикой
Б) лиц с непатологическими реакциями и без таковых и лиц, имеющих психогении
В) лиц с психогенными невротическими состояниями и лиц с психогенными невротическими реакциями

Критерии оценки результатов тестирования:

отлично:	правильные ответы на **9-10 вопросов** (из 10-ти;	**90-100%**)
хорошо:	правильные ответы на **7-8 вопросов** (из 10-ти;	**80-88%**)
удовлетворительно	правильные ответы на **5-6 вопросов** (из 10-ти;	**70-78%**)

ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ:

Ситуационная задача № 1

Психолого-психиатрическая бригада, прибыв в очаг ЧС, заметила человека находящегося предположительно в состоянии психомоторного возбуждения. У

человека отмечаются резкие движения, бесцельные и бессмысленные действия, ненормально громкая речь, отсутствует реакция на окружающих. **Опишите способы помощи пострадавшему, находящемуся в состоянии психомоторного возбуждения.**

Ответ:

- необходимо поймать человека с помощью приема «захват»;
- изолировать пострадавшего от окружающих;
- сделайте массаж позитивных точек;
- говорите спокойным голосом, не спорить, в разговоре избегайте фраз с частицей «не».

Ситуационная задача № 2

Специалисты психолого-психиатрической бригады, работающие в очаге ЧС, обратили внимание на человека, сидевшего на пепелище сгоревшего дома находящегося предположительно в состоянии апатии. Человек не вступает в контакт, сидит неподвижно, эмоционально пассивен (отсутствуют эмоции), безразличен к происходящему, равнодушен к окружающим событиям, ослаблены побуждения и интересы. **Опишите способы помощи пострадавшему, находящемуся в состоянии апатии.**

Ответ:

- Поговорите с пострадавшим. Задайте ему несколько простых вопросов («Как Вас зовут?», «Как Вы себя чувствуете?», «Хочешь есть?»).
- Проводите пострадавшего к месту отдыха, помогите удобно устроиться (обязательно снять обувь), возьмите за руку или положите руку ему на лоб.
- Дайте человеку возможность поспать или просто полежать.
- Если нет возможности отдохнуть, то, разговаривая с пострадавшим, вовлекайте его в любую совместную деятельность (прогуляться, сходить выпить чая или кофе, помочь окружающим, нуждающимся в помощи).

II. Оценочные средства для итоговой аттестации по итогам освоения дисциплины

Промежуточная аттестация освоения дисциплины осуществляется в форме теста и зачета.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ЗАЧЕТУ

1. История развития представлений о психической травме и ее последствиях от середины XIX веко до 1980-х гг.
2. Понятие «кризисная ситуация», классификация кризисов.
3. Медицинская и психологическая модель кризиса.

4. Психологический кризис с точки зрения различных направлений и теорий личности: психодинамическое, когнитивно-поведенческое, экзистенциально-гуманистическое.
5. Представление о потенциально психотравмирующих событиях (ППТ), классификация и факторы воздействия;
6. Данные эпидемиологических исследований о «травматических» расстройствах;
7. Понятие и классификация чрезвычайных ситуаций.
8. Определение и соотношение понятий «стресс», «эустресс», «дистресс», «травматический стресс».
9. Фазы неспецифической реакции на стресс. Компоненты стресса. Психотравмирующие последствия стресса.
10. Основные концепции психической травмы.
11. Классификация стратегий копинг-поведения.
12. Понятия «фрустрация», «стресс», «психическая травма».
13. Понятие о «катастрофической психической травме» Г. Кристала.
14. Характеристика экстремальных ситуаций. Классификация ситуаций по степени экстремальности.
15. Цели работы психолога в ЧС.
16. Этапы психолого-психиатрической помощи.
17. Характер психических расстройств, возникающих на фоне экстремальной ситуации.
18. Признаки психологических нарушений, выявляемые у пострадавших.
19. Острая реакция на стресс. Общее представление, классификация, критерии по МКБ-10.
20. Диссоциации, травматический и посттравматический стресс.
21. Реакция горя, её причины и классификации.
22. Фазы переживания «острого горя».
23. Характеристика психогенных заболеваний.
24. Патологические реакции горя.
25. Реакции детей на психическую травму.
26. Переживание утраты как процесс с аффективной, когнитивной и поведенческой симптоматикой (Э. Линдеманн).
27. Переживание утраты как процесс последовательного решения психологических задач (W. Worden, E. Neeld).
28. Теоретические модели ПТСР.
29. Диагностические критерии ПТСР, установленные в МКБ-10 и
30. DSM IV.
31. Этиология и эпидемиология ПТСР. Клиническая картина ПТСР.
32. Особенности проявления ПТСР у детей.

33. «Травматические расстройства».
34. Психологические последствия насилия у детей.
35. Определение диссоциативных расстройств в DSM-IV
36. Реактивные психозы в чрезвычайной ситуации.
37. Особенности психологической диагностики ПТСР.
38. Основные диагностические клинико-психологические инструменты: «Структурированное клиническое диагностическое интервью» (СКИД); «Клиническая диагностическая шкала» (CAPS).
39. Комплекс психометрических методик для диагностики уровня выраженности ПТСР: шкала оценки тяжести воздействия травматического события M.Horowitz, «Миссисипская шкала для оценки посттравматических реакций», «Опросник Бека», «Опросник психологической симптоматики Дерогатиса», «Опросник травматического стресса», «Полуструктурированное интервью для оценки травматических переживаний подростков».
40. Методика «Краткая шкала тревоги, депрессии и ПТСР».
41. Неспецифические методы диагностики ПТСР: SCL-90, Шкала диссоциации, Шкала базовых убеждений.
42. Родительская анкета для оценки травматических переживаний детей.
43. Психологическая помощь лицам с ПТСР, цели, задачи.
44. Особенности и основные трудности психотерапии ПТСР.
45. Основные направления, формы, методы и техники психотерапии при ПТСР.
46. Психологический дебрифинг, описание, специфика организации и проведения.
47. Специфические психотерапевтические методы: метод десенсебилизации и переработки движениями глаз (ДПДГ), ослабление травматического инцидента (ОТИ), визуально-кинестетическая диссоциация (ВКД).
48. Работа с «травмой свидетеля», понятие о «вторичной травме».
49. Этические аспекты в работе практического психолога с лицами, перенесшими травматический стресс.
50. Требования к психологу, оказывающему помощь пострадавшим в экстремальных ситуациях.
51. Представление о фазово-ориентированном подходе в терапии последствий психической травме.
52. Нарушение регуляции возбуждения после переживания травмы и интервенции, направленные на ее восстановление.
53. Нейробиологические механизмы формирования "травматических воспоминаний". Интервенции, направленные на их проработку и интеграцию.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «СПЕЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ И КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЕ ОБУЧЕНИЕ»

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ЗАЧЕТУ

Вопросы для промежуточной аттестации студента	**Проверяемые компетенции**
Предмет специальной психологии. Цели задачи и отрасли специальной психологии. Место специальной психологии в системе научного знания. Развитие специальной психологии в Волгоградской области.	ПК-7, ПК-10
Категориально-понятийный аппарат специальной психологии.	ПК-7, ПК-10
Методология специальной психологии, её теоретическое и практическое значение. Практическое значение специальной психологии для жителей Волгоградской области.	ПК-7, ПК-10
Теоретические основы коррекционно-развивающего обучения. Коррекционно-развивающее обучение в Волгоградской области.	ПК-7, ПК-10
Основные теоретико-методологические принципы коррекционно-компенсирующего обучения.	ПК-7, ПК-10
Принципы развивающего обучения. Психологические основы организации и осуществления коррекционно-развивающего обучения.	ПК-7, ПК-10
Соотношение симптомов аномального развития и болезни. Психогенные реакции детского и подросткового возраста	ОК-7 ПК-7, ПК-10
Психологические параметры дизонтогенеза. Межфункциональное взаимодействие при дизонтогенезе.	ПК-7, ПК-10
Распространенность развития атипий в популяции. Роль биологической и социальной детерминации в генезе нарушений развития. Распространённость атипий развития в Волгоградской области.	ПК-7, ПК-10
Генез нарушений развития и мозговые системы. Классификация атипий развития	ПК-7, ПК-10
Общие и специфические закономерности атипичного развития. Социально-психологические проблемы специальной психологии в ЮФО?	ПК-7, ПК-10
Систематика психопатий. Модель патологического формирования личности	ПК-7, ПК-10
Ранний детский аутизм. Основные подходы и классификации аутизма. Клинико-психологическая структура дефекта Р.Д.А. Основные направления работы в Волгоградской области с детьми с РДА.	ПК-7, ПК-10
Определение умственной отсталости. Характеристика степеней олигофрении: высшие психические функции, эмоционально-волевая сфера, моторика и соматика, возможности социальной адаптации. Основные направления работы в Волгоградской области с детьми с умственной отсталости.	ПК-7, ПК-10

Определение ЗПР. Классификация задержки психического развития. Особенности развития познавательной, эмоционально-волевой сферы, развития личности и особенности деятельности у детей ЗПР. Основные направления работы в Волгоградской области с детьми с ЗПР.	ПК-7, ПК-10
Классификация нарушений слуховой функции у детей. Особенности развития познавательной, эмоционально-волевой сферы, развития личности и особенности деятельности у детей с нарушением слуха. Основные направления работы в Волгоградской области с детьми с нарушением слуха.	ПК-7, ПК-10
Классификация нарушений зрительной функции у детей. Особенности развития познавательной, эмоционально-волевой сферы, развития личности и особенности деятельности у детей с нарушением зрения. Основные направления работы в Волгоградской области с детьми с нарушением зрения.	ПК-7, ПК-10
Классификация нарушений опорно-двигательного аппарата у детей. Особенности развития познавательной, эмоционально-волевой сферы, развития личности и особенности деятельности у детей с нарушением опорно-двигательного аппарата. Основные направления работы в Волгоградской области с детьми с ДЦП.	ПК-7, ПК-10
Классификация речевых нарушений у детей. Особенности развития познавательной, эмоционально-волевой сферы, развития личности и особенности деятельности у детей с нарушением речи. Основные направления работы в Волгоградской области с детьми с нарушением речи.	ПК-7, ПК-10
Сфера деятельности клинического психолога. Психологическая коррекция как сфера деятельности практического психолога. Индивидуальная и групповая психокоррекция.	ПК-7, ПК-10
Работа с семьей, имеющего ребенка с отклонениями в развитии. Динамика эмоционального развития родителей в процессе консультационного процесса. Основные направления работы с семьей с детьми с отклонениями в развитии в Волгоградской области.	ПК-7, ПК-10
Этапы консультационного процесса – Семаго.	ПК-7, ПК-10
Родительские группы для развития имеющих детей с проблемами развития.	ОК-7, ПК-7
Специфика психологической помощи детям с нарушениями развития. Российская система помощи детям с нарушениями развития .Приведите примеры работы, которая проводится в нашем регионе.	ПК-7, ПК-10
Структура межличностных отношений в учебном коллективе. Развивающие возможности учебного сотрудничества ученика и педагога.	ПК-7, ПК-10
Развитие личности в процессе образования. Психологические условия целостности педагогического процесса.	ПК-7, ПК-10

ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ / ДОКЛАДОВ:

1.Стадии и критические периоды развития.

2.Эпигенетический ландшафт К.Уоддингтона как метафора процесса развити 3. Роль психологического знания в работе клинического психолога.

4. Специальная психология и психотехника, психотерапевтические методы специальной психологии.

5. Психодиагностика детей со специальными нуждами в специальной психологии.

6. Личность ребенка с отклонением в развитии в специальной психологии.

7.Принципы социального генеза, системного строения и динамической, хроногеной организации и локализации высших психических функций (ВПФ).

8.Отклоняющееся поведение при аномалиях, пограничных нервно-психических расстройствах у детей.

9.Индивидуально-типологические различия и их нейропсихологический анализ Индивидные свойства.

10.Этапы постнатального онтогенеза человека в специальной психологии.

11. Поведение и тактика клинического психолога в зависимости от индивидуальных и личностных о особенностей пациента.

12. Синдромы трудностей обучения. Парциальные задержки в развитии ВПФ как основа трудностей обучения.

13. Нейропсихологический подход к анализу трудностей обучения: синдромы, возникающие при недоразвитии I, П и Ш блоков мозга.

14. Задержка речевого и психического развития у детей.

15. Основные закономерности речевого развития. Иерархическая организация языковых систем: фонемной, лексической, синтаксической.

16.Примеры U-образного развития языковых систем. Индивидуальные различия в развитии речи.

17. Задержка речевого развития, ее системность, связь с нарушениями других высших психических функций.

18. Описание подхода к диагностике аномалий психического развития Л.С. Выготского.

19. Выделение задач психолога в психолого-медико-педагогической службе.

20. Описание принципов коррекционно-развивающей работы с детьми с отклонениями.

21. Принципы разработки стратегии коррекционно-развивающего обучения с учетом сильных и слабых звеньев ВПФ ребенка.

22. Характеристика концепции А.Р. Лурия о 3 функциональных блоках мозга и определение ее значения для анализа задержек психического и речевого развития.

23. Характеристика уровней психологической адаптации детей с отклонениями в развитии.

24.Определение роли раннего вмешательства в коррекции отклоняющегося развития детей

Критерии оценки рефератов:

1. соответствие содержания реферата заявленной теме;
2. степень раскрытия темы, проблемы;
3. техническое оформление реферата: соблюдение необходимой структуры (титульный лист, оглавление, введение, главы, параграфы, заключение, список литературы); параметры форматирования текста.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

МАТЕРИАЛЫ ТЕСТОВОГО КОНРОЛЯ

по специальной психологии для студентов 3 курса отделения клинической психологии

ТЕСТ ПО ТЕМЕ 1 (ПК-7, ПК-10)

Общее представление о специальной психологии

1). Отрасль психологии, изучающая психологические особенности детей с нарушениями в развитии

а). специальная психология (+)
б). общая психология
в). социальная психология
г). неврология

2). Выделение специальной психологии как целостной области психологической науки связано с именем выдающегося отечественного психолога

а). Леонтьева А.
б). Усановой О.
в). Выготского Л. (+)
г). Фрейда З.

3). Специальная психология – это:

а) наука, которая изучает и разрабатывает средства и способы компенсации и коррекции нарушений в развитии;

б) наука, изучающая сущность, закономерности, тенденции управления процессом развития индивидуальности и личности ребенка с ограниченными возможностями здоровья;

в) область психологической науки, изучающая психологические особенности людей, для которых характерно отклонение от нормы психического развития. (+)

г) наука, которая изучает людей с возрастной нормой.

4.) Отраслями специальной психологии являются:

а) патопсихология, психопатология, психиатрия;

б) специальная педагогика, дефектология, коррекционная педагогика;

в) тифлопсихология, логопсихология, сурдопсихология. (+)

г) возрастная психология, общая психология, социальная психология.

5) Объект изучения специальной психологии

а). дети с врожденными или приобретенными нарушениями физического и психического развития

б). взрослые с врожденными или приобретенными нарушениями физического и психического развития

в). дети и взрослые с врожденными или приобретенными нарушениями физического и психического развития (+)

г). Дети и взрослые с нормальным развитием

6. Укажите задачу, не входящую в задачи специальной психологии

а). раскрытие закономерностей развития и проявлений психики, общих для нормально развивающихся детей и детей с нарушениями в развитии

б). исследование закономерностей развития и проявлений психики, специфичных для детей с нарушениями в развитии

в). изучение нарушений в развитии и формировании конкретных форм психической деятельности и психических процессов у различных групп аномальных детей

г). все задачи входят в задачи специальной психологии(+)

7.) Как самостоятельная наука специальная психология возникла в :

а) первая половина 20в.

б) конец 19в.

в) вторая половина 20в. (+)

г) начало 21в.

8). Каков процент рождения детей с нарушениями развития (по миру):

а). 7%

б). 5%

в). 3%

г). 10%(+)

9). «Научная область, охватывающая проблемы разностороннего изучения, воспитания, образования, подготовки детей и взрослых с нарушениями физического и умственного развития к труду и самостоятельной жизни в обществе» - это определение:

а) клинической психологии

б) специальной психологии(+)

в) педагогической психологии

г) дефектологии

10. Психология умственно отсталых детей это

а). сурдопсихология

б). олигофренопсихология(+)

в). логопсихология
г). тифлопсихология

11.Психология глухих детей это

а). сурдопсихология(+)
б). олигофренопсихология
в). логопсихология
г). тифлопсихология

12.Психология слепых детей это

а). сурдопсихология
б). олигофренопсихология
в). логопсихология
г). тифлопсихология(+)

13. Психология людей с нарушением речи это

а). сурдопсихология
б). олигофренопсихология
в). логопсихология(+)
г). тифлопсихология

14. К отраслям специальной психологии относится

а). олигофренопсихология, тифлопсихология
б). сурдопсихология, логопсихология
в). Психология одарённых детей, детей со сложными нарушениями развития, детей с нарушением опорно-двигательного аппарата
г). а,б,в(+)

15) в понятие "аномальное развитие" входит положение(я)

а). дефект у ребенка, в отличие от взрослого человека, приводит к нарушениям развития
б). дефект у ребенка может привести к нарушениям в развитии при определенных условиях(+)
в). оба верно
г). нет верных ответов

16.Как соотносятся специальная психология и дефектология:

а) это две самостоятельные науки
б) дефектология входит в специальную психологию
в) специальная психология входит в дефектологию (+)
г) они не связаны между собой

17). К задачам специальной психологии не относят:

а) разработка средств психологической коррекции недостатков развития
б) психологическая коррекция, способствующая выздоровлению(+)
в) создание методов и средств психологической диагностики нарушений развития
г) психологическое изучение социальной адаптации лиц с недостатками

18). Специальная психология возникла на стыке наук:

а) педагогика, нейропсихология, дефектология
б) возрастная психология, генетика, физиология
в) медицина, дефектология, психология(+)
г) клиническая психология, нейропсихология, социология

19). Лечение дефекта как ключевая цель характеризует следующую модель отношений:

а) каритативная
б) клиническая(+)

в) социокультурная
г) реабилитационная

20).Самая ранняя модель отношений, характеризуется христианским отношением к ближнему:

а) социокультурная
б) каритативная(+)
в) клиническая
г) реабилитационная

21). Адаптация, социализация, интеграция – характеристики модели:

а) социокультурная (+)

б) каритативная
в) клиническая
г) реабилитационная

22). реализация неких философских принципов в рамках данной дисциплины - это определение:

а) общей методологии(+)
б) методологии как совокупности методик
в) частной методологии
г) ни одно ни верно

23) Целенаправленное восприятие объекта изучения, заключающийся в фиксации проявления поведения и получения суждений о субъективных психических явлениях это

а). анкетирование
б). тестирование
в). лабораторный эксперимент
г). наблюдение (+)

24) Может ли метод изучение продуктов деятельности применяться в специальной психологии?

а). да(+)
б). нет
в). вероятнее всего возможет
г). частично

25). Что не относится к методам исследования в специальной психологии?

а) проективные тесты
б) беседа
в) социометрия (+)
г) эксперимент

26). Что из перечисленного относится к методам профилактики в специальной психологии?

а) тестирование
б) консультирование(+)
в) сбор анамнеза
г) наблюдение

27). Возникновение вторичных дефектов в процессе психического развития ребенка с недостаточностью того/иного типа было выделено:

а) Гальперин А
б) Леонтьев А
в) Выготский Л (+)
г) Пиаже Ж

28). Автор теории мозговой организации высших психических фунуций:

а) Выготский Л
б) Лурия А.(+)
в). Соловьев И
г) Ананьев Б

29). Автор теории поэтапного формирования умственных действий и понятий:

а) Леонтьев А
б) Выготский Л
в) Шиф Ж
г) Гальперин А(+)

30) Ведущие тенденции в предупреждении и преодолении аномального детства выявил:

а) Божович Л;
б) Выготский Л(+)
в) Гальперин А.
г). Лурия А.

ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ
1	а	**7**	в	**13**	в	**19**	б	**25**	в
2	в	**8**	г	**14**	г	**20**	б	**26**	б
3	в	**9**	б	**15**	б	**21**	а	**27**	в
4	в	**10**	б	**16**	в	**22**	а	**28**	б
5	в	**11**	а	**17**	б	**23**	а	**29**	а
6	г	**12**	г	**18**	в	**24**	а	**30**	б

ТЕСТ ПО ТЕМЕ 2 (ПК-7, ПК-10)

Общее представление о коррекционно-развивающем обучении

1). Форма психолого-педагогической деятельности, направленная на исправление недостатков, отклонений в развитии детей. В специальной психологии термин употребляется в частном значении - исправление отдельных нарушений это

а). Психокоррекция(+)
б). Психокомпенсация
в). Психопрофилактика
г). Психодиагностика

2.) Термин «коррекция» буквально означает:
а) «изучение»;
б) «тестирование»;
в) «исправление» ;(+)
г) «лечение».

3). ***Какое из данных определений наиболее точно определяет понятие «психологическая коррекция»?***
а) Система психолого-педагогических воздействий, направленных на компенсацию, исправление отклонений в психическом и физическом развитии детей.
б) Основной метод воздействия специалиста, получившего соответствующее психологическое образование, для оптимизации развития психических процессов и функций и гармонизации развития личностных свойств. (+)
в) Особый вид межличностного взаимодействия, при котором оказывается профессиональная помощь психологическими средствами при решении возникающих у них проблем и затруднений психологического характера.
г). медико-социальные манипуляции с детьми и родителями
4). Объектом коррекции являются:
а) клинически здоровые люди;
б) люди, с ограниченными возможностями здоровья;
в) дети и взрослые, имеющие те или иные нарушения психологического здоровья.(+)
г). не здоровые люди
5). Предмет коррекции это:
а). процесс восстановления психологического здоровья;(+)
б). отдельные сферы личности, подвергающиеся изменениям;
в). деятельность, направленная на изменение состояния человека
г). деятельность, направленная на излечение болезни человека
6. Основная цель психологической коррекции направлена на:
а) восстановление ресурсов личности;
б) исправление психологических или поведенческих недостатков;(+)
в) формирование высших психических функций.
г). изменение учебной мотивации
7. Педагогическая модель психокоррекции объясняет причины нарушений, исходя из:
а) снижения темпа органического созревания;
б) нарушений развития;
в) нарушений взаимодействия между людьми;
г) явлений социальной запущенности. (+)
8. Принцип психокоррекции «снизу вверх» предполагает:
а) в качестве основного содержания психокоррекции упражнение и тренировку уже имеющихся психологических способностей;(+)
б) определение в пределах возрастной нормы развития программу его оптимизации;
в) целостность процесса оказания психокоррекционной помощи.
г) на разные стороны развития личности
9. Принцип психокоррекции «сверху вниз» предполагает:
а) деятельность, нацеленная на своевременное формирование психологических новообразований;(+)
б) создание зоны «ближайшего развития»;
в) целостность процесса оказания психологической коррекции.
г) на зоны актуального развития ребенка

10. Понятие комплексности не предполагает один из аспектов:
а) включение максимально возможного и необходимого количества различных специалистов;
б) использование методических средств и подходов, творческое освоение арсенала коррекционных приёмов, конкретных техник;
в) реализация через учёт всей сложившейся в процессе развития иерархии психических структур;(+)
г) особенности использования методологических подходов.
11. Структура психокоррекционныого комплекса не включает один из блоков:
а) коррекционный
б) диагностический
в) установочный
г) формирующий. (+)
12. Личностная неподготовленность психолога к проведению психокоррекции предполагает:
а) недостаточность профессиональных знаний;
б) наличие психологических барьеров;(+)
в) отсутствие опыта проведения психокоррекции;
г) неглубокое владение конкретными методами и методиками.
13. К основным элементам психокоррекционной ситуации не относится:
а) набор процедур;
б) теория;
в) человек, который помогает;
г) онтогенетический подход.(+)
14. Одним из факторов, определяющим эффективность психокоррекции является:
а) ожидания клиента (+)
б) период психокоррекции
в) возраст клиента
г) оценка работы психолога
15. К основным принципам сопровождения ребенка в условиях жизнедеятельности в образовательном учреждении не относится:
а) рекомендательный характер советов сопровождающего;
б) приоритет интересов сопровождаемого, «на стороне ребенка» ;(+)
в) анонимность;
г) мультидисциплинарность (комплексный подход) сопровождения.
16. Специальная педагогика-это наука:
а). о психологических особенностях детей с нарушениями
б). о педагогической помощи человеку с ограниченными возможностями здоровья и жизнедеятельности
в). о теории и практике специального образования лиц с нарушениями психофизического развития. (+)
г). о воспитании и обучении детей
17. Одной из задач отечественной специальной педагогики на современном этапе ее развития является:
а) нахождение собственных педагогических терминов, отражающих ее сущность;
б) уточнение «параллельной терминологии» смежных с ней предметных областей
в) привлечение к использованию специальных медицинских и психологических терминов и понятий (+)
г) развитие личности подрастающего человека
18. Отраслями специальной педагогики являются:
а). специальная психология, психопатология, патопсихология;

б). олигофренопедагогика, сурдопедагогика, тифлопсихология, логопедия, олигофренопедагогика (+)
в) общая педагогика, семейная педагогика, дошкольная педагогика
г). философия, культурология и история

19. Какая конечная цель специальной педагогики

а). ликвидацию нарушения в развитии
б). преодоление последствий нарушения в развитии
в). достижение максимально возможной самостоятельности и независимости в жизни личности ребенка с ограниченными возможностями здоровья. (+)
г). воспитание, развитие и обучение

20. Интегрированное обучение-это

а). обучение и воспитание детей с нарушениями психофизического развития в учреждениях общей системы образования вместе с нормально развивающимися детьми (+)
б). система преемственно связанных между собой учебно-воспитательных учреждений, в которых обучаются дети с различными нарушениями
в). обучения детей в одном образовательном учреждении с разными нарушениями в развитии
г). обучение детей с многофункциональными дефектами в развитии

21. При обучении детей с различными нарушениями в развитии используются:

а). специальные методы и приемы обучения
б). общепедагогические методы и приемы
в). общепедагогические методы и приемы обучения, адекватные возможностям обучающихся (+)
г). психологические методы и техники

22). Сложный многообразный процесс перестройки функций организма при нарушениях или утрате каких-либо функций. В основе которого лежат нейропсихологические механизмы замещения функций одних пораженных зон коры головного мозга другими

а). психокоррекция
б). психокомпенсация (+)
в). психоадаптация
г). психореабилитация

23). По отношению к детям с нарушениями в развитии это приспособление их к условиям жизни и труда в обществе, приведение индивидуального и группового поведения детей в соответствие с системой общественных норм

а). психокоррекция
б). психокомпенсация
в). психоадаптация(+)
г). психореабилитация

24) Восстановление поврежденной функции возможна

а). психореабилитация(+)
б). психокомпенсация
в). психоадаптация
г). психокоррекция

25) Выявление особенностей личности возможна

а). психокоррекция
б). психореабилитация
в). психопрофилактика
г). психодиагностика (+)

26) Мероприятия направленные на создание оптимальных условий

а). психокоррекция
б). психоадаптация
в). психореабилитация

г). психопрофилактика (+)

27) Совокупность мер воспитательного воздействия на личность ребенка с нарушениями в развитии составляет сущность …

а). **коррекционно-педагогической деятельности** (+)

б). психологической реабилитации

в). социальной адаптации

г). компенсации высших психических функций

28) Вид профессиональной деятельности педагога-психолога, направленный на предупреждение и предотвращение нежелательных психических или психосоматических расстройств – это:

а) психокоррекция;

б) психопрофилактика;(+)

в) психологическое просвещение;

г) психодиагностика.

29) При выявлении у ребёнка признаков возможной умственной отсталости правильная работа предполагает:

а) осторожность в прогнозе, т.к. резервные возможности детской психики очень велики(+)

б) тщательное неврологическое обследование, от результатов которого преимущественно и зависит тактика ведения ребёнка

в) избегание прямого информирования ребёнка о расстройстве во избежание психотравмы

30). Коррекционно-развивающее обучение – это

а). обучение организованное на достаточно высоком уровне трудности, предполагающее постоянное упражнение каждого ученика в разных способах обработки учебной информации.

б). организация обучения, в ходе которого включаются специальные методы и приёмы, направленные на развитие отдельных конкретных психических процессов.

в). обучение, направленное на исправление каких-либо дефектов личности ребёнка с одновременным развитием, «раскручиванием » его потенциальных возможностей, т.е. развитием механизма компенсации, которое осуществляется на программном материале. (+)

г). все задания и упражнения для ребёнка интересны, и он хотел их выполнить.

ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ
1	а	**7**	г	**13**	г	**19**	в	**25**	г
2	в	**8**	а	**14**	а	**20**	а	**26**	г
3	б	**9**	а	**15**	б	**21**	в	**27**	а
4	в	**10**	в	**16**	в	**22**	б	**28**	б
5	а	**11**	г	**17**	в	**23**	в	**29**	а
6	б	**12**	б	**18**	б	**24**	а	**30**	в

ТЕСТ ПО ТЕМЕ 3 (ПК-7, ПК-10 **)**

Атипии психического развития

1). Что относят к первичным факторам распространенности атипий в популяции:
а). брачный возраст;
б). миграция и система браков;(+)
в). Социальные условия
г). Этнические характеристики.
2). Что относится к биологической детерминации:
а). депривации;
б). генотип обусловленные нарушения;(+)
в). нарушения мозговой системы;
г). система браков.
3). К факторам пренатального развития относится:
а). черепно-мозговые травмы;
б). родовая травма;
в). интоксикации;
г). патология хромосомного набора.(+)
4). К факторам натального воздействия относится :
а). родовая травма;(+)
б). интоксикации;
в). патология хромосомного набора;
г). фактор самодетерминации.
5). К факторам постнатального воздействия относится:
а). патология хромосомного набора;
б). депривации;
в). опухоли головного мозга; (+)
г). недоразвитие головного мозга.
6). К социальным факторам относятся:
а). постнатальные;
б). перинатальные;
в). натальные;
г) депривации.(+)
7). Вид депривации, которая свидетельствует о лишении получения информации:
а). эмоциональная;
б). двигательная;
в). сенсорная;(+)
г). когнитивная.
8). Депривация двигательного развития:
а). двигательная; (+)
б). эмоциональная;
в). когнитивная;
г). опциальная.
9). Депривация эмоций и контроля с окружающими:
а). эмоциональная;(+)
б). двигательная;
в). сенсорная;
г). когнетивная.
10). Депривация получения знаний:
а). сенсорная;

б). когнитивная;(+)
в) двигательная;
д). социальная.

11). Депривация взаимодействия с социумом:
а). сенсорная;
б). двигательная;
в). когнитивная;
г). социальная.(+)

12). Морфологическое созревание мозга, которое определяется размерами и развитиями клеточного состава:
а). морфогенез;(+)
б). функциогенез;
в). онтогенез;
г). психогенез.

13). Становление функциональных органов психики:
а). онтогенез;
б). морфогенез;
в). функциогенез;(+)
г). психогенез.

14). Психическая деятельность и ее развитие:
а). морфогенез;
б). функциогенез;
в). психогенез;(+)
г). онтогенез.

15). Что является фундаментом для работы функциональных объединений мозговых структур:
а). психогенез;
б). морфогенез;(+)
в).онтогенез;
г). филогенез.

16). Психическое состояние ребенка, возникающее в результате ситуаций, когда не предоставляется возможности для удовлетворения некоторых его основных психических потребностей в течение длительного времени:
а). психическая депривация;(+)
б). эмоциональная;
в). когнитивная;
г). сенсорная.

17). Что характеризует закономерность нарушений развития:
а). сроки, динамики, темпы, характер;(+)
б). динамика и утомляемость;
в). импульсивность;
г). средовые влияния.

18). у всех детей при атипии развития со "знаком минус" отмечается:
а). повышение уровня интеллекта;
б). снижение уровня интеллекта;(+)
в). снижение зрения;
г). снижение слуха.

19). Причиной наиболее тяжелых форм психических расстройств являются:
а). генетические нарушения;(+)

б). нарушение социальных взаимодействий;
в). физические патологии.
г). травмы

20). Основные группы причин нарушений в развитии:

а) врожденные и наследственные;
б) экзогенные и эндогенные;(+)
в) пренатальные и натальные.
г) приобретенные и врожденные**.**

21).Симптомы делятся на:

а). негативные
б). позитивные
в). оба верно(+)
г). оба не верно

22).Сколько уровней нервно-психического реагирования у детей и подростков различал Ковалёв?

а). 2
б). 4(+)
в). 6
г). 7

23). Уровень, характеризующейся нарушением цикла сон-бодрствование, персеверации сна, изменение питания. Неврологическая рвота, понос, запор. Проявления незрелости нервной вегетативной системы, на фоне повышения температуры могут быть судороги и галлюцинации это:

а). уровень соматовегетативных проявлений (+)
б). уровень психомоторного реагирования
в). уровень аффективного реагирования
г). уровень эмоционально-идеаторного реагирования

24). Симптоматикой в моторной сфере: тики, заикание, гиперкинезы, повышенная психомоторная возбудимость, негативизм характеризуется:

а). уровень соматовегетативных проявлений
б). уровень психомоторного реагирования (+)
в). уровень аффективного реагирования
г). уровень эмоционально-идеаторного реагирования

25). Уровень характеризующейся эмоциональной лабильностью, агрессивностью, негативизмом. Появлением страхов. Проявления эмоционального реагирования характеризуется половым различием; девочки склонны к астенизации, плаксивости, вялости. Мальчики чаще гиперактивны, расторможены это

а). уровень соматовегетативных проявлений
б). уровень психомоторного реагирования
в). уровень аффективного реагирования (+)
г). уровень эмоционально-идеаторного реагирования

26). Характеристика какого это уровня: сверхценные идеи, интересы, мета физическая, философская интоксикация. Ипохондрические идеи, выискивание у себя проявлений нездоровья, идеи мнимого уродства - дисморфофобия. Следствием может быть нервная анорексия. Патологические реакции: протеста, аппозиции, эмансипации. Аффект неустойчив, агрессивность?

а). уровень соматовегетативных проявлений
б). уровень психомоторного реагирования
в). уровень аффективного реагирования (+)
г). уровень эмоционально-идеаторного реагирования

27). Уровень соматовегетативных проявлений характерен для возраста:
а). от 0 - до 3х лет (+)
б). от 4х - до 7и лет
в). от 8 - до 12 лет
г). от 13 - до 16 лет
28.) Уровень психомоторного реагирования характерен для возраста:
а). от 0 - до 3х лет
б). от 4х - до 7и лет (+)
в). от 8 - до 12 лет
г). от 13 - до 16 лет
29). Уровень аффективного реагирования характерен для возраста:
а). от 0 - до 3х лет
б). от 4х - до 7и лет
в). от 8 - до 12 лет (+)
г). от 13 - до 16 лет
30). уровень эмоционально-идеаторного реагирования характерен для возраста:
а). от 0 - до 3х лет
б). от 4х - до 7и лет
в). от 8 - до 12 лет
г). от 13 - до 16 лет (+)
31). Реакции активного и пассивного протеста могут быть:
а). нормальными и патохарактерологическими (+)
б). нормальные и аномальные
в). патохарактерологическими и аномальные
г). аномальные и дисморфофобными
32). Такие реакции как: непослушание, вызывающее или агрессивное поведение, *грубость* которая является непосредственным ответом на травмирующие обстоятельства относят к
а). нормальным(+)
б). патохарактерологическим
в). и к тем и другим
г). ни к тем, ни к другим
33). Реакции, которые могут не являться непосредственным ответом, реакции генерализуются, ребенок отвечает так на все воздействия. Как правило, сопровождаются вегетативной симптоматикой: учащенный пульс, покраснение кожных покровов, потливость относят к :
а). нормальным
б). патохарактерологическим (+)
в). и к тем и другим
г). ни к тем, ни к другим
34). Отказ от еды, уход из дома, совершение суицидальных попыток. Могут реакции отказа от речи - мутизм. Недержание мочи, кала, рвота, запоры, насильственный кашель. Мутизм может быть элективным, избирательным это реакции:
а). пассивного протеста (+)
б). активного протеста
в). латентного протеста
г). буйный протест
35). Какие реакции проявляются в стремлении высвободиться из-под опеки родных и вообще взрослых. Как правило, реакция ответ на постоянное воздействие взрослых, ограничения, запреты и психологическое давление:

а). эмансипации (+)
б). группирования
в). госпитализма
г). мутизма

36). Реакция проявляется в заторможенности, неподвижности, отказе от общения, игр, от удовольствия. Возникает подавленность, угнетенность, расстройство сна и аппетита, это реакции

а). эмансипации
б). группирования
в). госпитализма (+)
г). мутизма

37). Реакции отказа от речи это реакции

а). эмансипации
б). группирования
в). госпитализма
г). мутизма (+)

38). Создание неформальных групп со сверстниками. Моральные правила, нормы группы оказываются главнее, приоритетнее, чем те, носителями которых являются взрослые это характерно для такой реакции как:

а). эмансипации
б). группирования (+)
в). госпитализма
г). мутизма

39). Сколько основных видов дефекта выделяют?

а). 2(+)
б). 4
в). 6
г). 7

40. Дефект, обусловленный дефицитарностью отдельных ВПФ (гнозиса, праксиса, речи) это

а). частный дефект (+)
б). общий дефект
в). широкий
г). узкий

41.) Дефект, связанный с нарушением регуляторных систем (подкорковых и корковых): патологические влечения, нарушение или снижение уровня бодрствования, элементарные эмоциональные расстройства, дефекты интеллектуальной деятельности, недостаточность целенаправленности, программирования и контроля это

а). частный дефект
б). общий дефект(+)
в). широкий
г). узкий

42). Мастурбация, повышенный интерес к лицам своего или противоположного пола, сексуально брачное поведение, интерес к подглядыванию за раздеванием, переодевание это есть реакции:

а). связанные с сенситивным увлечением(+)
б). мутизма
в). госпитализма

г). группирования

ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ
1	б	**10**	б	**19**	а	**28**	б	**37**	г
2	а	**11**	г	**20**	б	**29**	в	**38**	б
3	г	**12**	а	**21**	в	**30**	г	**39**	а
4	а	**13**	в	**22**	б	**31**	а	**40**	а
5	в	**14**	в	**23**	а	**32**	а	**41**	б
6	г	**15**	б	**24**	б	**33**	б	**42**	а
7	в	**16**	а	**25**	в	**34**	а		
8	а	**17**	а	**26**	в	**35**	а		
9	а	**18**	б	**27**	а	**36**	в		

ТЕСТ ПО ТЕМЕ 4 (ПК-7, ПК-10**)**

Умственная отсталость

1.Сборная группа различных по этиологии, патогенезу и клинике непрогредиентных стойких необратимых патологических состояний, общим признаком которых является наличие врожденного или приобретенного в раннем возрасте (до 3 лет) общего психического недоразвития, главным образом, интеллектуального развития это определение:

а). умственная отсталость(+)
б). Задержка психического развития
в). астении
г). инфантлизима

2. Легкой умственной отсталости соответствует коэффициент IQ:

а) 40-49 б) 40-59 в) 50-69(+) г) 60-79 д) 70-89

3. Умеренной умственной отсталости соответствует коэффициент IQ:

а) 25-39 б) 35-49 (+) в) 45-59 г) 55-64 д) 55-74

4. Тяжелой (резко выраженной) умственной отсталости соответствует IQ:

а) до 20 б) 20-34 (+) в) 30-44 г) 40-54 д) 45-64

5. Глубокой умственной отсталости соответствует коэффициент IQ менее:

а) 10 б) 15 в) 20(+) г) 30 д) 40

6. Пограничной интеллект. недостаточности соответствует коэффициент IQ:

а) 50-60 б) 60-70 в) 70-80(+) г) 80-90 д) 90-100

7. Умственная отсталость – это:

а) состояние стойкого снижения интеллекта вследствие органического поражения мозга;(+)
б) стойкое ослабление познавательной деятельности, нарушение эмоционально-волевой и личностной сферы, вызванное органическими поражениями головного мозга в поздний постнатальный период;
в) особая форма психического недоразвития, в первую очередь интеллектуального,

наступившая в результате влияния патогенных факторов в пренатальном периода развития ребенка.

г) стойкое ослабление познавательной деятельности

8. Деменция – это:

а) стойкое ослабление познавательной деятельности, снижение критики, обеднение эмоций и нарушение поведения вследствие органического повреждения мозга в поздний постнатальный период;(+)

б) особая форма психического недоразвития, выражающаяся в стойком снижении познавательной деятельности;

в) легкая степень олигофрении.

г) задержка в психическом развитии ребенка

9. Имбецильность – это:

а) наиболее глубокая степень олигофрении;(+)

б) легкая степень олигофрении;

в) средняя степень олигофрении.

г) повышенная степень олигофрении.

10. Компенсация нарушенных функций – это:

а) сосредоточение процессов возбуждения и торможения в определенном отделе коры больших полушарий;

б) совокупность реакции организма на повреждение;

в) сложный процесс перестройки функций организма при нарушениях или утрате каких-либо функций.

г) процесс привыкания к изменениям

11. Понятие «умственно отсталый ребенок» включает в себя следующие состояния:

а) олигофрения, деменция;(+)

б) задержка психического развития;

в) педагогическая запущенность;

г) все ответы верны.

12. Согласно международной классификации ВОЗ (Всемирная организация здравоохранения), умственная отсталость включает несколько степеней снижения интеллекта. Укажите их верное количество:

а) 2;

б) 3;

в) 4;(+)

г) 5.

13. В соответствии с наиболее распространенной клинико-педагогической классификацией олигофрении, предложенной М.С.Певзнер, наряду с олигофренией неосложненной формы, олигофренией с нарушением функций анализаторов выделяют:

а) олигофрению с преобладанием процессов возбуждения или торможения;

б) олигофрению с психопатоподобным поведением;

в) олигофрению с выраженной лобной недостаточностью;

г) все ответы верны. (+)

14. Экспериментальные исследования умственно отсталых детей позволили выделить следующие особенности высшей нервной деятельности: слабость замыкательной функции коры головного мозга, недостаточную дифференцированность условно-рефлекторных связей, (укажите недостающие)
а) нарушение взаимодействия первой и второй сигнальных систем;
б) преобладание охранительного торможения;(+)
в) инертность нервных процессов;
г) все ответы верны.

15. В ходе выполнения задания умственно отсталые дети обычно руководствуются:
а) задачей в целом;
б) далекой перспективой;
в) близкими мотивами;(+)
г) все ответы верны.

16. Умственно отсталые дошкольники лучше запоминают материал в следующей последовательности: (укажите правильный ряд)
а) реальные предметы - слова, обозначающие предметы - картинки, изображающие предметы;
б) слова, обозначающие предметы - картинки, изображающие предметы - реальные предметы;
в) картинки, изображающие предметы - реальные предметы - слова, обозначающие предметы;
г) реальные предметы - картинки, изображающие предметы - слова, обозначающие предметы. (+)

17. Экспериментальное изучение самооценки у умственно отсталых детей в целом подчеркивает ее:
а) адекватность;
б) неадекватность в сторону занижения;
в) неадекватность в сторону завышения;(+)
г) не исследовалась.
18. К «ядерным» признакам умственной отсталости, согласно Л.С.Выготскому следуетотнести:
а) отставание в моторном развитии;
б) недоразвитие высших психических функций;(+)
в) в дефицит любознательности, плохую восприимчивость ко всему новому;
г) нет правильного ответа.
19. Принципами организации занятий с умственно отсталыми дошкольниками являются:
многократная повторяемость программного материала.. (укажите недостающее)
а) частая смена видов деятельности;
б) обеспечение переноса, усвоенного в новые условия;
в) обеспечение игровой формы занятий;
г) все ответы верны. (+)
20. Слабое развитие моторики умственно отсталых дошкольников проявляется:
а) в продуктивных видах деятельности;
б) в трудовой деятельности;
в) во всех видах деятельности;(+)
г) не отмечается.

21. Среди умственно отсталых детей дошкольного возраста по уровню развития речи можно выделить
а) совсем не говорящих;
б) с малым запасом слов;
в) с набором «речевых штампов»;
г) все ответы верны.(+)
22). Перспектива развития детей с умственной отсталостью определятся:
а) глубиной имеющегося недоразвития;
б) структурой нарушения;(+)
в) своевременностью начатой коррекционной работы;
г) все ответы верны.
23). Нецензовый характер носит образование, получаемое умственно отсталыми детьми в специальной коррекционной школе:
а) 6 вида;
б) 7 вида;
в) 8 вида;(+)
г) 9 вида.
24). Основная задача учреждений для детей с диагнозом умственная отсталость в умеренной степени:
а) усвоение знаний, соответствующих программе начальных классов общеобразовательной школы;
б) усвоение знаний, соответствующих программе начальных классов вспомогательной школы;
в) привитие навыков самообслуживания, воспитание адекватного поведения, формирование элементарных навыков трудовой деятельности, элементарных учебных навыков;
г) усвоение знаний, соответствующих программе всех классов вспомогательной школы.(+)
25). Трудовая адаптация умственно отсталых в степени дебильности начинается:
а) во вспомогательных школах
б) в обычных школах
в) в лечебно-трудовых мастерских при психоневрологических диспансерах
г) в интернатах социального обеспечения (+)
26. Реабилитация больных олигофренией:
а) осуществляется сетью учреждений, дифференцированных:
б) учетом выраженности психического недоразвития и возраста больных
в) включает обучение и трудоустройство (+)
г) включает попечение наиболее слабоумных пациентов
27. Умственная отсталость легкой степени наиболее часто выявляется:
а) в раннем постнатальном возрасте
б) в дошкольном возрасте
в) в младшем школьном возрасте (+)
г) в подростковом возрасте
28). Трудовая адаптация больных с неглубокой имбецильностью начинается:
а) во вспомогательных школах
б) в обычных школах
в) в лечебно-трудовых мастерских при психоневрологических диспансерах
г) в интернатах социального обеспечения (+)
29. Олигофреническое слабоумие возникает:
а) в раннем возрасте (до 3 лет) (+)
б) в детском возрасте

в) в период зрелости
г) независимо от возраста

30) . Шкала Стенфорд-Бине используется для оценки интеллекта у:

а) детей до 5-ти лет
б) детей 5-7-ми лет(+)
в) подростков
г) взрослых

31). Не входит в набор заданий теста школьной готовности Керна-Йерасека:

а) рисование человек
б) предметный счет(+)
в) срисовывание букв
г) срисовывание групп точек

32). Для какой цели был создан тест Ф.Гуденаф "Рисунок человека":

а) для исследования интеллектуального развития детей, для оценки памяти и наблюдательности детей(+)
б) для проективного исследования личности у детей
в) как способ выявления внутриличностных конфликтов у детей с алалией
г) для оценки внутрисемейных отношений

33). Для исследования интеллектуальных способностей детей применяют все перечисленные методики, кроме:

а) методики экспресс-диагностики интеллектуальных способностей б) досок Сегена
в) реверсивного теста
г) опросника Басса-Дарки(+)

ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ
1	а	**10**	в	**19**	г	**28**	в	**37**	
2	в	**11**	а	**20**	в	**29**	а	**38**	
3	б	**12**	в	**21**	г	**30**	б	**39**	
4	б	**13**	г	**22**	б	**31**	б	**40**	
5	в	**14**	б	**23**	в	**32**	а	**41**	
6	в	**15**	в	**24**	г	**33**	г	**42**	
7	а	**16**	г	**25**	г	**34**			
8	а	**17**	в	**26**	в	**35**			
9	а	**18**	б	**27**	в	**36**			

ТЕСТ ПО ТЕМЕ 5 (ПК-7, ПК-10**)**

Задержка психического развития (ЗПР)

1). Задержка психического развития – это:

а) один из характерных признаков олигофрении;
б) нарушение нормального темпа психического развития;
в) необратимое отставание в развитии познавательных процессов.
г) тоже самое, что и умственная отсталость

2). Причины возникновения ЗПР:

а). социального и психологического характера;

б). социального и биологического характера;
в). биологического и социально-психологического характера;(+)
г). биологического и психологического характера.

3). К причинам биологического характера относят:
а). недоношенность ребенка;(+)
б). гиперопека;
в). ранний отрыв ребенка от матери;
г). гипоопека.

4). К причинам социально-психологического характера:
а). родовая травма;
б). различные соматические заболевания;
в). недоношенность ребенка;
г). ранний отрыв ребенка от матери.(+)

5). При систематики ЗПР, Власова Т.А выделяет две формы:
а). астения и гиперстения;
б). инфантилизм и астения;(+)
в). инфантилизм и гиперстения;
г). астения и нормастения.

6). Нарушение темпа созревания, наиболее поздно формирующихся мозговых это:
а). инфантилизм;(+)
б). астения;
в). нормастения;
г). гиперстения.

7). Резкая ослабленность соматического неврологического характера, обусловленная функциональными нарушениями ЦНС это:
а). инфантилизм;
б). астения;(+)
в). нормастения;
г). гиперстения.

8). Виды инфантилизма:
а). соматический и церебрально-астенический;
б). гармонический и соматический;
в). гармонический и церебрально-астенический;
г). гармонический и дисгармонический.***(+)***

9). Виды астении:
а). соматический и церебрально-астенический;(+)
б). соматический и гармонический;
в). гармонический и дисгармонический.
г). дисгармонический и церебрально-астенический.

10). Классификация основных видов ЗПР по К. С. Лебединской опирается на классификацию:
а). Власовой Т.(+)
б). Певзнер М.
в). Выготского Л
г).Ковалева В

11). В основе классификаций основных видов ЗПР по К.С. Лебединской:
а). этиологический принцип;(+)
б). теологический;
в). биологический.

г). социальный

12). ЗПР, причины возникновения которого является несозревание лобных отделов головного мозга:

а). соматического происхождения;

б). конституционального харпактера;(+)

в). психогенного происхождения;

г). церебрально-астенического генеза.

13). ЗПР, причины возникновения которого является перенесенные ребенком соматические заболевания:

а). соматического происхождения;(+)

б). конституционального харпактера;

в). психогенного происхождения;

г). церебрально-астенического генеза.

14). ЗПР, причины возникновения которого является неблагоприятные условия в семье:

а). соматического происхождения;

б). конституционального харпактера;

в). психогенного происхождения;(+)

г). церебрально-астенического генеза.

15). ЗПР, причины возникновения которого является мозговые дисфункции:

а). соматического происхождения;

б). конституционального харпактера;

в). психогенного происхождения;

г). церебрально-астенического генеза.(+)

16). У детей с ЗПР конституционального характера проявляется:

а). игровой интерес;(+)

б). неустойчивость настроения;

в). вялость;

г). снижение активности.

17). У детей с ЗПР соматического происхождения проявляется:

а). неустойчивость настроения;(+)

б). игровой интерес;

в). снижение активности;

г). неврозоподобные явления.

18). У детей с ЗПР церебрально-астенического генеза:

а). неврозоподобные явления;(+)

б). игровой интерес;

в). Сохранение черт более раннего возраста;

г). Двигательная активность.

19). Гораздо выше потенциал возможности развития познавательной деятельности у детей с :

а). УО;

б). ЗПР;(+)

в). ДЦП;

г). Нет правильного ответа.

20. В процессе целенаправленного воспитания и обучения способны сотрудничать со взрослыми:

а). УО;

б). ЗПР.(+)

в). РДА

г). шизофрения

21). Для детей с ЗПР характерно:

а). больше ярких эмоций;(+)

б). меньше ярких эмоций;

в). повышенная возбудимость

г). нет эмоций

22). Понятию задержки психического развития соответствует отставание:

а) от возрастной нормы темпа речевого развития

б) в интеллектуальном развитии

в) от нормы по уровню развития школьных навыков

г) от нормы по уровню интеллектуального или личностного развития, промежуточное по своим характеристикам между нормой и умственной отсталостью (+)

23). Основное отличие пограничной интеллектуальной недостаточности от умственной отсталости состоит:

а) в наличии абстрактного мышления(+)

б) в лучшем развитии памяти

в) в более гармоничном развитии сферы мотиваций

г) в более высокой работоспособности

24). Интеллектуальный коэффициент при пограничной интеллектуальной недостаточности составляет:

а) 90 и выше

б) 70-89(+)

в) 50-69

г) ниже 50

25). Основная причина пограничной интеллектуальной недостаточности состоит:

а) в повышении требований к интеллектуальным возможностям в современном обществе:

б) в недостатках системы общего образования

в) в неблагоприятном сочетании биологических и микросоциальных факторов(+)

г) во всем перечисленном

26). При гармоническом инфантилизме преобладающим расстройством является:

а) нарушение механической памяти:

б) личностная незрелость(+)

в) нарушение работоспособности

г) гипердинамический синдром

27). Органический инфантилизм включает в себя все перечисленное, за исключением:

а) конкретности мышления(+)

б) эйфории, благодушия

в) психоорганического синдрома

г) личностной незрелости

28). При цереброэндокринном инфантилизме наблюдается

а) эйфория, благодушие (+)

б) психоорганический синдром

в) сочетание личностной незрелости с эндокринными нарушениями

29). Основной элемент патогенеза парциальных задержек психического развития

а) нарушение высших корковых функций (+)

б) нарушение механизмов волевого контроля над деятельностью

в) отсутствие абстрактного мышления

30). Интеллектуальной недостаточности следует считать

а) своевременную диагностику задержки психического развития

б) адекватную систему обучения
в) активную медикаментозную терапию
г) верно ответ а) и б) (+)

31).В критериях дифференциальной диагностики олигофрении и задержки психического развития имеют значение:
а) особенности эмоциональной сферы
б) особенности адаптации
в) и то, и другое
г) ни то, ни другое(+)

32). Ведущее нарушение при энцефалопатических формах пограничной интеллектуальной недостаточности:
а) гипердинамический синдром
б) психоорганический синдром(+)
в) аффективная неустойчивость

33). Интеллектуальная недостаточность, связанная с дефектами воспитания и дефицитом информации с раннего детства, проявляется:
а) в примитивизме мотиваций
б) в низком объеме знаний
в) в нарушениях мнестической деятельности
г) верно а) и б) (+)

34). Интеллектуальный коэффициент наиболее высок:
а) при раннем детском аутизме
б) при гармоническом инфантилизме (+)
в) при органическом инфантилизме

35). Интеллектуальный коэффициент наиболее низок:
а) при органическом инфантилизме (+)
б) при микросоциально-педагогической запущенности
в) инфантилизме, осложненном невропатией

36). Основная причина школьной дезадаптации при пограничной интеллектуальной недостаточности связана:
а) с репрессиями учителей
б) с неправильным поведением родителей
в) с несоответствием требований программы массовой школы возможностям ребенка(+)

37). Основную роль в компенсации пограничной интеллектуальной недостаточности играет:
а) психотерапия
б) терапия ноотропами
в) терапия психостимуляторами
г) адекватная система обучения(+)

38). Перевода в специальные школы для детей с задержками психического развития требуют дети, страдающие:
а) органическим инфантилизмом
б) гармоническим инфантилизмом
основными направлениями вторичной профилактики пограничной
в) энцефалопатическими формами пограничной интеллектуальной недостаточности
г) верно а) и в) (+)

39). Основными направлениями первичной профилактики пограничной интеллектуальной недостаточности следует считать все перечисленные, кроме:
а) санации микросоциальных условий
б) санитарно-гигиенического и психолого-педагогического просвещения будущих родителей
в) медико-генетического консультирования(+)
40). Ведущее нарушение при гармоническом инфантилизме:
а) психоорганический синдром
б) нарушение высших корковых функций
в) личностная незрелость(+)
г) низкая потребность в общении с окружающими

ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ
1	б	**10**	а	**19**	б	**28**	а	**37**	г
2	в	**11**	а	**20**	б	**29**	а	**38**	г
3	а	**12**	б	**21**	а	**30**	г	**39**	в
4	г	**13**	а	**22**	г	**31**	г	**40**	в
5	б	**14**	в	**23**	а	**32**	б		
6	а	**15**	г	**24**	б	**33**	г		
7	б	**16**	а	**25**	в	**34**	б		
8	г	**17**	а	**26**	б	**35**	а		
9	а	**18**	а	**27**	а	**36**	в		

ТЕСТ ПО ТЕМЕ 6 (ПК-7, ПК-10**)**

Нарушение слуха (сурдопсихология) и нарушения зрения (тифлопсихология)

1). Сурдопсихология изучает:
а) особенности психического развития людей с нарушениями слуха (+)
б) особенности психического развития людей с нарушениями зрения
в) особенности психического развития людей с нарушениями речи
г) особенности психического развития людей с нарушениями опорно-двигательного аппарата
2.) Предметом сурдологии не являются
а) нарушения речи
б) нарушения зрения
в) нарушения слуха (+)

г) нарушения опорно-двигательного аппарата

3.) К какому варианту аномального развития относят нарушения зрения и слуха:

а) поврежденное развитие

б) дефицицитарное развитие (+)

в) искаженное развитие

г) дисгармоничное развитие

4). Вживление электронных систем во внутреннее ухо с целью восстановления слухового ощущения путем непосредственной электрической стимуляции афферентных стимулов - это...

а) компьютерная аудиометрия;

б) кохлеарная имплантация;(+)

в) акустическая импедансометрия;

г) электрокохлеограмма.

5). Первым этапом работы по развитию слухового восприятия глухих и слабослышащих детей является:

а) знакомство со звуками окружающего мира;

б) обучение восприятию на слух речевого материала;

в) выработка условной двигательной реакции на звук;(+)

г) обучение восприятию на слух неречевых и речевых сигналов.

6). Обучение глухих и слабослышащих детей восприятию на слух речевого материала не включает:

а) различение на слух речевого материала;

б) опознавание на слух речевого материала;

в) определение на слух речевого материала;

г) распознавание на слух речевого материала. (+)

7). Принципами системы обучения языку детей с нарушениями слуха по Л.П. Носковой являются (выберите не верный вариант ответа):

а) принцип личностно - ориентированного обучения;

б) генетический принцип;

в) деятельностный принцип;(+)

г) структурно -семантическнй принцип.

8). В обучении произношению детей с нарушениями слуха применяется следующий метод:

а) синтагматический;

б) аналитико-синтетический;(+)

в) иерархический;

г) верботональный.

9). Концентрический метод обучения произношению глухих детей с использованием сокращенной системы фонем был предложен:

а) Ф.Ф. Рау, Н.Ф. Слезиной;(+)

б) Н.Д. Шматко, Т.В. Пелымской;

в) Т.А. Власовой, А.Н. Пфафенродт;

г) Е.Ф. Рау, Н.А. Рау.

10). К дефектам произношения гласных звуков у детей с нарушением слуха относятся (выберите не верный вариант ответа):

а) Ы - образная артикуляция;

б) открытая гнусавость;

в) фальцет;

г) сонантность.(+)

11). У детей с нарушением слуха допустимой заменой звука «р» может быть:
а) мелкодробное «р»;
б) горловое «р»;
в) фрикативное «р»; (+)
г) дорзальное «р».
12). Дети с полным отсутствием зрительных ощущений, либо имеющие остаточное зрение (максимальная острота зрения – 0,04 на лучше видящем глазу с применением обычных средств коррекции – очков), либо сохранившие способность к светоощущению;
а) нормальные
б). слабовидящие
в). слепые(+)
г). тотально слепые
13). Дети с полным отсутствием зрительных ощущений; частично слепые – дети, имеющие светоощущения, форменное зрение с остротой зрения от 0,005 до 0,04;
а) нормальные
б). слабовидящие
в). слепые
г). тотально слепые (+)
14). Дети с остротой зрения от 0,05 до 0,2. Главное их отличие от слепых в том, что при выраженном снижении остроты восприятия зрительный анализатор остается основным источником восприятия информации об окружающем мире и может использоваться в качестве ведущего в учебном процессе, включая чтение и письмо.
а) нормальные
б). слабовидящие(+)
в). слепые
г). тотально слепые
15.Определите какие виды специальных коррекционных занятий проводит тифлопедагог дошкольного учреждения в соответствии с Программами специальных учреждений IV вида (для слабовидящих)
а) развитие осязания и мелкой моторики, лечебную физкультуру, ориентировку в пространстве;
б) коррекция нарушения речи, развитие зрительного восприятия, ориентировку в пространстве, ознакомление с окружающим миром;
в) развитие зрительного восприятия, развитие осязания и мелкой моторики, ориентировка в пространстве, социально-бытовая ориентировка;
г) ознакомление с окружающим, формирование элементарных математических представлений, развитие осязания и мелкой моторики, ориентировка в пространстве. (+)
16). Людей с какой остротой зрения относят к категории слабовидящих (педагогическая классификация):
а) от 0,05 до 0,4;
б) от 0,05 до 0,4 на лучше видящем глазу с коррекцией очками;
в) от 0,01 до 0,2;
г) от 0,04 до 0,2 на обоих глазах с коррекцией очками. (+)
17).Автором рельефно-точечного шрифта является:
а) В. Гаюи;
б) Л.Брайль;(+)
в) Мзъюрен;
г) М.Кунц.

18). Режим зрительной работы ребёнка с нарушенным зрением определяется:
а) тифлопедагогом;
б) врачом-офтальмологом;(+)
в) воспитателем (учителем);
г) родителями.

19).Система социально-экономических, правовых, производственных, медицинских, психолого- педагогических мероприятий, способствующих преодолению отрицательных последствий слепоты и слабовидения, включению больных в общественно полезную деятельность - это...
а) образование лиц с нарушениями зрения;
б) интеграция слепых и слабовидящих;
в) социально-трудовая реабилитация слепых и слабовидящих;(+)
г) социально-бытовая ориентация лиц с нарушениями зрения.
20). «Развитие восприятия глубины пространства» - это одна из предпосылок
а) развитию зрительного восприятия;(+)
б) развитию ориентировки в пространстве;
в) формированию элементарных математических представлений;
г) социально-бытовой ориентировке.
21). Для детей с сходящим косоглазием полезны упражнения:
а) броски мяча ввверх;(+)
б) броски мяча вниз;
в) рассматривание картин вдали;
г) чтение текстов со школьной доски.
22). Какой способ осязательного обследования предметов наиболее эффективен (выберите не верный вариант ответа):
а) пальцевый;
б) кистевый;
в) ладонный;
г) всё выше перечисленные способы одинаково эффективны.(+)
23). Классификация нарушений слуха, в которой учитывается степень поражения слуховой функции и возможности формирования речи при таком состоянии слуха; различаются два вида слуховой недостаточности - тугоухость и глухота - это...
а) классификация Л.В. Неймана;
б) международная классификация нарушений слуха;
в) педагогическая классификация Р.М. Боскис;(+)
г) классификация В.В. Лебединского.
24). Тифлопсихология изучает
а) особенности психического развития людей с нарушениями слуха
б) особенности психического развития людей с нарушениями зрения(+)
в) особенности психического развития людей с нарушениями речи
г) особенности психического развития людей с нарушениями опорно-двигательного аппарата
25) . Объект тифлопедагогики - это...
а) специальное образование лиц с нарушенным зрением как особая функция общества;(+)
б) воспитание лиц с нарушенным зрением;
в) система компонентов, свойств и отношений, возникающих в ходе обучения, воспитания и развития незрячих школьников;
г) лица с нарушениями зрения.
26. Аудиометрия – это:

а) способ измерения остроты зрения;
б) измерение остроты слуха;(+)
в) способ измерения физических параметров организма.
г) способ измерения вкуса.

27. У детей с нарушениями слуха в качестве вторичных отклонений отмечаются:
а) нарушения интеллекта;
б) нарушения двигательной сферы и личности;
в) нарушения речи.(+)
г) нарушения памяти

28. Глухота – это:
а) стойкая потеря слуха, при которой невозможно самостоятельное овладение речью;(+)
б) стойкое понижение слуха, при котором возможно самостоятельное накопление минимального словарного запаса;
в) временная потеря слуха вследствие болезни, травмы.
г) все варианты правильны

29). Тугоухость — это
а) стойкая потеря слуха, при которой невозможно самостоятельное овладение речью;
б) стойкое понижение слуха, при котором возможно самостоятельное накопление минимального словарного запаса;
в) временная потеря слуха вследствие болезни, травмы.
г). стойкое снижение слуха, при котором возможны пусть в минимальной степени самостоятельное накопление речевого запаса и восприятие обращенной речи хотя бы при близком расстоянии от ушной раковины. (+)

30). Дактильная и жестовая речь используются для обучения:
а) слепых детей;
б) глухих детей;(+)
в) умственно отсталых детей.
г) ЗПР

ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ
1	а	**7**	в	**13**	г	**19**	в	**25**	а
2	в	**8**	б	**14**	б	**20**	а	**26**	б
3	б	**9**	а	**15**	г	**21**	а	**27**	в
4	б	**10**	г	**16**	г	**22**	г	**28**	а
5	в	**11**	в	**17**	б	**23**	в	**29**	г
6	г	**12**	в	**18**	б	**24**	б	**30**	г

ТЕСТ ПО ТЕМЕ 7 (ПК-7, ПК-10**)**

Нарушение функций опорнорно-двигательного аппарата и нарушение речи (логопсихология)

1.) Область специальной психологии, которая изучает психические особенности человека, имеющего речевые нарушения, называется:
а). логопедия.
б). логопсихология.(+)
в) патопсихология.
г) сурдопедагогика.
2. Объектом логопсихологии как науки является:
а). речевые нарушения.
б). логопат.
в). психическое развитие. (+)
г). речь.
3. Предметом изучения логопсихологии является:
а). воспитание и обучение детей с нарушенным развитием.
б). развитие психики, протекающее в неблагоприятных условиях.
в). психическое развитие людей с различными формами речевой патологии. (+)
г). особенности психического развития лиц с интеллектуальными нарушениями.
4. Что задачами логопсихологии не являются:
а). изучение особенностей личностного и социального развития детей с речевыми нарушениями.
б). изучение закономерностей различных вариантов отклоняющегося развития.
в). изучение особенностей психического развития при первичных речевых нарушениях.
г). определение перспектив развития детей с нарушениями познавательной сферы. (+)
5. Логопсихология не связана с какими науками:
а). с возрастной психологией.
б). с травматологией. (+)
в). со специальной педагогикой.
г). с нейрофизиологией.
6. Логопсихология является отраслью:
а) патопсихологии.
б). медицинской психологии.
в). специальной психологии. (+)
г). педагогической психологии.
7. Возникновение логопсихологии как отдельной психологической отрасли относят к:
а.) к 80-м годам 19 века.
б.) к 30-м годам 20 века.(+)
в.) к 80-м годам 20 века.
г.) к 60-м годам 20 века
8. Какое из данных определений является верным?
а.) логопсихология – это психология лиц с нарушениями речи. (+)
б.) логопсихология – это психология лиц с особенностями психофизического развития.
в.) логопсихология – это психология лиц с нарушениями эмоционально-волевой сферы.
г.) логопсихология – это психология лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

9. Проблема мозговой организации речевых функций решалась в работах:
а). Л.С.Выготского.
б). П.Брока.
в). А.Р.Лурии.(+)
г). Ж.Пиаже.

10. Разработка методики коррекционного воздействия ведется с учетом последовательности появления форм и функций речи, а также видов деятельности ребенка в онтогенезе и базируется на принципе:
а). комплексности.
б). развития.
в). системности.
г). онтогенетическом. (+)

11. Профилактику каких отклонений необходимо проводить у детей с нарушениями речи:
а). первичных.
б). вторичных.(+)
в). третичных.
г). четвертого порядка.

12. Как называется физический и психический недостаток, влекущий за собой отклонения от нормального развития:
а). дефект (+)
б). нарушение.
в). коррекция.
г). компенсация.

13. Логопсихология опирается на:
а.) теорию структуры дефекта. (+)
б.) теорию компенсации.
в.) общие закономерности аномального психического развития детей.
г.) теорию деятельности.

14. Принцип комплексного обследования детей с речевыми нарушениями предполагает:
а). установление связей между отдельными нарушениями психического развития и определение их причин.
б.) выявление зоны ближайшего развития детей.
в). всестороннее обследование особенностей психического развития. (+)
г.) применение при диагностике методик, приводящих к сочетанию количественного и качественного анализа результатов.

15. Принцип целостного системного изучения детей с речевыми нарушениями предполагает:
а). установление связей между отдельными нарушениями психического развития и определение их причин. (+)
б). выявление зоны ближайшего развития детей.
в). всестороннее обследование особенностей психического развития.
г). применение при диагностике методик, приводящих к сочетанию количественного и качественного анализа результатов.

16. Принцип динамического изучения детей с речевыми нарушениями предполагает:
а.) установление связей между отдельными нарушениями психического развития и определение их причин.
б). выявление зоны ближайшего развития детей. (+)
в). всестороннее обследование особенностей психического развития.
г). применение при диагностике методик, приводящих к сочетанию количественного и

качественного анализа результатов.

17. Принцип количественно-качественного подхода в изучении детей с речевыми нарушениями предполагает:

а). установление связей между отдельными нарушениями психического развития и определение их причин.

б). выявление зоны ближайшего развития детей.

в). всестороннее обследование особенностей психического развития.

г). применение при диагностике методик, приводящих к сочетанию количественного и качественного анализа результатов. (+)

18. Этап возрастного развития ребенка, наиболее благоприятный для освоения каких-либо видов деятельности, формирования отдельных психических функций – это:

а). дошкольный возраст.

б). подростковый возраст.

в). сенситивный возраст. (+)

г). ранний возраст.

19. Сложный, многоаспектный процесс перестройки психических функций при нарушении или утрате каких либо функций организма, включающий восстановление или замещение утраченных функций:

а). коррекция.

б). компенсация. (+)

в). адаптация.

г). реабилитация.

20. Какого типа компенсации психических функций не существует?

а). внутрисистемная.

б). межсистемная.

в). межфункциональная .(+)

г). системная

21. При компенсации психических функций возможно:

а). возмещение недоразвитых психических функций путем использования сохранных функций.

б). возмещение нарушенных психических функций путем перестройки частично нарушенных функций.

в). вовлечение в действие новых структур, которые раньше не участвовали в осуществлении данных функций. (+)

г). вовлечение в действие новых структур, которые в осуществлении данных функций выполняли другую роль.

22. Понятие о первичном и вторичных дефектах введено:

а). А.Р. Лурия.

б.) В.В. Лебединским.

в) Л.С. Выготским. (+)

г) П.Я. Гальпериным.

23. Первичные дефекты характеризуются тем, что они:

а). возникают в результате органических поражений. Возникают в результате недоразвития какой-либо биологической системы. (+)

б). имеют характер психического недоразвития и нарушений социального поведения.

в). возникают в результате плохого воспитания.

г). непосредственно не вытекают из органического поражения какой-либо системы, но обусловлены ими.

24. Вторичные дефекты характеризуются тем, что они:

а). возникают в результате органических поражений.

б). имеют характер психического недоразвития и нарушений социального поведения. Непосредственно не вытекают из органического поражения какой-либо системы, но обусловлены ими. (+)
в). возникают в результате недоразвития какой-либо биологической системы.
г). возникают из-за плохого воспитания

25. Кто автор психолого-педагогической классификации речевых нарушений?
а). О.О. Правдина.
б). М.Е. Хватцев.
в). С.С. Ляпидевский.
г). Р.Е. Левина .(+)

26 . Вопросами какого речевого нарушения активно занимался А.Р. Лурия?
а). дизартрии.
б). афазии.(+)
в). заикания.
г). тахилалии.

27. Нарушения тембра голоса и звукопроизношения, обусловленные анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата, называются:
а). дислалия.
б). алалия.
в). ринология. (+)
г). дизартрия.

28. Какое речевое расстройство возникает при нарушении произносительной стороны, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата?
а). ринолалия.
б). афазия.
в). алалия.
г). дизартрия.(+)

29. Структура и тяжесть речевой недостаточности зависит от таких биологических факторов как:
а). локализация мозгового поражения. Тяжесть мозгового поражения. (+)
б). длительность патогенного влияния на мозг.
в). заболевания центральной нервной системы.
г) неправильный тип воспитания

30. Восприятие устной речи страдает при нарушении:
а). моторных зон двигательного анализатора.
б). различных отделов зрительного анализатора.
в). периферических отделов слухового анализатора. (+)
г). органов голосообразования.

31. Восприятие письменной речи страдает при нарушении:
а). моторных зон двигательного анализатора.
б). различных отделов зрительного анализатора. (+)
в). периферических отделов слухового анализатора.
г). органов голосообразования.

32. К социальным факторам возникновения речевых нарушений относят:
а). родовые травмы.
б). неблагоприятные условия семейного воспитания. Психическая депривация в период наиболее интенсивного развития речи. (+)
в). травмы ребенка
г). заболевания ЦНС.

33. У всех детей с речевой патологией наблюдается нарушение:

а). зрительного восприятия.
б). фонематического восприятия. (+)
в). пространственного восприятия.
г). тактильного восприятия.

34. Формирование восприятия различной модальности способствует:
а). созданию основы для обобщения восприятия.
б). формированию образов реального предметного мира.
в). созданию первичной базы, на которой развивается речь. (+)
г). развитию номинативной функции речи.

35. У детей с речевой патологией наиболее нарушенным оказывается мышление:
а). наглядно-действенное.
б). наглядно-образное. (+)
в). словесно-логическое.
г). исех видов.

36. Кто из авторов ввел понятия «зона ближайшего развития» и «зона актуального развития» ребенка»?
а). А.Р. Лурия.
б). Л.С. Выготский. (+)
в). С.Д. Забрамная.
г). Е.А. Стребелева.

37. Первичные нарушения вытекают непосредственно из:
а). педагогической запущенности.
б). наследственной предрасположенности.
в). биологического характера болезни. (+)
г). все ответы верные.

38. Для многих детей с речевыми нарушениями характерно:
а). ригидность мышления.
б). трудности в установлении причинно-следственных связей явлений. Трудности в овладении анализом и синтезом. (+)
в). недостаточная сформированность механизма внутренней речи в звене перехода речевых образований в мыслительные.
г). плохая память

39. Уровень количественных показателей произвольного внимания у детей с нарушениями речи:
а). значительно ниже, чем у детей с нормой речевого развития. (+)
б). различается в зависимости от модальности раздражителя.
в). в условиях игры наиболее высокий.
г). не отличается от уровня детей с нормой речевого развития.

40. Для детей с нарушениями речи наиболее характерно недоразвитие:
а). зрительной памяти. (+)
б). логической памяти.
в). двигательной памяти.
г). словесной памяти.

41. Воображение детей с общим речевым недоразвитием характеризуется:
а). недостаточной подвижностью процессов воображения. Инертностью процессов воображения. (+)
б). высоким уровнем пространственного оперирования образами.
в). высокой продуктивностью
г). низкой продуктивностью.

42. У детей с нарушениями речи в той или иной степени наблюдаются:

а). трудности в организации собственного речевого поведения. Снижение потребности в общении. Несформированность форм коммуникации. (+)
б). неумение ориентироваться в ситуации общения.
в). перепады настроения
г). нарушение внимании

43. Наличие тяжелых речевых расстройств может привести к:

а). стойким нарушениям деятельности общения. Затруднениям в процессе межличностного взаимодействия. (+)
б). серьезным проблемам в обучении.
в). конфликты с родителями
г). изоляции этих детей в коллективе сверстников.

44. Игровая деятельность дошкольников с различными речевыми дефектами в целом характеризуется:

а). бедностью сюжета игр. Процессуальным характером игры.(+)
б). не умеют и не хотят играть со сверстниками
в). высокой речевой активностью во время игры.
г). неорганизованностью.

45. Нулевая степень фиксированности на своем дефекте характеризуется:

а). навязчивыми мыслями о своем речевом дефекте и выраженным страхом перед речью.
б). испытыванием детьми неприятных переживаний, скрыванием дефекта, компенсированием манеры речевого общения с помощью уловок.
в). глубоким переживанием своего недостатка, самоуничижением, болезненной мнительностью.
г). отсутствием ущемления от сознания неполноценности речи, элементов стеснения и обиды. (+)

46. Умеренная степень фиксированности на своем дефекте характеризуется:

а). Навязчивыми мыслями о своем речевом дефекте и выраженным страхом перед речью.
б). Испытанием детьми неприятных переживаний, скрыванием дефекта, компенсированием манеры речевого общения с помощью уловок. (+)
в). Глубоким переживанием своего недостатка, самоуничижением, болезненной мнительностью.
г). отсутствием ущемления от сознания неполноценности речи, элементов стеснения и обиды.

47. Выраженная степень фиксированности на своем дефекте характеризуется:

а). навязчивыми мыслями о своем речевом дефекте и выраженным страхом перед речью. Глубоким переживанием своего недостатка, самоуничижением, болезненной мнительностью. (+)
б). испытыванием детьми неприятных переживаний, скрыванием дефекта, компенсированием манеры речевого общения с помощью уловок.
в). нет фиксации на дефекте
г). отсутствием ущемления от сознания неполноценности речи, элементов стеснения и обиды.

48. Исследования личностных особенностей заикающихся детей позволили выявить у них:

а). тревожно-мнительный характер, замкнутость, подозрительность (+).
б). уверенность в себе.
в). высокая самооценка
). рассеянность

49. Дети с ОНР в отличие от умственно отсталых детей:

а). способны к переносу усвоенных способов умственных действий на другие аналогичные

задания. (+)
б). характеризуются инертностью психических процессов.
в). обладают более дифференцированными эмоциональными реакциями.
г). нуждаются в меньшей помощи при формировании обобщенных способов действий.

50. Дифференциальной диагностике общего недоразвития речи и задержки психического развития способствует:
а). электроэнцефалографическое исследование.
б). анализ динамики психического развития ребенка. (+)
в). тестирование.
г). длительное наблюдение.

51. У детей с сенсорной алалией в отличие от детей с нарушениями слуха отмечается:
а). постоянный порог слухового восприятия.
б). невозможность использования слухового аппарата. (+)
в). нормальная громкость и звонкость голоса.
г). повышенная чувствительность к тихим звукам.

52. Дети с речевой патологией по сравнению с детьми с ранним детским аутизмом отличаются:
а). нарушением формирования эмоционально-личностного контакта с окружающим миром.
б). достаточным развитием мимики и жестикуляции. Адекватными реакциями на окружающее. (+)
в). ничем ни отличаются
г). полным отказом от речевого общения.

53. Степени фиксированности на дефекте изучались, в основном, применительно к:
а). афазикам и ринолаликам
б). заикающимся и лицам с нарушениями голоса(+)
в). у детей с ЗПР
г.) у днтнй с ДЦП

54. Л.С. Цветкова выделяет два типа изменений личности при афазии. Что не подходит к указанным ниже?
а). устойчивый
б). тревожный (+)
в). динамический
г). неустойчивый

55. Выделяют 2 основных вида тревожности. Что подходит к указанным ниже?
а). личностная и ситуативная(+)
б). бытовая
в). семейная
г). школьная

56. При изучении игровой активности заикающихся дошкольников Г.А. Волкова выделила
а). 5 групп(+)
б). 3 группы
в). 7 групп
г). 4 группы

57. При организации коррекционно-педагогической помощи детям с тяжелыми речевыми нарушениями необходимо преимущественно использовать:
а). методы медицинского воздействия.
б). методы психологического воздействия.
в). методы педагогического воздействия.

г). методы медицинского, психологического и педагогического воздействия в их комплексности и взаимодополняемости (+)

58. Основными показателями уровня родительской мотивации к сотрудничеству с коррекционным образовательным учреждением являются:

а). степень инициативы в плане сотрудничества с учреждением.

б). адекватность оценки родителями состояния своего ребенка.

в). продуктивность использования психолого-педагогических и медицинских рекомендаций.(+)

г). понимание важности и необходимости сотрудничества с образовательным учреждением.

59. Среди форм организации работы психолога с персоналом коррекционного дошкольного учреждения выделяют:

а). лекционно-просветительская работа по проблемам психического развития детей с нарушениями речи.(+)

б). индивидуальные консультации.

в). семинарские занятия, дискуссии.

г). деловые игры.

60. Детский церебральный паралич – это:

а) нарушение двигательных функций организма вследствие поражения двигательных центров головного мозга;(+)

б) повышение тонуса каких-либо мышц или конечностей вследствие нарушенной иннервации;

в) особый вариант развития, при котором отмечается нарушение двигательных функций и интеллекта.

г) дебильность.

61. Детский церебральный паралич – это:

а) врожденная патология опорно-двигательного аппарата;(+)

б) заболевание нервной системы;

в) приобретенное заболевание и повреждение опорно-двигательного аппарата.

г) вывихи, ушибы, переломы

62. Укажите видовой порядковый номер школ (интернатов) для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата

а) 5 вид;

б) 6 вид;(+)

в) 7 вид;

г) 8 вид.

63. Основанием для организации надомного обучения детей-инвалидов является заключение:

а) педагога;

б) медицинского учреждения;(+)

в) логопеда;

г) психолога.

ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ
1	б	**14**	в	**27**	в	**40**	а	**53**	б
2	в	**15**	а	**28**	г	**41**	а	**54**	б
3	в	**16**	б	**29**	а	**42**	а	**55**	а
4	г	**17**	г	**30**	в	**43**	а	**56**	а
5	б	**18**	в	**31**	б	**44**	а	**57**	г

6	в	**19**	б	**32**	б	**45**	г	**58**	в
7	б	**20**	в	**33**	б	**46**	б	**59**	а
8	а	**21**	в	**34**	в	**47**	а	**60**	а
9	в	**22**	в	**35**	б	**48**	а	**61**	а
10	г	**23**	а	**36**	б	**49**	а	**62**	б
11	б	**24**	б	**37**	в	**50**	б	**63**	б
12	а	**25**	г	**38**	б	**51**	б		
13	а	**26**	б	**39**	а	**52**	б		

ТЕСТ ПО ТЕМЕ 8 (ПК-7, ПК-10**)**

Психология детей с синдромом раннего детского аутизма и психология детей с дисгармоничным складом личности.

1). Что такое психопатия.

а) стойкий дисгармоничный склад психики;(+)
б) неблагоприятные условия воспитания;
в) непосредственное воспитание патологических черт характера;
г) формируется в ситуации гиперопеки.

2). Сколько выделяют основных психопатий?

а) 7;
б) 8;(+)
в) 12;
г) 9.

3. Какая психопатия обусловлена влиянием конституциональных черт, повышенной чувствительностью, чертами аутизма:

а) циклоидная;
б) психоастеническая;
в) шизоидная;(+)
г) истерическая.

4. Какой тип психопатии называют ещё возбудимым типом:

а) безтормозная;
б) психоастеническая;
в) шизоидная;
г) органическая.(+)

5. Какая психопатия обусловлена влиянием конституционально-генетических факторов, характерна для женщин:

а) неустойчивая;
б) истерическая;(+)
в) органическая;
г) эпилептоидная.

6. При какой психопатии отмечается эмоциональная вязкость, склонность к колебаниям настроения:

а) шизоидная;
б) циклоидная;
в) безтормозной тип;(+)
г) эпилептоидная.

7. К какой психопатии подходит следующая характеристика: сочетание

психической незрелости и дисгармоничного инфантилизма:
а) неустойчивая;(+)
б) органическая;
в) безтормозной;
г) шизоидная

8. Психопатия, характеризующаяся наличием постоянного страха за жизнь и здоровье своих близких:
а) циклоидная;
б) психоастеническая;(+)
в) шизоидная;
г) истерическая.

9. Что такое этиология:
а) закрепление патологических реакций;
б) воспитание патологических черт характера;
в) длительная психотравмирующая ситуация;(+)
г) раннее воздействие экзогенных факторов.

10. Эта психопатия может быть спровоцирована инфекционными заболеваниями:
а) безтормозной;(+)
б) истерическая;
в) шизоидная;
г) эпилептоидная.

11. Формируется, если в семье складывается длительная конфликтная ситуация и жизнь в семье наполнена ссорами и агрессией:
а) истероидный тип;
б) тормозимый;
в) невротический;
г) аффектовно-возбудимая форма.(+)

12. Тип систематики модели патологического формирования личности, характерный для девочек:
а) истероидный тип;(+)
б) тормозимый;
в) невротический;
г) аффектовно-возбудимая форма.

13. Тип систематики модели патологического формирования личности, формирующийся в ситуации доминирования гиперопеки:
а) истероидный тип;
б) тормозимый;(+)
в) невротический;
г) аффектовно-возбудимая форма.

14. Тип систематики модели патологического формирования личности, формирующийся в качестве невроза у соматически ослабленных детей:
а) истероидный тип;
б) тормозимый;
в) невротический;(+)
г) аффектовно-возбудимая форма.

15. Особый вид аномалии эмоционально-волевой сферы, обусловленный неустойчивостью регуляции вегетативных функций:
а) невропатия;(+)
б) психопатия;

в) истерия;
г) аутизм.

16. В чем проявляется дефект вегетативной нервной системы при невропатии:
а) энурез;
б) конфликтность;
в) нарушение сна, аппетита, терморегуляции;(+)
г) импульсивность.

17. В период полового созревания отмечается:
а) самостоятельность, не внушаемость;
б) смелость;
в) импульсивность;
г) недоразвитие моторики, неуклюжесть, несамостоятельность.(+)

18. Внешняя картина поведения ребенка с РДА:
а) неуклюжесть;
б) медлительность;
в) внушаемость;
г) уход в себя, в свой внутренний мир.***(+)***

19. Сколько видов аутизма выделяют по клинической классификации:
а) 4;(+)
б) 8;
в) 12;
г) 6.

20. Что характерно для детей катотоников:
а) способность избирательно использовать слова;
б) повышенная ранимость;
в) высокий уровень агрессивности;(+)
г) повышенная внушаемость

21. Дисгармоничное развитие – это:
а) ЗПР;
б) ДЦП;
в) психопатия.
г) РДА

22. Искаженное психическое развитие – это:
а) умственная отсталость;
б) деменция;
в) ранний детский аутизм.
г) Задержка психического развития

23. Для детей с РДА характерно:
а) нарушение познавательной сферы;
б) нарушение двигательной сферы;
в) нарушения эмоциональной сферы и общения.
г) нарушения настроения

24. При РДА:
а) имеются интеллектуальные нарушения;
б) никогда не диагностируются интеллектуальные нарушения;
в) могут отмечаться интеллектуальные нарушения.
г) нарушение внимания

25. Укажите название периода характеризующегося отдельными упоминаниями о детях со стремлением к уходам и одиночеству:
а) доканнеровский
б) каннеровский
в) послеканнеровский
г) **донозологический (+)**
2.6 Термин «аутизм» предложил:
а) В. Ковалёв
б) Д. Исаев
в) Э. Блейлер(+)
г) В. Каган
27). РДА был выделен как отдельный клинический синдром в:
а) 1943(+)
б) 1965
в) 1973
г) 1989
28). Кто из ученых занимался проблемой РДА?
а) Л.С. Выготский
б) А.Р. Лурия
в) В.Г. Петрова
г) О.С. Никольская(+)
29). Укажите вариант психического дизонтогенеза при РДА?
а) недоразвитие
б) задержанное развитие
в) поврежденное развитие
г) искаженное развитие(+)
30). Причины возникновения РДА:
а) имеют органическое происхождение
б) имеют соматическую природу
в) хроническая психотравмирующая ситуация, вызванная нарушением эффективной связи ребёнка с матерью
г) до конца не выявлены, достаточно противоречивы(+)
31) Возможно ли точное установление первичного дефекта при РДА?
а) возможно, при углубленном диагностическом обследовании
б) возможно только при наличии комплексной диагностики
в) точное установление первичного дефекта при РДА невозможно(+)
г) возможно в младенчкстве
32). Выделите основной клинический признак аутизма:
а) эмоциональная лабильность
б) стереотипность в поведении(+)
в) беспокойство в движениях
г) все варианты
33). Развитие психических функций аутичных детей имеет серьёзные искажения:
а) с младенческого возраста(+)
б) с дошкольного возраста
в) с младшего школьного возраста
г) с подросткового возраста
34). Дифференциальный диагноз РДА может установить:
а) детский психолог
б) врач педиатр

в) врач-психиатр(+)
г) учитель – дефектолог

35). Интеллектуальное развитие аутичного ребёнка может находиться в пределах:
а) IQ от 70 и выше
б) IQ 50 -70
в) IQ 20- 50
г) все варианты возможны(+)

36). Укажите, какие меры организации лечебно-реабилитационной работы могут осложнить состояние аутичного ребёнка:
а) периодические госпитализации(+)
б) дневной стационар
в) амбулаторное лечение
г) все варианты возможны

37). Обязательные участники коррекционной работы с аутичным ребенком?
а) родители или лица их заменяющие
б) врачи, психологи, логопеды
в) родители, врачи, психологи, логопеды, дефектологи и др.(+)
г) социальные работники

38). Определите одно из первостепенных направлений коррекционной работы с аутичными детьми:
а) развитие ощущений и восприятия, зрительно-моторной координации(+)
б) отработка навыков владения собой в ситуации, травмирующих ребёнка
в) обучение детей приёмам саморегуляции, самообладания
г) обучение ребёнка способам снятия мышечного и эмоционального напряжения

39. Потенциальные возможности аутичного ребёнка быстрее проявляются при организации:
а) фронтальных занятий
б) индивидуальных занятий(+)
в) в малых подгруппах
г) все варианты верны

40. Укажите программу детского образовательного учреждения – сада, которая наиболее приемлема в работе с аутичными детьми:
а) программа «Детство»
б) программа «Детский сад – дом радости»
в) программа «Сообщество»(+)
г) программа «Триз»

41. Какая образовательная программа может быть рекомендована ребенку с РДА?
а) общеобразовательная
б) программа специальной (коррекционной) школы VIII вида
в) программа специальной (коррекционной) школы V вида
г) зависит от интеллектуальных особенностей, способов контакта с окружающим миром(+)

42. Возможно ли получение профессиональной подготовки для лица с РДА?
а) невозможно
б) возможно
в) возможно при наличии специализированной помощи на всех этапах жизненного становления(+)
г). возможно в зрелом возрасте

43) Назовите основные принципы организации коррекционной помощи аутичному ребенку

а) адекватное оценивание его реального "эмоционального" возраста с целью нивелирования выраженной эмоциональной незрелости
б) точное определение доступного ребенку уровня взаимодействия с окружением
в) должны быть активно задействованы все его близкие
г) варианты А, Б, В(+)

44). Холдинг-терапия – это:

а) специальная методика оказания помощи детям с ранним детским аутизмом;(+)
б) способ оказания помощи родителям, воспитывающим ребёнка-инвалида;
в) восстановительная методика для детей, страдающих церебральным параличом.
г) умственно отсталых детей.

ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ
1	а	**10**	а	**19**	а	**28**	г	**37**	в
2	б	**11**	г	**20**	в	**29**	г	**38**	а
3	в	**12**	а	**21**	в	**30**	г	**39**	б
4	г	**13**	б	**22**	в	**31**	в	**40**	в
5	б	**14**	в	**23**	в	**32**	б	**41**	г
6	г	**15**	а	**24**	в	**33**	а	**42**	в
7	а	**16**	в	**25**	г	**34**	в	**43**	г
8	б	**17**	г	**26**	в	**35**	г	**44**	а
9	в	**18**	г	**27**	а	**36**	а		

ТЕСТ ПО ТЕМЕ 9 (ПК-7, ПК-10**)**

Комплексный подход к организации помощи детям с нарушениями в развитии

1). К принципам, которые необходимо учитывать при составлении психокоррекционных программ, не относится:

а) принцип возрастания сложности;
б) принцип единства диагностики и коррекции;
в) принцип развивающего обучения;(+)
г) деятельностный принцип.

2). Какая из перечисленных программ не относится к компетентности психолога:

а) программы, ориентированные непосредственно на причины наблюдаемых особенностей развития (воздействие на социальную ситуацию развития; межфункциональную организацию мозговых систем);(+)
б) программы, мишенью воздействия которых является уровень базовых составляющих психического развития (формирование и гармонизация уровневой структуры одной из трёх базовых составляющих; произвольной регуляции психической активности; пространственных представлений; базовой аффективной регуляции);
в) симптоматические коррекционные программы, воздействие которых ориентировано, в основном, на наблюдаемые конкретные феномены отклоняющегося развития.

г)программы по развитию мышления

3). Выбор индивидуальной или групповой работы не определяется:

а) структурой психического развития ребёнка;

б) возрастом и выраженностью аффективных проблем ребёнка;

в) выраженностью имеющихся особенностей развития;

г) допустимыми для конкретного ребёнка нагрузками.(+)

4). К блоку коррекционных программ, основанных на нейропсихологическом подходе нельзя отнести:

а) программу формирования базовой аффективной регуляции (гармонизации уровневой регуляции аффективной сферы по системе О.С. Никольской) (+)

б) Программу комплексной нейропсихологической коррекции и абилитации (по А.В. Семенович);

в) методику формирования программирования, произвольной саморегуляции и контроля за протеканием психической деятельности (авторская программа Н.М. Пылаевой и Т.В. Ахутиной).

5). К программе третьего типа, симптоматической направленности не относится:

а) арттерапевтические программы, в том числе фольклорная арттерапия;

б) программа формирования произвольной регуляции психической активности;(+)

в) формирование эмоциональной стабильности и положительной самооценки у детей младшего школьного возраста;

г) развитие самооценки через психологическую сказку.

6). К организационной стороне проведения психологической коррекции нельзя отнести:

а) форму проведения коррекционной работы;

б) продолжительность и режим занятий;

в) подбор и комплектацию групп;

г) определение жёсткого плана коррекции (+)

7). Основная причина школьной дезадаптации при пограничной интеллектуальной недостаточности связана:

а) с репрессиями или слабыми знаниями учителей

б) с неправильным поведением родителей

в) с несоответствием требований программы массовой школы возможностям ребёнка(+)

г) конфликты со сверстниками

8). Основную роль в компенсации пограничной интеллектуальной недостаточности играет:

а) психотерапия в) терапия психостимуляторами

б) терапия ноотропами г) адекватная система обучения(+)

9). В массовой школе способны успешно обучаться дети:

а) с органическим инфантилизмом г) со всеми перечисленными формами

б) с гармоничным инфантилизмом(+) д) ни с одной из перечисленных форм

в) с энцефалопатическими формами пограничной интеллектуальной недостаточности

10). Группа расстройств, которые могут встречаться по отдельности или вместе и обуславливают нарушения школьного обучения, называются:

а) когнитивными расстройствами детства

б) специфическими расстройствами развития школьных навыков(+)

в) задержкой развития

г) педагогической запущенностью

11). Частота специфических расстройств развития школьных навыков у детей:

а) 1-2% б) 3-10% в) 10-15% (+) г) 15-25%

12). Основная помощь, направленная на исправление речи при дислалии, включает:
а) медикаментозную терапию в) раннюю логопедическую коррекцию(+)
б) психотерапию г) лечебную педагогику
13). Групповые формы детской психотерапии используются в работе с детьми, начиная с возраста:
а) 2-4 года в) 7-8 лет
б) 4-7 лет(+) г) 8-11 лет
14). Семейная психотерапия при олигофрении направлена на:
а) повышение уровня интеллектуального развития ребёнка
б) коррекцию дисфункциональных когнитивных паттернов ребенка
в) проработку ранних конфликтов ребёнка
г) коррекцию дезадаптивных механизмов психологической защиты, обусловливающих выученную беспомощность и низкую самооценку пациента(+)
15.) Направленность психотерапии при неврозоподобном заикании у детей включает:
а) успокоение, отвлечение, переключение
б) дезактуализацию значения речевого дефекта
в) привлечение внимания к речевому дефекту и стимуляция занятий по овладению логопедическими навыками(+)
г) развитие коммуникабельности
16). В поведении психолога, сообщающего семье умственно отсталого ребёнка заключение, безусловной ошибкой будет:
а) избегание четких, конкретных оценочных суждений
б) акцент на сохранных сторонах психики вместо развернутого анализа недостаточности / дефекта
в) заключение о принципиальной невозможности помощи такому ребенку(+)
г) ориентировка на возможность социальной адаптации
17). Первичная профилактика умственной отсталости включает все, кроме:
а) семейного консультирования
б) медико-генетического консультирования
в) программы специального пренатального и постнатального медицинского обслуживания малообеспеченных людей
г) стерилизации умственно отсталых людей у которых родился также умственно отсталый ребенок(+)
18). Основными направлениями первичной профилактики пограничной интеллектуальной недостаточности следует считать все перечисленные, кроме:
а) санации микросоциальных условий
б) санитарно-гигиенич. и психолого-педагогического просвещения будущих родителей
в) медико-генетического консультирования (+)
г) устранения экзогенных вредностей
19). Основными направлениями вторичной профилактики пограничной интеллектуальной недостаточности следует считать:
а) своевременную диагностику задержки психического развития
б) адекватную систему обучения
в) активную медикаментозную терапию
г) верно а) и б) (+)
д) верно а) и в)
20). Контингент детей, имеющих показания для проведения работы психолога по формированию произвольной регуляции деятельности (программа ФПР):
а) дети с вариантами искажённого развития;
б) дети с парциальной несформированностью преимущественно регуляторного и

когнитивного компонентов деятельности;(+)
в) детям с выраженным локально или диффузно повреждённым развитием.

21). Укажите наполняемость групп для развивающей и коррекционной работы по программе ФПР в возрасте 6 -7 лет;
а)3-4 человека;
б)3-5 человек;
в)4 – 6 человек;(+)
г) 6 – 7 человек.

22). Временные нормативы (мин.) групповой коррекционной работы по программе формирования произвольной регуляции (ФПР) для детей 8-10 лет:
а)20 – 25 мин.
б) 25 – 30 мин.
в) 40-45 мин.
г) 45 – 60 мин.(+)

23). Временные нормативы (мин.) индивидуальной коррекционной работы по программе формирования произвольной регуляции (ФПР) для детей 6 – 7 лет:
а)20 – 25 мин.
б) около 30 мин.(+)
в) 35-40 мин.
г)30- 35 мин.

24). Программа формирования пространственных представлений (ФПП) не может быть использована при следующих типах отклоняющегося развития:
а) с тотальным недоразвитием (с простой уравновешенной и тормозимо-инертной формой);
б) с парциальной несформированностью преимущественно когнитивного компонента деятельности;
в) с дисгармоничным развитием, осложнённым парциальной несформированностью смешанного типа;
г) с искажённым развитием преимущественно когнитивной сферой.(+)

25). Наполняемость групп для развивающей и коррекционной работы по программе ФПП в возрасте 7 – 8 лет:
а) 4- 5 чел;
б) 6 - 8 чел.;(+)
в) 8-10 чел.;
г) 8 – 12 чел.

26). Временные нормативы (мин.) групповой коррекционной работы по программе формирования пространственных представлений (ФПР) для детей 7-8 лет:
а) 25 – 30 мин;
б) 30 – 40 мин;
в) 40 – 45 мин;(+)
г) 10-20 мин..

27). Работа психолога не может ориентироваться на:
а) совершенствование высших личностных образований, высших эмоций;
б) направленную стимуляцию базальных механизмов;
в) на коррекцию отдельного негативного эмоционального проявления. (+)

28). Задачей коррекционной работы по гармонизации базовой аффективной регуляции не может быть:
а) ориентация воздействий на собственные резервы и механизмы базальной аффективной сферы;
б) ориентация на структуру уровней в патологически изменённой или несформированной аффективной системе;

в) определение синдрома имеющегося отклонения аффективного развития и связанная с этим разработка коррекционных воздействий;
г) ориентация на последовательность подачи заданий и контроль за выполнением.(+)

29). Частью деятельности психолога не всегда считается:
а) коррекция познавательной деятельности;(+)
б) коррекция эмоциональной сферы;
в) коррекция личностного развития;
г) коррекция поведения детей и подростков.

30). Цель психокоррекционных сказок:
а) позитивное влияние на поведение и установку человека;(+)
б) передать ребёнку некое новое знание, умение, навык;
в) повлиять на личностное развитие слушающего;
г) оказать своевременную поддержку, избавить от страданий, помочь в проблемной жизненной ситуации, вылечить психоэмоциональную травму.

31). Программа «Психологическая азбука» разработанная И. Вачковым, А.Х. Поповой, Т.А. Аржакаевой относится к следующему типу сказки:
а) художественному;
б) психотерапевтическому;
в) психологическому;(+)
г) дидактическому.

32). Следует отметить принцип коррекционно-развивающей работы, который превалирует в средней школе и в предподростковом и подростковом возрасте в значительной степени над другими принципами:
а) принцип «снизу вверх»;
б) принцип «сверху вниз»;(+)
в) каузальный принцип.
г) принцип системности

33). До какого возраста ребёнка требуется обязательное разрешение родителей на участие в тренинге:
а) до 14 лет;(+)
б) до 16 лет;
в) до 18 лет.
г) до 20 лет.

34). Для реализации цели групповой работы: «изучение психологических основ общения» необходимо реализовать следующий тип тренинга:
а) группы психического здоровья и качества жизни;
б) группы личностного роста;
в) группы решения психологических проблем;
г) группы социально-психологического тренинга.(+)

35). Социально-психологический тренинг направлен на:
а) на смену социальных установок и развитие умений и опыта в области межличностного общения(+);
б) закрепление или переосмысление имеющихся знаний;
в) на изменение в сознании изменения способа, которым человек воспринимает что реально, а что нет, изменение стереотипного способа поведения.
г) на развитие познавательных процессов

36). Необходимое профессионально-этическое требование к участию подростка в тренинге предполагает:
а) желание педагога;
б) запрос администрации;

в) желание сверстников
г) добровольность участия.(+)

37.Какова основная причина медленного и осторожного внедрения интегрированного обучения в российских дошкольных учреждений?

а). негативное отношение родителей, воспитывающих здоровых детей.
б). отсутствие правовой поддержки.
в). отсутствие образовательных программ для осуществленя, интегрированного обучения(+)
г). психофизическая неприспособленность детей с проблемами в развитии

38). Отбор детей с отклонениями в развитии во все типы и виды образовательных учреждений осуществляет

а). психолого-медико-педагогическая комиссия(+)
б). медицинский работник
в) дефектолог
г) психолог

39. Какое количество основных видов специальных школ для детей с различными нарушениями существует в настоящее время

а). 2 школы
б) 8 школ(+)
в) 5 школ
г) 10 школ

40). Специальное(коррекционное) образовательное учреждение первого вида это:

а) школа-интернат для слабовидящих детей
б). школа-интернат для глухих детей(+)
в) школа-интернат для ЗПР
г). школа-интерната для нарушения опорно-двигательного аппарата

41). Специальное(коррекционное) образовательное учреждение второго вида это:

а) школа-интернат для слабовидящих детей
б). школа-интернат для слабослышащих и позднооглохших детей(+)
в) школа-интернат для умственной отсталости
г). школа-интерната для нарушения опорно-двигательного аппарата

42). Специальное(коррекционное) образовательное учреждение третьего вида это:

а) школа-интернат для незрячих детей(+)
б) школа-интернат для слабовидящих детей
в). школа-интернат для слабослышащих и позднооглохших детей
г) школа-интернат для ЗПР

43). Специальное(коррекционное) образовательное учреждение четвертого вида это:

а) школа-интернат для незрячих детей
б) школа-интернат для слабовидящих детей
в). школа-интернат для слабослышащих и позднооглохших детей
г) школа-интернат для слабовидящих детей(+)

44). Специальное(коррекционное) образовательное учреждение пятого вида это:

а) школа-интернат для слабовидящих детей
б). школа-интернат для детей с тяжёлыми нарушениями речи(+)
в) школа-интернат для умственной отсталости
г). школа-интерната для нарушения опорно-двигательного аппарата

45). Специальное(коррекционное) образовательное учреждение шестого вида это:

а) школа-интернат для слабовидящих детей
б). школа-интернат для детей с тяжёлыми нарушениями речи
в) школа-интернат для умственной отсталости

г). школа-интерната для нарушения опорно-двигательного аппарата(+)

46). Специальное(коррекционное) образовательное учреждение седьмого вида это:

а) школа-интернат для слабовидящих детей

б). школа-интернат для глухих детей

в) школа-интернат для ЗПР (+)

г). школа-интерната для нарушения опорно-двигательного аппарата

47). Специальное(коррекционное) образовательное учреждение восьмого вида это:

а) школа-иртернат для слабовидящих детей

б). школа-интернат для детей с тяжёлыми нарушениями речи

в) школа-интернат для умственной отсталости (+)

г). школа-интерната для нарушения опорно-двигательного аппарата

48). Какая категория детей после окончания специальной(коррекционной) школы не получают образования, соответствующего образованию массовой школы

а) незрячие дети

б) дети с нарушениями опорно-двигательного аппарат

в). дети с умственной отсталостью(+)

г) дети с нарушениями речи.

ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ
1	в	**11**	в	**21**	в	**31**	в	**41**	б
2	а	**12**	в	**22**	г	**32**	б	**42**	а
3	г	**13**	б	**23**	б	**33**	а	**43**	г
4	а	**14**	г	**24**	г	**34**	г	**44**	б
5	б	**15**	в	**25**	б	**35**	а	**45**	г
6	г	**16**	в	**26**	в	**36**	г	**46**	в
7	в	**17**	г	**27**	в	**37**	в	**47**	в
8	г	**18**	в	**28**	г	**38**	а	**48**	в
9	б	**19**	г	**29**	а	**39**	б		
10	б	**20**	б	**30**	а	**40**	б		

Ситуационные задачи для обучающихся по дисциплине «Специальная психология и коррекционно-развивающее обучение»

Задача 1.

Предметом сурдопсихологии (по Т. Г. Богдановой) является изучение своеобразия психического развития людей с недостатками слуховой функции и установление возможностей и путей компенсации имеющихся нарушений.

1. Назовите первоначальную основу своеобразия психики неслышащего ребенка.

2. Объясните, в чем заключается своеобразие психического развития людей с недостатками слуховой функции.

3. Выявите взаимосвязь между предметом и задачами сурдопсихологии.

4. Какое влияние оказывает сурдопсихология на организацию процесса обучения и воспитания детей с нарушениями слуха?

Задача 2.

Решение задач любой науки опирается на связь со знанием смежных наук. Так, сурдопсихология тесно связана с психофизиологией, аудиологией, отоларингологией, сурдотехникой, сурдопедагогикой, общей психологией.

1. Какие из задач направлены на изучение своеобразия психического развития людей с недостатками слуховой функции? При ответе используйте имеющиеся знания из смежных наук.

2. Какие из задач направлены на установление возможностей и путей компенсации имеющихся нарушений?

3. В чем отличие задач сурдопсихологии от задач общей психологии?

4. Назовите причины нарушений слуха.

Задача 3.

При изучении особенностей психики детей и взрослых, имеющих нарушения слуха, используются основные и вспомогательные методы психологии.

1. Выделите и назовите методы исследования, которые применяются только по отношению к лицам с нарушенным слухом.

2. Объясните, относятся ли эти методы к основным методам исследования лиц с нарушениями слуха?

3. Какие из методов изучения психического развития детей с нарушениями слуха являются наиболее трудными? Дайте пояснение.

4. В чем заключается ограниченность методов беседы и анкетирования при изучении лиц с нарушениями слуха?

Задача 4.

Учение Л. С. Выготского об аномальном развитии является теоретической основой общего представления о первичном дефекте и вторичных отклонениях.

1. Что является первичным дефектом у лиц, имеющих нарушения слуха?

2. Установите последовательную цепочку вторичных отклонений, имеющихся у лиц с нарушениями слуховой функции.

3. Объясните, в чем заключается проблема компенсации глухоты (на основе теории компенсации психических функций Л. С. Выготского).

4. Выделите в теории компенсации психических функций Л. С. Выготского ряд важных положений. Каким образом данные положения определяют сущность работы с детьми, имеющими нарушения слуха?

Задача 5.

Процесс обучения и воспитания детей с нарушенным слухом невозможен без специальной коррекции вторичных отклонений.

1. Сформулируйте понятие о коррекции вторичных отклонений при нарушении слуха.

2. Выявите основные отличия в понятиях и процессах абилитации, реабилитации и социальной адаптации лиц с нарушенным слухом.

3. Объясните, применимо ли к слабослышащим и глухим детям положение об актуальном уровне развития и зоне ближайшего развития.

4. Опишите суть коммуникативно-деятельностной системы обучения глухих, разработанной С.А.Зыковым. На коррекцию какого вторичного отклонения направлена данная система?

Задача 6.

Важное значение для правильного понимания особенностей психического развития детей с нарушениями слуха, для своевременной диагностики и организации их обучения и

воспитания имеет классификация таких детей.

1. Раскройте сущность медицинской классификации по критерию «степень потери слуха в дБ», по критерию «место нарушения слуха», по критерию «объем воспринимаемых частот».

2. Раскройте сущность психолого-педагогической классификация по двум критериям: критерию «наличие самостоятельно сформированной речи» и критерию «время наступления глухоты» (по Р. М. Боскис).

3. В чем проявляется взаимодействие медицинской и психологической классификаций?

4. В чем заключается основное отличие объективных методов исследования слуха от субъективных?

Задача 7.

Одним из отрицательных факторов в системе специального обучения и воспитания детей с нарушениями слуха является их слуховая депривация.

1. В чем заключается слуховая депривация?

2. Какие последствия имеет слуховая и слухоречевая депривация для групп детей: глухих, слабослышащих, поздноглохших?

3. Какие организационно-педагогические шаги можно предпринять для снижения последствий высокого уровня слухоречевой депривации?

4. Проведите краткий психолого-педагогический обзор основных систем обучения лиц с нарушениями слуха. Какие из них по своей сущности способствуют слухоречевой депривации в наибольшей степени?

Задача 8.

На заседании психолого-медико-педагогической комиссии решается вопрос о направлении ребенка 7 лет с III-IV степенью тугоухости и сопутствующим нарушением опорно-двигательного аппарата в специальную (коррекционную) школу. Ребенок самостоятельно передвигается, навыки самообслуживания соответствуют возрасту.

1. Определите вид школы, который члены комиссии могут рекомендовать данному будущему первокласснику. Обоснуйте свой выбор.

2. Подберите пакет методик, позволяющих составить психолого- педагогическую характеристику детей дошкольного и младшего школьного возраста с нарушениями слуха и сопутствующими нарушениями, но сохранным интеллектом; отграничить их от группы детей с нарушениями интеллекта.

3. Подберите комплекс диагностических методик для отграничения детей с нарушенным слухом и сохранным интеллектом от детей, имеющих слуховую

недостаточность и задержку психического развития.

Задача 9.

Учитель 2-го класса для слабослышащих детей обнаруживает, что один из учеников не осваивает программный материал по математике, имеет низкий уровень речевого развития, не принимает участие в дидактических играх со сверстниками.

1. Простройте ход дальнейших действий учителя.

2. Укажите возможные причины такой картины.

3. При возможном выявлении у данного слабослышащего ребенка стойкого нарушения в интеллектуальном развитии определите его дальнейший образовательный маршрут. На основании каких нормативно-правовых документов возможны предложенные образовательные маршруты.

4. Определите роль психолога при составлении и осуществлении возможных образовательных маршрутов.

Задача 10.

Ведущим видом восприятия для глухих выступает зрительное восприятие.

1. Существуют ли основания для утверждения, что у глухого зрительное восприятие является сверхкомпенсаторным?
2. Какими показателями определяется своеобразие зрительного восприятия глухих?
3. Назовите приемы психологической коррекции восприятия лиц с нарушениями слуха.
4. Каковы оптические возможности зрительного анализатора глухих в восприятии фонетических элементов речи? Как эти возможности должен использовать психолог в своей работе?

Задача 11.

Общая готовность слабослышащих детей к школьному обучению определяется по следующим критериям (по Е.Г. Речицкой, Е.В.Пархалиной): эмоционально-волевая, умственная и мотивационная готовность к школе.

1. К какому из трех критериев относится диагностика различных видов восприятия слабослышащих детей?
2. В каких видах восприятия глухие дети заметно отстают от слышащих сверстников? С чем это связано?
3. Определите, какой вид восприятия действительно может быть развит у глухих и слабослышащих лучше, чем у слышащих?
4. Подберите комплекс заданий и упражнений, которые возможно использовать на специальных занятиях психолога с детьми с нарушениями слуха предшкольного возраста по развитию различных видов восприятия при подготовке к школьному обучению (кроме слухового).

Задача 12.

Сурдопедагоги отмечают, что глухие дети плохо запоминают словесный материал, предъявляемый в устной и письменной форме. Гораздо лучше они запоминают «жестовые» слова, фразы, тексты.

1. С какими особенностями развития разных видов памяти у детей с нарушениями слуха (образной, словесной, непроизвольной, произвольной, кратковременной, долговременной) это связано?
2. Назовите факторы, влияющие на качество запоминания и воспроизведения информации.
3. Составьте сопоставительную таблицу динамики развития качеств памяти в разные возрастные периоды онтогенеза глухих детей.
4. Покажите механизм влияния уровня развития мышления на мнемический процесс у глухих детей.

Задача 13.

В России действует авторская школа Г. Л. Зайцевой, в которой обучение во всех классах для глухих детей ведется на жестовом языке.

1. Учитывая факт того, что глухие лучше запоминают материал в жестовом эквиваленте, «соберите» «плюсы» данного подхода к обучению.
2. Прав ли учитель, который в условиях традиционной школы I вида использует жесты на уроках? В каких случаях это оправданно?
3. Определите роль жестовой и словесной речи в развитии мнемического процесса.
4. Подберите методики диагностики памяти с учетом её отличительных черт у детей с нарушенным слухом. Составьте комплекс заданий и упражнений, направленных на повышение эффективности запоминания различного наглядного и словесного материала.

Задача 14.

Речевое развитие глухих детей имеет свои основные закономерности и сенсорную основу для овладения языком.

1. Подберите примеры использования различных сенсорных основ при формировании произношения глухих детей.
2. Подберите примеры, характеризующие лексическое и грамматическое своеобразие речи глухих учащихся.
3. Назовите причины аграмматизмов в речи глухих учащихся.
4. Речь – орудие мышления. Как данный тезис подтверждается в практике сурдодеятельности? Приведите пример использования разных методик исследования уровня мышления у глухих детей.

Задача 15.

Речевое своеобразие слабослышащего ребенка по лексическим и грамматическим показателям практически совпадает с речевым своеобразием глухого (Г.А.Карпова). Однако при поступлении в школу слабослышащие дети могут обнаруживать разные уровни речевой готовности к школе (Е. Г. Речицкая, Е. В. Пархалина).

1. Охарактеризуйте три уровня речевой готовности к школе слабослышащих детей.
2. Составьте возможные образовательные маршруты школьного обучения для слабослышащих детей с разным уровнем речевой готовности.
3. Определите круг педагогов и их компетенции относительно целенаправленного речевого развития в условиях школьного обучения слабослышащих детей на базе общеобразовательной школы.
4. Приведите пример использования психологом комплексов специальных заданий, программ, направленных на формирование коммуникативной компетентности детей с нарушениями слуха.

Задача 16.

Многочисленные эксперименты показали, что дети из семей глухих родителей обнаруживают более высокий уровень всех мыслительных операций.

1. Обоснуйте результаты и закономерность выше упомянутых экспериментальных данных. Сохраняется ли данная тенденция во всех возрастных группах (дошкольный, младший школьный, средний и старший школьные возраста)?
2. Каково соотношение разных видов мышления у детей с нарушениями слуха?
3. Охарактеризуйте особенности наглядно-действенного, наглядно-образного мышления глухих детей в сравнении нормой.
4. Какими путями специальный психолог может содействовать развитию наглядного и словесного мышления глухих детей в школьном возрасте?

Задача 17.

При организации коррекционного обучения должна учитываться специфика проявлений различных видов мышления у детей с нарушениями слуха.

1. Покажите на примере любого учебного занятия, как ведется учет данной специфики.
2. Как специфика разных видов мышления глухих школьников проявляется на уроках математики при решении арифметических задач?
3. Какие методики диагностики мыслительных операций вы считаете приемлемыми по отношению к детям с нарушенным слухом дошкольного и младшего школьного возраста? Обоснуйте.
4. Подберите комплекс заданий, упражнений, который может предлагать специальный психолог глухим младшим школьникам.

Задача 18.

В детском саду комбинированного типа в смешанной группе находятся воспитанники с нарушенным и сохранным слухом.

1. Будут ли отличаться подходы педагогов к мотивированию слышащих и неслышащих детей на ту или иную деятельность? Поясните. Приведите пример.

2. Раскройте сущность принципа единства сознания и деятельности.

3. Чем будет отличаться работа психолога при подготовке детей к школе в подгруппах дошкольников с нарушенным и сохранным слухом из смешанной группы ДОУ?

4. Составьте примерные психолого-педагогические характеристики детей с нарушенным слухом, позволяющие им поступить на обучение в:

А) специальную (коррекционную) школу I вида;

В) специальную (коррекционную) школу II вида в 1-ое отделение;

В) специальную (коррекционную) школу II вида во 2-ое отделение;

Г) интегрированное обучение в общеобразовательной школе по разным вариантам интеграции.

Задача 19.

Студенты педагогического университета посетили занятие в смешанной подготовительной группе для воспитанников с нарушенным и сохранным слухом. На занятии воспитатель вовлекала детей в разные виды предметной и игровой деятельности. Задания были достаточно сложными, так что некоторые воспитанники с нежеланием выполняли некоторые задания.

1. По каким признакам, кроме состояния произносительной стороны речи и наличию слуховых аппаратов, можно было бы определить в этой группе детей с нарушенным и сохранным слухом?

2. Перечислите условия, необходимые для оказания психологической коррекции в мотивационной сфере глухих детей.

3. Охарактеризуйте уровни готовности слабослышащих дошкольников к школьному обучению.

4. Какова образовательная траектория выпускников специализированных групп для детей с нарушенным слухом дошкольных учреждений? От чего зависит выбор и рекомендации конкретному ребенку той или иной образовательной траектории?

Задача 20.

Ученик подготовительного класса для глухих детей в течение первого учебного полугодия не обнаруживал интереса к учебе как другие дети. На уроках он часто сползал под парту, оттуда все же следил за ходом урока, поднимался в те моменты, когда по плану урока предполагалась игра.

1. Что может предпринять психолог после посещения урока и наблюдения за таким поведением данного ученика? Изложите последовательно план психолого-педагогических действий.

2. Какова должна быть тактика учителя по отношению к такому «подпарточному» обучению? Какие психологические особенности глухого ребенка проявляются таким образом?

3. Подберите диагностики, позволяющие выявить уровень умственной и мотивационной готовности к школьному обучению, наличие дезадаптированности.

4. Проведите сравнительный анализ развития ведущих видов деятельности на разных этапах онтогенеза у детей с нормальным и нарушенным слухом. Могут ли подобные проявления на уроках исходить от слышащих детей?

Задача 21.

Максим родился в семье слышащих родителей. В возрасте 1 года, после перенесенного менингита, потерял слух. Поступил на обучение в школу I вида. Когда изучалась тема «Профессии», учитель всем задавал вопрос: «А кем ты хочешь быть?». Максим с уверенностью отвечал, что хочет стать хирургом, как папа.

1. Что ответили бы вы на такое утверждение на месте учителя? С какого класса психологу следует начинать целенаправленную предпрофильную работу с глухими и слабослышащими детьми?
2. Охарактеризуйте особенности трудовой деятельности лиц с нарушенным слухом, ее роль в коррекции и развитии личности детей с нарушением слуха.
3. Раскройте социализирующий потенциал трудовой деятельности, организуемой в школах I и II вида. Приведите пример программ, направленных на планомерную трудовую подготовку их учащихся.
4. Изложите основное содержание индивидуальной программы реабилитации инвалидов. Какую роль она играет при трудоустройстве лиц с нарушенным слухом?

Задача 22.

Классный руководитель и психолог экспериментальным путем (карта наблюдений Д. Стотта) выявили, что ученица с нарушенным слухом Лера П., обучающаяся в 3-м классе общеобразовательной школы, проявляет недоверие к новым людям, проявляет тревожность и даже враждебность по отношению к взрослым, испытывает эмоциональное напряжение в играх с одноклассниками. Иногда уходит с урока, отпросившись в туалет, но не возвращается на него. Учиться старается, дети в классе к ней относятся толерантно, стараются помочь при выполнении домашних заданий, пишут на бумаге то, что Лера не может воспринять слухозрительно. Не смотря на это, девочка позволяет себе хулиганские выходки по отношению к своим помощникам-одноклассникам, не заинтересована в одобрении или неодобрении взрослых и сверстников, всегда защищается от предъявляемых ей обвинений, не признаёт свои ошибки. По словам матери, с которой Лера живет вдвоём, она плохо засыпает, крутит головой вправо-влево на подушке по нескольку минут так, что спутываются волосы.

1. Объясните, как в данном поведении прослеживается своеобразие эмоциональной сферы ребенка с нарушенным слухом?
2. Можно ли результаты экспериментальных данных психолога и педагога в данном случае охарактеризовать как вторичное отклонение при слуховом нарушении? Докажите.
3. Какие неадекватные методы и приёмы семейного и общественного воспитания могли привести к подобной картине в эмоционально-волевой сфере ученицы?
4. Каковы возможности коррекции эмоциональной сферы детей с нарушенным слухом, находящихся на интегрированном обучении в общеобразовательной школе?

Задача 23.

Известно, что младшие глухие школьники обнаруживают симптом завышенной самооценки. Это проявляется, например, в твердой уверенности учеников в своих возможностях стать «моделью», «летчиком» и параллельном отсутствии мотивации и стремлении к хорошему говорению, усердному учению, активности на занятиях по развитию слухового восприятия.

1. Каковы различные взгляды на механизм формирования симптома завышенной самооценки?
2. Приведите пример педагогического подхода к воспитанию полезных привычек у школьников с нарушениями слуха.
3. Спланируйте консультацию школьного психолога для педагога и родителей учеников с симптомами завышенной самооценки. Организуйте демонстрацию

консультации.

4. Представьте план экспериментально-психологического изучения характерологических особенностей, самооценки и уровня притязаний глухих школьников.

Задача 24.

Влад А. потерял слух в 3 года. Посещал смешанную группу в детском саду, получал в течение 4 лет специальную сурдопедагогическую помощь. Степень снижения слуха - III-IV. Его речь достаточно понятна для окружающих, высказывается полными распространенными предложениями, имеет хороший словарный запас, без побуждения взрослых вступает в контакт с окружающими, задает вопросы. Испытывает трудности в слухозрительном восприятии речи малознакомых людей. Члены краевой психолого-медико-педагогической комиссии рекомендовали ему обучение в общеобразовательном классе. Мама была рада такому решению, потому что и сама планировала попытаться обучать «как всех». Однако, уже в первые дни школьной жизни Влад спровоцировал множество конфликтов с детьми и педагогами. Он прятался в туалете, толкал детей, прятал их личные вещи в разные места и не сознавался в этом. В столовой свой чай выливал в тарелку с супом соседа и т.д. По словам матери, в детском саду были очень строгие педагоги и воспитатели-стажисты, которые быстро «ставили на место» Влада. Но в школе этого сделать не получалось. Влад занимался и подчинялся требованиям педагога только наедине. Конфликтная ситуация разворачивалась в течение 3 лет, после чего мать, не выдержав того, что Влад оказался в числе отвергнутых одноклассниками и нелюбимым среди учителей, перевела его в школу для глухих детей. К сожалению, через месяц история стала повторяться и там.

1. В чем причина данной ситуации? Попробуйте разобраться.

2. Какие источники коррекции эмоционально-волевого развития возможно было бы использовать в данном случае психологу первого и второго места обучения Влада?

3. Попытайтесь определить неблагоприятные и благоприятные факторы, влияющие на развитие эмоциональной сферы слабослышащего ребенка (в том числе в данном случае).

4. Определите зависимость уровня эмоционального развития от условий семейного общения. Сопоставьте условия эмоционального развития глухого ребенка в семье слышащих и глухих родителей.

Задача 25.

Практически в каждом детском коллективе (классе, группе) есть свои лидеры, которые имеют высокий уровень притязаний.

1. Охарактеризуйте уровни притязаний у глухих детей в зависимости от вида деятельности и личностных особенностей.

2. Будет ли зависеть уровень самооценки и притязаний от школы, в которой

обучается слабослышащий ребенок (общеобразовательная школа или школа II вида)? Поясните.

3. Определите, как влияет уровень самооценки личности с нарушенным слухом на процесс его социализации.

4. Изложите суть медико-биологической и социокультурной концепции глухоты.

Задача 26.

Комплексная диагностика межличностных отношений глухих подростков в ученической группе школы-интерната I вида, проведенная Г. А. Карповой и Ю. А. Герасименко, показала, что число низкостатусных подростков с возрастом уменьшается, наблюдается тенденция к увеличению высокостатусных детей.

1. Какие объективные факторы, кроме возрастного, значимо влияют на социометрический статус неслышащих школьников? Изложите сущность социометрии. Применимы ли социометрические методики из общей психологии в диагностической

работе с глухими?

2. Какова структура межличностных отношений в ученическом коллективе? Раскройте возможные пути коррекции межличностных отношений слабослышащего ребенка в ученическом коллективе среди себе подобных, а также среди слышащих одноклассников в условиях интегрированного обучения.

3. Могут ли межличностные отношения выпускников школ для глухих детей повлиять на выбор дальнейшей профессиональной деятельности? Составьте диагностику профессиональных интересов подростков и юношей с нарушениями слуха.

4. Перечислите параметры, характеризующие качество межличностных отношений в ученическом коллективе детей с нарушениями слуха. Приведите пример комплексной диагностики межличностных отношений глухих подростков.

Задача 27.

С целью исследования вопроса о субъективно осознаваемых учащимися критериях выбора сверстников Г.А.Карповой и Ю.А.Герасименко испытуемым предлагалось написать сочинение на тему «Мой товарищ». Содержание сочинений анализировалось по следующим критериям: привлекательный внешний вид, ситуативная деятельность, взаимная симпатия, нравственные качества, успешная учебная деятельность.

1. Расположите данные критерии по порядку наибольшего удельного веса критерия к наименьшему относительно полученных результатов среди пятиклассников, девятиклассников. Аргументируйте.

2. Какова вероятность каждого школьника в специальном (коррекционном) классе для детей с нарушенным слухом найти себе товарища для развития полноценных межличностных отношений?

3. Сравните показатели межличностных отношений учащихся с нормальным и нарушенным слухом. Обоснуйте причину различий.

4. Дайте психолого-педагогическую характеристику коммуникативных тренингов, практикуемых психологами в школах I и II видов для формирования устойчивых положительных межличностных отношений среди учеников II ступени.

ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «СПЕЦПРАКТИКУМ ПО МЕТОДАМ ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ»

ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ / ДОКЛАДОВ / ПРЕЗЕНТАЦИЙ

1) Доказать необходимость соблюдения методологических принципов построения патопсихологического исследования при обследовании больных в психиатрической клинике (на примере анализа конкретного случая).

2) Провести сравнительный анализ диагностических возможностей изученных методик исследования мышления при обследовании больных с диагнозами «шизофрения», «эпилепсия», «диффузное органическое поражение ЦНС».

3) Провести сравнительный анализ диагностических возможностей изученных методик исследования памяти при обследовании больных с диагнозами «шизофрения», «эпилепсия», «диффузное органическое поражение ЦНС».

4) Провести сравнительный анализ диагностических возможностей изученных методик исследования сенсомоторной сферы и внимания.

5) Проанализировать диагностические возможности известных модификаций приемов исследования самооценки и уровня притязаний при использовании в психиатрической клинике.

6) Аргументировать возможность использования графических методов исследования личности в патопсихологической диагностике. Рассмотреть возможные сложности ведения исследования и интерпретации результатов.

7) Составить планы патопсихологического обследования больных с диагнозами: «шизофрения», «эпилепсия», «циклотимия», «реактивная депрессия». Провести обследование больных, проанализировать полученные результаты, описать синдромы нарушений психической деятельности. Составить диагностические заключения.

8) Составить планы патопсихологического обследования больных при решении задач дифференциальной диагностики: шизофрения или органическое поражение ЦНС; шизофрения или циклотимия; шизофрения или тревожное расстройство. Провести обследование больных, проанализировать полученные результаты, описать синдромы нарушений психической деятельности. Составить диагностические заключения с обязательным вынесением дифференциальнодиагностических суждений.

9) Составить планы патопсихологического обследования больных в условиях проведения психиатрической экспертизы (трудовой, воинской, экспертизы с целью снятия диагноза). Провести обследование, проанализировать полученные результаты, описать синдромы нарушений психической деятельности. Составить диагностические заключения.

Критерии оценки рефератов/докладов:

- соответствие содержания реферата заявленной теме;
- степень раскрытия темы, проблемы;

- техническое оформление реферата: соблюдение необходимой структуры (титульный лист, оглавление, введение, главы, параграфы, заключение, список литературы); параметры форматирования текста.

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

1. ПРИ ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ОЦЕНКЕ ХАРАКТЕРА ПРЕДСТОЯЩЕЙ ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВАЖНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ УКАЗАННОЕ НИЖЕ, КРОМЕ:
   1) выносливости;
   2) утомляемости;
   3) лабильности волевого усилия;
   4) осведомленности.
2. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ КЛИНИЧЕСКИЙ ПСИХОЛОГ РУКОВОДСТВУЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМИ ОСНОВНЫМИ КРИТЕРИЯМИ, КРОМЕ:
   1) способности к научению, осмыслению и усвоению новых знаний и навыков;
   2) уровня физического развития ребенка;
   3) условий развития ребенка, микросоциальной средой, в которой он воспитывался, особенностей его поведения в различных социальных ситуациях;
   4) уровня знаний и навыков, соответствующих возрастному развитию.
3. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВРАЧЕБНО-ТРУДОВОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ СЛЕДУЮЩИЕ ОСОБЕННОСТИ, ОТЛИЧАЮЩИЕ ЕЕ ОТ ОБЫЧНОЙ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПРОЦЕДУРЫ, КРОМЕ:
   1) установок эксперта, проводящего экспертизу;
   2) особенностей контакта в процессе экспертизы, при вынесении экспертного заключения и даче трудовых рекомендаций;
   3) установок представителей производственного коллектива;
   4) установок индивида, проходящего экспертизу.

Критерии оценки результатов тестирования:

отлично: правильные ответы на **9-10 вопросов** (из 10-ти; **90-100%**)
хорошо: правильные ответы на **7-8 вопросов** (из 10-ти; **80-88%**)
удовлетворительно правильные ответы на **5-6 вопросов** (из 10-ти; **70-78%**)

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины осуществляется в форме зачета.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ЗАЧЕТУ

1) Юридические и этические нормативы, регламентирующие деятельность психолога в психиатрической клинике.
2) Основные приёмы установления контакта с больным.

3) Методы, применяемые при патопсихологическом исследовании.

4) Психологический анализ истории болезни как метод психологического исследования.

5) Принципы построения патопсихологического исследования.

6) Цели проведения патопсихологического исследования.

7) Основные задачи клинической беседы. Выбор тактики беседы.

8) Правила составления протокола патопсихологического исследования.

9) Структура патопсихологического заключения.

10) Заучивание 10 слов. Требования к инструкции. Рекомендации к ведению эксперимента. Оценка диагностических показателей методики.

11) Методика пиктограмм: основные показатели, подлежащие оценке, диагностическое значение результатов.

12) Методика опосредствованного запоминания (по А.Н. Леонтьеву). Показания к применению. Основные показатели, подлежащие оценке. Диагностическое значение результатов.

13) Заучивание рассказов. Основные показатели, подлежащие оценке. Диагностическое значение результатов.

14) Методики исследования нарушений памяти: проба на ассоциативную память; методика «запоминание с интерференцией»; запоминание рисунков, чисел, фраз, слогов; тест зрительной ретенции Бентона и т.д. Их диагностические возможности.

15) Классификация методик исследования нарушений мышления.

16) Особенности различных вариантов методики классификации.

17) Варианты методики исключения.

18) Особенности работы с бланковыми методиками.

19) Опишите в чём сходство и различие методик «Определение и сравнение понятий» с методикой «Формирование искусственных понятий».

20) Укажите направленность и специфику проведения следующих методик: понимание переносного смысла пословиц и метафор, понимание рассказов, объяснение сюжетных картин, установление последовательности событий.

21) Диагностические возможности ассоциативного эксперимента.

22) Опишите различные варианты методик исследования сенсомоторной сферы и внимания.

23) Варьирование тактики ведения эксперимента как важный прием изучения личности.

24) Биографический метод как специальный метод патопсихологического исследования.

25) Методика исследования фрустрационной толерантности С. Розенцвейга.

26) Методика незаконченных предложений.

27) Цветовой тест М. Люшера.

28) Графические методы в патопсихологической диагностике.

29) Тематический Апперцептивный Тест (ТАТ).

30) Миннесотский многопрофильный личностный опросник (MMPI).

31) Личностный опросник Г.Айзенка.

32) Опросник для исследования акцентуированных свойств личности Г.Шмишека.

33) Шкала реактивной и личностной тревожности Ч. Спилбергера.

34) Возможности применения опросников для исследования эмоционально-личностных особенностей больного при проведении патопсихологического обследования.

35) Обследование больного с диагнозом «шизофрения». Планирование обследования (выбор тактики проведения, определение набора методик).

36) Обследование больного с диагнозом «эпилепсия». Планирование обследования (выбор тактики проведения, определение набора методик).

37) Обследование больного с диагнозом «органическое поражение центральной нервной системы (ЦНС)». Планирование обследования (выбор тактики проведения, определение набора методик).

38) Обследование больного с диагнозом «циклотимия» или «маниакально-депрессивный психоз», «реактивная депрессия». Планирование обследования, выбор тактики и диагностических методик в зависимости от состояния больного.

39) Особенности обследования больных в условиях проведения психиатрической экспертизы.

40) Ответственность психолога за объективность результатов исследования.

41) Деонтологические правила работы патопсихолога.

42) Принципы построения патопсихологического исследования.

43) Цели проведения патопсихологического исследования.

44) Понятие о субъективном и объективном анамнезах. Психологический смысл сопоставления данных субъективного и объективного анамнезов.

45) Психологический анализ истории болезни как метод психологического исследования.

46) Сравнительный анализ диагностических возможностей методик исследования нарушений умственной работоспособности.

47) Сравнительный анализ диагностических возможностей методик исследования нарушений памяти.

48) Методика пиктограмм и ее использование в патопсихологии.

49) Сравнительный анализ диагностических возможностей методик исследования нарушений мышления.

50) Принципы построения приемов патопсихологического исследования особенностей эмоциональноличностной сферы.

51) Исследование самооценки и уровня притязаний в контексте патопсихологического обследования больных с различными диагнозами.

52) Графические методы в патопсихологической диагностике. Показания к применению, сложности ведения исследования и интерпретации результатов.

53) Принципы и программа проведения патопсихологического обследования больных с диагнозами: «шизофрения», «эпилепсия», «циклотимия», «реактивная депрессия» с целью описания структуры дефекта.

54) Требования к составлению заключений по данным патопсихологического обследования больных с целью описания структуры дефекта.

55) Принципы и программа проведения патопсихологического обследования больных при решении задач дифференциальной диагностики: шизофрения или органическое поражение ЦНС, шизофрения или циклотимия, шизофрения или тревожное расстройство.

56) Требования к составлению заключений по данным патопсихологического обследования больных при решении задач дифференциальной диагностики.

57) Принципы и программа проведения патопсихологического обследования больных в условиях проведения психиатрической экспертизы (трудовой, воинской, экспертизы с целью снятия диагноза).

58) Требования к составлению заключений по данным патопсихологического обследования больных в условиях проведения.

Вопросы для промежуточной аттестации (зачет):

Вопросы для промежуточной аттестации студента (зачет)	Проверяемые компетенции
1. Понятие активной саморегуляции.	ОК-7
2. Системный подход как основа понимания психофизиологического феномена человека.	ОК-7, ПК-10
3. Психическая и психологическая саморегуляция.	ОК-7, ПК-10
4. Основные направления психопрофилактики и психокоррекции в рамках саморегуляции, в т.ч. в Волгоградской области.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
5. Релаксация как один из базисных компонентов в современных комплексах медицинской реабилитации, в т.ч. в Волгоградской области.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
6. Некоторые аспекты психологического анализа явления телесности.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
7. Человек – субъект свободного целеполагания.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
8. Содержание понятия «векторности» у человека: экстраверсия – интроверсия, объектовертность – субъектовертность.	ОК-7, ПК-10
9. Влияние «векторности» на характер кинетико-проксемических коммуникаций.	ОК-7, ПК-10
10. Значение «векторности» для определения способов психосоматической защиты у человека.	ОК-7, К-10
11. Значение степени «векторности» для выявления предрасположенности к девиантному поведению.	ОК-7, ПК-10
12. Понятие психотерапии.	ОК-7, ПК-10
13. Нервно-мышечная релаксация (НМР), ее использование в практике психологов Волгоградской области.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
14. Аутогенная тренировка (АТ) и самовнушение по Э. Куэ, ее использование в практике психологов Волгоградской области.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
15. Гипноз и самогипноз, использование в практике психологов Волгоградской области.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
16. Медитация и ее виды, ее использование в практике психологов Волгоградской области.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
17. Идеомоторная тренировка и сенсорная репродукция образов,	ОК-7, ПК-7, ПК-

Вопросы для промежуточной аттестации студента (зачет)	Проверяемые компетенции
ее использование в практике психологов Волгоградской области.	10
18. Онтопсихология: основные методы, понятия, цели. Имагогика.	ОК-7, ПК-10
19. Новые подходы к анализу семантического поля человека.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
20. Уровни реактивности и этажи реагирования организма.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
21. Способы индикации и модуляции адаптационных реакций и неспецифической иммунологической реактивности путем «опускания» с этажа.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
22. Диагностическое лечение, на примере практики специалистов Волгоградской области.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
23. Квантовая парадигма анализа семантического поля человека как основа формирования квантового мышления, ее использование в практике психологов Волгоградской области.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
24. Энергопотенциал, психомоторика, уровень критичности – как критерии творческой активности личности, ее использование в практике психологов Волгоградской области.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
25. Формула эмоций П.В.Симонова.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
26. Понятие о Цигун терапии, ее развитие в Волгоградской области.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
27. Импульсно-сенсорная тренировка по В.Юрданову.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
28. Зарядка энергетических аккумуляторов, ее использование в практике психологов Волгоградской области.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
29. Понятие о ведущей, репрезентативной и референтной информационных системах.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
30. Использование в практике НЛП, в т.ч. в рамках саморегуляции, различных информационных модальностей: предикаты, глазные сигналы доступа и т.д. на примерах из практики психологов Волгоградской области.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
31. Методика постановки якорей, на примерах из практики психологов Волгоградской области.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
32. Биологически активные точки (БАТ).	ОК-7, ПК-7, ПК-10
33. Принципы поиска БАТ.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
34. Меридианы.	ОК-7, ПК-7, ПК-10

Вопросы для промежуточной аттестации студента (зачет)	Проверяемые компетенции
35. Виды акупунктурного воздействия, в т.ч. психопунктура, ее развитие в Волгоградской области.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
36. Су Джок терапия.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
37. Понятие о кинезиологии.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
38. Кинезиология как составная часть интегративного подхода к профилактике состояний гиперфатигации.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
39. Прогрессивная мышечная релаксация и способы купирования посттравматических состояний у беженцев и переселенцев (на примере Волгоградской области)	ОК-7, ПК-7, ПК-10
40. Кинезиология как способ оптимизации приведения в спортивную форму.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
41. Кинезиологическая гимнастика.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
42. Предболезненные состояния: гиперфатигационный синдром и его стадии.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
43. Экспрессные методы выявления предболезненных состояний: приборные, биологические, психологические, смешанные. Методы купирования предболезненных состояний за счет механизмов активной саморегуляции.	ОК-7, ПК-7, ПК-10

ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ / ДОКЛАДОВ:

1. Идея системности в толковании понятия «здоровье». Системный подход, сформулированный В.Ф. Ломовым.
2. Психосоматический подход к исследованию здоровья.
3. Критерии психического здоровья.
4. Психическое равновесие.
5. Комплексный подход к оценке психического здоровья в отечественной психологии.
6. Комплексный подход к оценке психического здоровья в зарубежной психологии.
7. Самоуправление и психическое здоровье.
8. Сознательный и целенаправленный характер процессов психического самоуправления.
9. Самоуправление и саморегулирование. Этапы самоуправления.
10. Йога и здоровье.
11. Йога как психологическое учение.
12. Состояние здоровья как причина эмоционального дискомфорта
13. Зарубежные и отечественные подходы к исследованию эмоционального выгорания.
14. Методы преодоления профессионального выгорания.

15. Возможности профилактики профессионального выгорания у специалистов помогающих профессий.

16. Возможности и предпосылки повышения качества жизни путем самореализации и социальной активности человека.

17. Физические особенности человека и их влияние на его поведение в обществе.

Критерии оценки рефератов:

- соответствие содержания реферата заявленной теме;
- степень раскрытия темы, проблемы;
- техническое оформление реферата: соблюдение необходимой структуры (титульный лист, оглавление, введение, главы, параграфы, заключение, список литературы); параметры форматирования текста.

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

КАКОЙ МЕТОД МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ИЗМЕРИТЬ ВРЕМЯ, ЗАТРАЧЕННОЕ НА РАЗНЫЕ ВИДЫ МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ; ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ РЕЗЕРВЫ РАЦИОНАЛЬНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ И ОБОСНОВАТЬ ЕГО СТРУКТУРУ.

социологический;
хронометраж (+);
метрический;
орагнизационно-экспериментальный.

ПРИНЦИП САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ, ЗАКЛЮЧАЮЩИЙСЯ В ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПРОСВЕЩЕНИЕ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ С УЧЕТОМ ПОЛА, ВОЗРАСТА, ГРУППЫ РИСКА, ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРОФЕССИЙ И Т.Д.:

принцип целенаправленности;
принцип массовости;
принцип научности;
принцип дифференцированности (+).

ВИД ПРОФИЛАКТИКИ, ПРИЗВАННЫЙ ПРЕДУПРЕДИТЬ ПРОГРЕССИРОВАНИЕ ИМЕЮЩЕГОСЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ

первичная;
вторичная (+);
третичная.

ЦЕЛЬЮ КАКОЙ НАУКИ ЯВЛЯЕТСЯ НАУЧНОЕ ОБОСНОВАНИЕ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫХ ПУТЕЙ ОЗДОРОВЛЕНИЯ ОБЩЕСТВА В ЦЕЛОМ И ОТДЕЛЬНЫХ ЕГО ГРУПП?

социальной гигиены (+);
социальной медицины;
валеологии;
психологии здоровья.

СКОЛЬКО ГРУПП ИНВАЛИДНОСТИ ВЫДЕЛЯЮТ?

2;

3 (+);
4;
5.

КАК НАЗЫВАЕТСЯ СОСТОЯНИЕ ВРЕМЕННОГО ПРЕКРАЩЕНИЯ УПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ?

резистентность;
ремиссия (+);
реминисценция;
интоксикация.

Критерии оценки результатов тестирования:

отлично: правильные ответы на **9-10 вопросов** (из 10-ти; **90-100%**)
хорошо: правильные ответы на **7-8 вопросов** (из 10-ти; **80-88%**)
удовлетворительно правильные ответы на **5-6 вопросов** (из 10-ти; **70-78%**)

ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ:

Задача 1. К вам на прием пришла беременная женщина, которая сообщила о своем ВИЧ+ статусе. Имеете ли вы право отказать ей в помощи? Аргументируйте свой ответ.

Ответ: нет.

Задача 2. Определите вид профилактики к которому относится профилактика профессионального выгорания у сотрудников психиатрической больницы.

Ответ: первичная или вторичная, в зависимости от уровня выраженности данного состояния у медицинского персонала.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины осуществляется в форме зачета.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «АКТИВНАЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ САМОРЕГУЛЯЦИЯ»

Вопросы для промежуточной аттестации (зачет):

Вопросы для промежуточной аттестации студента (зачет)	Проверяемые компетенции
1. Понятие активной саморегуляции.	ОК-7
2. Системный подход как основа понимания психофизиологического феномена человека.	ОК-7, ПК-10
3. Психическая и психологическая саморегуляция.	ОК-7, ПК-10
4. Основные направления психопрофилактики и психокоррекции в рамках саморегуляции, в т.ч. в Волгоградской области.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
5. Релаксация как один из базисных компонентов в современных комплексах медицинской реабилитации, в т.ч. в Волгоградской области.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
6. Некоторые аспекты психологического анализа явления телесности.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
7. Человек – субъект свободного целеполагания.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
8. Содержание понятия «векторности» у человека: экстраверсия – интроверсия, объектовертность – субъектовертность.	ОК-7, ПК-10
9. Влияние «векторности» на характер кинетико-проксемических коммуникаций.	ОК-7, ПК-10
10. Значение «векторности» для определения способов психосоматической защиты у человека.	ОК-7, К-10
11. Значение степени «векторности» для выявления предрасположенности к девиантному поведению.	ОК-7, ПК-10
12. Понятие психотерапии.	ОК-7, ПК-10
13. Нервно-мышечная релаксация (НМР), ее использование в практике психологов Волгоградской области.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
14. Аутогенная тренировка (АТ) и самовнушение по Э. Куэ, ее использование в практике психологов Волгоградской области.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
15. Гипноз и самогипноз, использование в практике психологов Волгоградской области.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
16. Медитация и ее виды, ее использование в практике психологов Волгоградской области.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
17. Идеомоторная тренировка и сенсорная репродукция образов, ее использование в практике психологов Волгоградской области.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
18. Онтопсихология: основные методы, понятия, цели.	ОК-7, ПК-10

Вопросы для промежуточной аттестации студента (зачет)	Проверяемые компетенции
Имагогика.	
19. Новые подходы к анализу семантического поля человека.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
20. Уровни реактивности и этажи реагирования организма.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
21. Способы индикации и модуляции адаптационных реакций и неспецифической иммунологической реактивности путем «опускания» с этажа.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
22. Диагностическое лечение, на примере практики специалистов Волгоградской области.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
23. Квантовая парадигма анализа семантического поля человека как основа формирования квантового мышления, ее использование в практике психологов Волгоградской области.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
24. Энергопотенциал, психомоторика, уровень критичности – как критерии творческой активности личности, ее использование в практике психологов Волгоградской области.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
25. Формула эмоций П.В.Симонова.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
26. Понятие о Цигун терапии, ее развитие в Волгоградской области.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
27. Импульсно-сенсорная тренировка по В.Юрданову.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
28. Зарядка энергетических аккумуляторов, ее использование в практике психологов Волгоградской области.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
29. Понятие о ведущей, репрезентативной и референтной информационных системах.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
30. Использование в практике НЛП, в т.ч. в рамках саморегуляции, различных информационных модальностей: предикаты, глазные сигналы доступа и т.д. на примерах из практики психологов Волгоградской области.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
31. Методика постановки якорей, на примерах из практики психологов Волгоградской области.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
32. Биологически активные точки (БАТ).	ОК-7, ПК-7, ПК-10
33. Принципы поиска БАТ.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
34. Меридианы.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
35. Виды акупунктурного воздействия, в т.ч. психопунктура, ее развитие в Волгоградской области.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
36. Су Джок терапия.	ОК-7, ПК-7, ПК-

Вопросы для промежуточной аттестации студента (зачет)	Проверяемые компетенции
	10
37. Понятие о кинезиологии.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
38. Кинезиология как составная часть интегративного подхода к профилактике состояний гиперфатигации.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
39. Прогрессивная мышечная релаксация и способы купирования посттравматических состояний у беженцев и переселенцев (на примере Волгоградской области)	ОК-7, ПК-7, ПК-10
40. Кинезиология как способ оптимизации приведения в спортивную форму.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
41. Кинезиологическая гимнастика.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
42. Предболезненные состояния: гиперфатигационный синдром и его стадии.	ОК-7, ПК-7, ПК-10
43. Экспрессные методы выявления предболезненных состояний: приборные, биологические, психологические, смешанные. Методы купирования предболезненных состояний за счет механизмов активной саморегуляции.	ОК-7, ПК-7, ПК-10

ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ / ДОКЛАДОВ:

1. Идея системности в толковании понятия «здоровье». Системный подход, сформулированный В.Ф. Ломовым.
2. Психосоматический подход к исследованию здоровья.
3. Критерии психического здоровья.
4. Психическое равновесие.
5. Комплексный подход к оценке психического здоровья в отечественной психологии.
6. Комплексный подход к оценке психического здоровья в зарубежной психологии.
7. Самоуправление и психическое здоровье.
8. Сознательный и целенаправленный характер процессов психического самоуправления.
9. Самоуправление и саморегулирование. Этапы самоуправления.
10. Йога и здоровье.
11. Йога как психологическое учение.
12. Состояние здоровья как причина эмоционального дискомфорта
13. Зарубежные и отечественные подходы к исследованию эмоционального выгорания.
14. Методы преодоления профессионального выгорания.
15. Возможности профилактики профессионального выгорания у специалистов помогающих профессий.
16. Возможности и предпосылки повышения качества жизни путем самореализации и социальной активности человека.

17. Физические особенности человека и их влияние на его поведение в обществе.

Критерии оценки рефератов:

- соответствие содержания реферата заявленной теме;
- степень раскрытия темы, проблемы;
- техническое оформление реферата: соблюдение необходимой структуры (титульный лист, оглавление, введение, главы, параграфы, заключение, список литературы); параметры форматирования текста.

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

КАКОЙ МЕТОД МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ИЗМЕРИТЬ ВРЕМЯ, ЗАТРАЧЕННОЕ НА РАЗНЫЕ ВИДЫ МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ; ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ РЕЗЕРВЫ РАЦИОНАЛЬНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ И ОБОСНОВАТЬ ЕГО СТРУКТУРУ.

социологический;
хронометраж (+);
метрический;
орагнизационно-экспериментальный.

ПРИНЦИП САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ, ЗАКЛЮЧАЮЩИЙСЯ В ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПРОСВЕЩЕНИЕ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ С УЧЕТОМ ПОЛА, ВОЗРАСТА, ГРУППЫ РИСКА, ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРОФЕССИЙ И Т.Д.:

принцип целенаправленности;
принцип массовости;
принцип научности;
принцип дифференцированности (+).

ВИД ПРОФИЛАКТИКИ, ПРИЗВАННЫЙ ПРЕДУПРЕДИТЬ ПРОГРЕССИРОВАНИЕ ИМЕЮЩЕГОСЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ

первичная;
вторичная (+);
третичная.

ЦЕЛЬЮ КАКОЙ НАУКИ ЯВЛЯЕТСЯ НАУЧНОЕ ОБОСНОВАНИЕ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫХ ПУТЕЙ ОЗДОРОВЛЕНИЯ ОБЩЕСТВА В ЦЕЛОМ И ОТДЕЛЬНЫХ ЕГО ГРУПП?

социальной гигиены (+);
социальной медицины;
валеологии;
психологии здоровья.

СКОЛЬКО ГРУПП ИНВАЛИДНОСТИ ВЫДЕЛЯЮТ?

2;
3 (+);
4;
5.

КАК НАЗЫВАЕТСЯ СОСТОЯНИЕ ВРЕМЕННОГО ПРЕКРАЩЕНИЯ УПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ?

резистентность;
ремиссия (+);
реминисценция;
интоксикация.

Критерии оценки результатов тестирования:

отлично: правильные ответы на **9-10 вопросов** (из 10-ти; **90-100%**)
хорошо: правильные ответы на **7-8 вопросов** (из 10-ти; **80-88%**)
удовлетворительно правильные ответы на **5-6 вопросов** (из 10-ти; **70-78%**)

ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ:

Задача 1. К вам на прием пришла беременная женщина, которая сообщила о своем ВИЧ+ статусе. Имеете ли вы право отказать ей в помощи? Аргументируйте свой ответ.

Ответ: нет.

Задача 2. Определите вид профилактики к которому относится профилактика профессионального выгорания у сотрудников психиатрической больницы.

Ответ: первичная или вторичная, в зависимости от уровня выраженности данного состояния у медицинского персонала.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины осуществляется в форме зачета.

Вопросы для промежуточной аттестации (экзамен):

Вопросы для промежуточной аттестации студента (экзамен)	Проверяемые компетенции
Предмет, цели, методы, задачи клинической психологии.	ОК-1, ПК-10, ПК-13, ПК-14
Практические виды деятельности клинических психологов.	ОК-1, ПК-10, ПК-13, ПК-14
Этические принципы и нормы в профессиональной деятельности клинических психологов.	ОК-1, ПК-10, ПК-13, ПК-14
Здоровье. Психическое здоровье. Критерии психического здоровья.	ОК-1, ПК-10, ПК-13, ПК-14
История зарождения и становления зарубежной клинической психологии.	ОК-1, ПК-10, ПК-13, ПК-14
История зарождения и становления отечественной клинической психологии, в том числе в Волгоградской области	ОК-1, ПК-10, ПК-13, ПК-14
Характеристика ведущих разделов клинической психологии.	ОК-1, ПК-10, ПК-13, ПК-14
Клиническая психология как специальность: предмет, задачи, сферы приложения, в том числе в Волгоградской области.	ОК-1, ПК-10, ПК-13, ПК-14
Психология здоровья как психология здорового образа жизни. Понятие психологической нормы. Программы ЗОЖ в Волгоградской области.	ОК-1, ПК-10, ПК-13, ПК-14
. Особенности влияния хронической болезни на психику человека. Описание клинического случая на примере практики медицинских психологов Волгоградской области.	ОК-1, ПК-10, ПК-13, ПК-14
. Психопрофилактика и задачи здравоохранения. Программы психопрофилактики, реализуемые на территории Волгоградской области.	ОК-1, ПК-10, ПК-13, ПК-14
. Психологическая коррекция как метод психологического воздействия.	ОК-1, ПК-10, ПК-13, ПК-14
. Нарушения интеллекта; классификация; характеристика врожденных нарушений интеллекта (олигофрения), их основные формы. Методы исследования нарушений интеллекта. Описание клинического случая на примере практики медицинских психологов Волгоградской области.	ОК-1, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. Методы исследования и нарушений характера.	ОК-1, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14

Вопросы для промежуточной аттестации студента (экзамен)	Проверяемые компетенции
. Психосоматическая проблема: определение и классификация психосоматических нарушений. История изучения проблемы связи психических и соматических сфер.	ОК-1, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. Основные концепции возникновения психосоматических нарушений (стрессо-специфические и стрессо-неспецифические).	ОК-1, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. Влияние болезни на психику человека. Понятие «внутренней картины болезни». Описание клинического случая на примере практики медицинских психологов Волгоградской области.	ОК-1, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. Психологические проблемы аномального онтогенеза. Типы нарушений психического развития детей.	ОК-1, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. Недоразвитие и задержка психического развития как варианты дизонтогенеза. Проблемы дифференциальной диагностики и коррекции.	ОК-1, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. Акцентуации характера: определение, отличие от расстройства личности, виды.	ОК-1, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. Расстройства личности: определение по Ганнушкину, отличие от акцентуаций, виды.	ОК-1, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. «Внутренняя картина болезни» и типы индивидуально-личностного реагирования на болезнь. Описание клинического случая на примере практики медицинских психологов Волгоградской области.	ОК-1, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. Экстремальные условия и личность: основные проявления ПТСР. Описание клинического случая на примере практики медицинских психологов Волгоградской области.	ОК-1, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. Типы отношения к болезни.	ОК-1, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. Психогигиена и психопрофилактика.	ОК-1, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. Методики для исследования внимания и сенсомоторных реакций	ОК-1, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. Методики для исследования памяти	ОК-1, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. Методики для исследования уровня и течения мыслительных процессов	ОК-1, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. Психометрические методы исследования интеллекта	ОК-1, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. Методы (методики) для исследования личности	ОК-1, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПК-

Вопросы для промежуточной аттестации студента (экзамен)	Проверяемые компетенции
	13, ПК-14
. Методики диагностики типов отношения к болезни, психологических механизмов своего заболевания	ОК-1, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. Клинико-психологическая диагностика: принципы и виды.	ОК-1, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. Нарушения психического развития: виды и возможности психологической коррекции. Описание клинического случая на примере практики медицинских психологов Волгоградской области.	ОК-1, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. Задачи и варианты клинико-психологической экспертизы.	ОК-1, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. Практические виды деятельности клинических психологов.	ОК-1, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. Психологическая коррекция: основные задачи и направления.	ОК-1, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. Виды и функции психологического воздействия в практике клинических психологов. Описание клинического случая на примере практики медицинских психологов Волгоградской области.	ОК-1, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. Основные концепции возникновения психосоматических нарушений.	ОК-1, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. Задачи патопсихологии в клинике.	ОК-1, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. Методы патопсихологического исследования в клинике.	ОК-1, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. Работа клинических психологов в воспитательных и образовательных учреждениях на примере учреждений Волгоградской области.	ОК-1, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. Проективные методики, применяемые в клинической психологии.	ОК-1, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. Основные понятии психологического воздействия в клинике.	ОК-1, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. Психологическое консультирование.	ОК-1, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. Методы и функции клинико-психологический интервенций в практике клинических психологов. Описание клинического случая на примере практики медицинских психологов Волгоградской области.	ОК-1, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. История клинической психологии и интеграции ее основных областей (направлений), в том числе в	ОК-1, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14

Вопросы для промежуточной аттестации студента (экзамен)	Проверяемые компетенции
Волгоградской области.	
. Структура клинической психологии.	ОК-1, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. Связь клинической психологии со смежными дисциплинами.	ОК-1, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. Теоретико-методологические основы клинической психологии.	ОК-1, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. Мировоззренческая позиция клинического психолога (психоаналитическая модель, когнитивно-поведенческая модель, гуманистическая модель).	ОК-1, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. Принципы клинической психологии, в которой реализуется методология.	ОК-1, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. Невротические и соматоформные расстройства. Описание клинического случая на примере практики медицинских психологов Волгоградской области.	ОК-1, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. Психосоматические заболевания.	ОК-1, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. Клиническое интервьюирование.	ОК-1, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. Экспериментально-психологические методы исследования.	ОК-1, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. Основные модели психических расстройств. Их принципы и ограничения.	ОК-1, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. Проблема соотношения распада и развития в клинической психологии.	ОК-1, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. Регрессия. Виды регрессии. Описание клинического случая на примере практики медицинских психологов Волгоградской области.	ОК-1, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. Проблема измерения и оценки в клинической психологии.	ОК-1, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. Факторы, определяющие эффективность психотерапевтического воздействия. Описание клинического случая на примере практики медицинских психологов Волгоградской области.	ОК-1, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. Внутренняя картина болезни. Основные модели.	ОК-1, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. Болезнь как семиотическая система.	ОК-1, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. Нозогении и ятрогении. Описание клинического случая на примере практики медицинских психологов Волгоградской области.	ОК-1, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14

Вопросы для промежуточной аттестации студента (экзамен)	Проверяемые компетенции
. Поисковая активность при неврозах и депрессиях. Описание клинического случая на примере практики медицинских психологов Волгоградской области.	ОК-1, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. Психология расстройств настроения. Описание клинического случая на примере практики медицинских психологов Волгоградской области.	ОК-1, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. Психология невротических расстройств. Основные виды неврозов. Описание клинического случая на примере практики медицинских психологов Волгоградской области.	ОК-1, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. Психология соматоформных расстройств. Описание клинического случая на примере практики медицинских психологов Волгоградской области.	ОК-1, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. Понятие конверсии. Психология конверсионных расстройств. Описание клинического случая на примере практики медицинских психологов Волгоградской области.	ОК-1, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. Понятие об органических психических расстройствах. Описание клинического случая на примере практики медицинских психологов Волгоградской области.	ОК-1, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14
. Патология коммуникации. Описание клинического случая на примере практики медицинских психологов Волгоградской области.	ОК-1, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14

ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ / ДОКЛАДОВ:

1. Приоритетные направления исследований в современной клинической психологии.
2. Антипсихиатрия.
3. Психические болезни и творчество.
4. Проблема нормы и патологии в клинической психологии.
5. Место клинической психологии в системе психологического знания.
6. Вклад клинической психологии в решение фундаментальных общепсихологических проблем.
7. Теоретические основы и методологические принципы клинической психологии.
8. Первобытное сознание и психические расстройства.
9. Внутренняя картина болезни.
10. Интрацепция и ипохондрия.
11. Концепция поисковой активности и психосоматические расстройства.
12. История представлений о шизофрении.
13. Психологические исследования в клинике расстройств аффективного спектра.

14. Психологические исследования в клинике расстройств личности.
15. Психология неврозов.
16. Психопатология обыденной жизни.
17. Прагматика и патология коммуникации.
18. Психические болезни и творчество.
19. Психическая норма и патология.
20. Причины возникновения психических заболеваний (шизофрения, неврозы и т.д. с точки зрения глубинной психологии).
21. Аддиктивные расстройства.
22. Психосоматические заболевания (этиология, патогенез, психотерапия с точки зрения разных психологических подходов).
23. Соотношение сознательных и бессознательных форм психической деятельности при разных психических заболеваниях.
24. Соотношение социального и биологического в происхождении и течении разных психических заболеваний.
25. Психопрофилактика психических расстройств.
26. Нарушения эмоциональной сферы у больных с фобическими расстройствами.
27. Исследование когнитивных стилей у больных с разной патологией.
28. Восприятие времени и пространства у больных с разными видами патологии.
29. Сравнительный анализ псевдо- и истинных галлюцинаций с точки зрения глубинной психологии.
30. Нарушения коммуникации врача и больного (в разных областях медицины).
31. Исследование ценностных ориентаций, их изменений, в процессе профессиональной деятельности у медицинских работников (в частности у врачей).
32. Сравнительный анализ особенностей эмоциональной сферы у больных с разными формами аддикции.
33. Чувственная ткань и «первичноеозначение» болезни. Особенности формирования «первичного означения» интрацептивных ощущений.
34. «Вторичноеозначение» и мифологизация болезни. Симптом как мифологическая конструкция.
35. Личностный смысл болезни, его виды.

Критерии оценки рефератов:

- соответствие содержания реферата заявленной теме;
- степень раскрытия темы, проблемы;
- техническое оформление реферата: соблюдение необходимой структуры (титульный лист, оглавление, введение, главы, параграфы, заключение, список литературы); параметры форматирования текста.

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

УКАЖИТЕ ПСИХОЛОГА, ВНЕСШЕГО НАИБОЛЬШИЙ ВКЛАД В РАЗВИТИЕ ПАТОПСИХОЛОГИИ В РОССИИ

Мясищев

Лебединский
Зейгарник (+)
Рубинштейн

ПРИНЦИП «НЕ НАВРЕДИ» ПРИ ОКАЗАНИИ МЕД.ПОМОЩИ ВПЕРВЫЕ ВЫДВИНУЛ
в законах Хаммурапи (ок.1760 дон.э.)
Гиппократом (460 до н.э.) (+)
Галеном (129-201)
Парацельс (1493-1541

КАКОЕ ИЗ УТВЕРЖДЕНИЙ ПЕРЕДАЕТ СУТЬ “ЭФФЕКТА Б.В.ЗЕЙГАРНИК”:
Лучше всего запоминаются и воспроизводятся завершенные действия
Лучше всего запоминаются и воспроизводятся незавершенные действия (+)
Прямая значимая корреляция степени неопределенности ситуации тревоги
Улучшениедискриминацииэлементовфонаприповышенииэмоциональнойзначимостифигуры

СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ ОБОБЩЕНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ РАССТРОЙСТВ, КРОМЕ:
умственной отсталости
Эпилептических изменений личности
неврозов (+)
постэнцефалитических расстройств

ПОВЕДЕНЧЕСКИЙ ТИП А «ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА»:
желудочно-кишечных заболеваний
злокачественных новообразований
нарушений дыхательной системы
сердечно - сосудистых заболеваний (+)

КАКОЕ ИЗ ПРИВЕДЕННЫХ УТВЕРЖДЕНИЙ ВЕРНО ОПИСЫВАЕТ ПОНЯТИЕ АГГРАВАЦИИ:
осознанная имитация болезни или болезненных симптомов
отрицание серьёзности или тяжести существующего заболевания (+)
преувеличение тяжести существующих проявлений болезни или степени болезненности своего состояния
процесс прогрессирования болезни

Критерии оценки результатов тестирования:

отлично: правильные ответы на 9-10 вопросов (из 10-ти; 90-100%)
хорошо: правильные ответы на 7-8 вопросов (из 10-ти; 80-88%)
удовлетворительно правильные ответы на 6-5 вопросов (из 10-ти; 70-78%)

ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ:

1. Задача:62-летняя женщина поступает в медицинское учреждение в связи с потерей 11,5 кг массы тела за последние 3 мес. Она также жалуется на потерю аппетита, бессонницу, утомляемость и снижение сексуального влечения. У нее не определяется депрессивный аффект и ее психический статус не нарушен. Углубленное медицинское обследование значительных нарушений не выявило. Наиболее вероятным диагнозом будет:

Ответ:маскированная депрессия.

2. Задача:27-летняя женщина обратилась по поводу «депрессии». Она описывает эпизодические состояния грусти, начиная с подросткового возраста. Временами она чувствует себя хорошо, но эти периоды редко длятся более 2 недель. Она трудоспособна, но думает, что делает работу не настолько хорошо, как следовало бы. Описывая свои жалобы, она фиксирует больше внимания на повторных разочарованиях в жизни и низкой самооценке, чем на конкретных депрессивных симптомах. При дифференциальной диагностике вы наиболее вероятно поставите:

Ответ:дистимия.

3. Задача: Капризная и требовательная 25-летняя женщина обращается к психотерапевту, заявляя, что ей скучно и она в отчаянии. У нее в анамнезе на протяжении 5 или 6 лет отмечаются эпизодические короткие вспышки тревоги и депрессии, несколько демонстративных суицидальных попыток, импульсивное и защитное поведение и беспорядочные половые связи. Она думает, что, может быть, она лесбиянка, хотя большинство ее половых связей было с мужчинами. Она резко обрывала две предшествующие попытки психотерапии, когда сталкивалась с нежеланием терапевта выписать ей анксиолитики. Исследование психического состояния показало, что она правильно воспринимает реальность. Наиболее вероятно, что у нее имеется следующее расстройство личности:

Ответ: истероидное

Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины осуществляется в форме экзамена.

Вопросы для промежуточной аттестации (зачет):

Вопросы для промежуточной аттестации студента (зачет)	Проверяемые компетенции
1. Понятие о структуре методологического знания (уровень философской методологии, уровень общенаучной методологии, уровень частно-научной методологии, уровень процедур и методик исследования).	ОК-1, ПК-1, ПК-13

Вопросы для промежуточной аттестации студента (зачет)	Проверяемые компетенции
2. Понятие о средствах методологической рефлексии (теории научного познания и модели научно-познавательной деятельности).	ОК-1, ПК-1, ПК-13
3. Методология клинической психологии как область методологии психологии и как самостоятельный раздел научного знания.	ОК-1, ПК-1, ПК-13
4. Представление о предмете клинической психологии в отечественной и зарубежной психологии и медицине.	ОК-1, ПК-1, ПК-13
5. Определение клинической психологии и ее место в системе психологического знания.	ОК-1, ПК-1, ПК-13
6. Объективные и субъективные проблемы клинической психологии.	ОК-1, ПК-1, ПК-13
7. Проблема формирования научных направлений, обоснованности и целесообразности их выделения.	ОК-1, ПК-1, ПК-13
8. Области клинической психологии. Возможности междисциплинарного подхода.	ОК-1, ПК-1, ПК-13
9. Сохранение единства предметной области клинической психологии.	ОК-1, ПК-1, ПК-13
10. Представления о сущности понятий «феномен-ноумен», «феномен-симптом» в медицине и клинической психологии. Примеры (бред, галлюцинации, агнозии и др) из практики медицинских психологов региона.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-13
11. Типология синдромов в клинической психологии.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-13
12. Различные классификации феноменов и синдромов в клинической психологии.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-13
13. Критерии выделения механизмов и факторов в клинической психологии.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-13
14. Типы факторов и механизмов и их роль в психической жизни человека. Примеры из практики медицинских психологов региона.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-13
15. Примеры психологических механизмов в норме и патологии (интериоризация, сдвиг мотива на цель, конверсия, установка, перенос, проекция и пр.) из практики медицинских психологов региона.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-13
16. Примеры факторов в норме и патологии, в т.ч. из региональной практики медицинских психологов.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-13
17. Критерии выделения категорий «норма-патология», «здоровье - болезнь», «адаптация-дезадаптация», «распад-развитие» в клинической психологии, их сравнительный анализ.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-13
18. Проблема «промежуточных» состояний и категорий.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-13
19. Проблема классификаций в клинической психологии.	ОК-1, ПК-1, ПК-3,

Вопросы для промежуточной аттестации студента (зачет)	Проверяемые компетенции
	ПК-13
20. Классификации психопатологических феноменов, психических и поведенческих расстройств и пр. Примеры из практики медицинских психологов региона.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-13
21. Основные характеристики процесса развития (необратимость, единство прогрессивных и регрессивных тенденций, неравномерность, диахроничность и др.). Примеры из практики медицинских психологов региона.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-13
22. Проблема соотношения распада и развития психики. Примеры из практики медицинских психологов региона.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-13
23. Реализация принципа детерминизма в клинической психологии.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-13
24. Системный, многоуровневый и вероятностный характер детерминации психического в норме и патологии.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-13
25. Понятие принципа системности.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-13
26. Основные понятия системного анализа (элемент, структура, целостность, организованность, упорядоченность, связь и др.).	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-13
27. Понимание психических процессов в норме и патологии с позиций системного подхода и синдромного анализа. Примеры из практики медицинских психологов региона.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-13
28. Понятие метода исследования в узком и широком смысле.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-13
29. Методы исследования и соотношение с предметным содержанием исследования.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-13
30. Выбор методов исследования. Примеры из практики медицинских психологов региона.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-13
31. Адаптация методов и методик исследования, разработанных в различных психологических школах, в т.ч. региональных.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-13
32. Ограничения и специфика экспериментального метода в клинической психологии.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-13
33. Виды исследований в клинической психологии, в т.ч. реализуемые в регионе	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-13
34. Эксперимент в клинической психологии.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-13
35. Репрезентативность, надежность и валидность в клинико-психологических исследования.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-13
36. Принципы верификации, фальсификации и коррабирования.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-13
37. Обработка результатов. Измерение, его типы.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-13
38. Оценка эффективности терапевтических воздействий. Примеры из практики медицинских психологов региона.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-13

Вопросы для промежуточной аттестации студента (зачет)	Проверяемые компетенции
39. Каузальные и вероятностные модели, принцип дополнительности в клинической психологии.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-13

ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ / ДОКЛАДОВ:

- Место методологии психологии в системе профессионально-психологического знания.
- Методология и теория в психологии.
- Понятие метода в психологии.
- Понимание методологии в советский период развития отечественной психологии. Содержание понятия методологии применительно к психологии.
- Л.С.Выготский о методологии психологии.
- Классическая и постклассическая парадигма в психологии; понятие «неклассической психологии» (Д.Б.Эльконин).
- Понятия предмета и объекта науки. Абстрактный объект и индивидуальный объект.
- Генетический и аксиоматический метод.
- Понятие модели и моделирования. Научная модель и научная теория, их соотношение.
- Проблема объективности в психологии.
- Единство научного знания и место в нем психологии.
- Специфика психологического знания.
- Структура профессиональной компетенции психолога.
- Пять аксиом научной этики.
- Проблема рефлексии в психологии. Житейская и научная рефлексия. Научное и «ненаучное» психологическое знание. Соотношение теоретической и прикладной психологии.
- Научное познание как деятельность. «Наука есть проявление действия в человеческом обществе совокупности человеческой мысли» (В.И.Вернадский).
- Деятельность как методологическое и теоретическое понятие в психологии.
- Гегель о единстве бытия и деятельности. Маркс о деятельности.
- Деятельность как объяснительный принцип и как предмет научного изучения. Позиции Э.Г.Юдина, Г.П.Щедровицкого, В.П.Зинченко. Три уровня психологической теории деятельности: методология, теория, интерпретация.
- Основные постулаты теории деятельности по В.В.Давыдову.
- Основные принципы теории деятельности по А.Г.Асмолову.
- Физиологические предпосылки теории деятельности: И.М.Сеченов, А.А.Ухтомский, П.К.Анохин, Н.А.Бернштейн.
- Понимание деятельности в разных направлениях отечественной психологии. Д.Н.Узнадзе о поведении. П.П.Блонский. М.Я.Басов. Л.С.Выготский о деятельности. А.Н.Леонтьев и Харьковская школа: генезис современной

психологической теории деятельности. Деятельность, отображение, переживание. Понимание деятельности С.Л.Рубинштейном: сходства и расхождения со школой Выготского.

- Леонтьев: психика как образ и психика как процесс. Проблема соотношения внешней и внутренней деятельности. Психологическая инфраструктура в социальной суперструктуре.
- Общение в структуре и генезисе деятельности. Действие как единица социального взаимодействия (Д.Б.Эльконин). Соотношение сознания и общения, деятельности и общения, личности и общения.
- Понятия клеточки психологического анализа, психологической единицы и преобразования. Концепция «живого движения» В.П.Зинченко. Динамический подход к психологическому анализу деятельности А.Г.Асмолова и В.А.Петровского.
- Культурно-историческая психология и «мир значений». Методологические проблемы сознания.
- Понятие культурно-исторической психологии у Л.С.Выготского и в современной психологической науке и связанная с ней идея социогенеза психики. Процессы «вращивания» значений по Выготскому и А.Н.Леонтьеву. Значение как общенаучная категория и психологическое понятие. Вербальное и предметное значение. Механизм «отслаивания» (А.Н.Леонтьев) культурных феноменов.
- Культура, деятельность, сознание и их взаимоотношения в историческом и онтогенетическом развитии психики. Понятия ноосферы (В.И.Вернадский, Тейяр де Шарден) и семиосферы (Ю.М.Лотман). Соотношение «идеологии» и «психики» (идеологического и внутреннего знака) у М.М.Бахтина. Мир значений А.Г.Асмолова и жизненный мир Ф.Е.Василюка и Д.А.Леонтьева.
- Концепция сознания А.Н.Леонтьева и ее дальнейшее развитие.
- Смысл и значение. Понятие смысла у Бахтина. Три аспекта смысла (Д.А.Леонтьев). Понятие смыслового поля у Л.С.Выготского и А.Н.Леонтьева.
- Понятия системы и развития в методологии психологии.
- Две концепции системы в методологии науки. Системологическая концепция К. Маркса.
- Логическое и историческое. Понятие составляющих и образующих процесса. Структура объекта и структура развития объекта. Историческое изменение связи как единица генетического исследования. Понятие «генетической пары» («клеточки» системного анализа). Система как форма взаимодействия составляющих процесса развития.
- Системность в анализе филогенеза психики на примере концепции А.Н.Леонтьева.
- Развитие в онтогенезе психики. Два подхода к развитию ребенка по Л.С.Выготскому. Понятие «социальной ситуации развития». Современные взгляды на механизм психического развития ребенка.
- Методологические проблемы личности.
- Личность как системное качество. Социогенез личности. Проблема личности как «новое психологическое измерение» (А.Н.Леонтьев). Деятельность как

системообразующее основание личности (А.Г.Асмолов). Движущие силы развития личности.

- Структура личности и динамические смысловые системы личности.
- Личность и индивид. Личность и субъект деятельности.
- Философия поступка и понятие «деяния».
- Концепция жизненного пути личности. Горизонт личности.
- Методы практической психологии.
- Методологическая рефлексия как важнейший механизм развития научных воззрений.

Критерии оценки рефератов:

- соответствие содержания реферата заявленной теме и степень ее раскрытия;
- техническое оформление реферата: соблюдение необходимой структуры, параметры форматирования текста.

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

"ПУТЬ К ЧЕМУ-ЛИБО", СПОСОБ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СУБЪЕКТА В ЛЮБОЙ ЕЕ ФОРМЕ – ЭТО
методология
метод
методика
прием
СПЕЦИФИЧЕСКИЙ ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ МЕТОД, КОНСТРУИРУЮЩИЙ ИДЕАЛИЗИРОВАННЫЕ, НЕОСУЩЕСТВИМЫЕ СИТУАЦИИ И СОСТОЯНИЯ, ИССЛЕДУЮЩИЙ ПРОЦЕССЫ В «ЧИСТОМ ВИДЕ»
идеализация
абстрагирование
мысленный эксперимент +
моделирование
МЕТОДОЛОГИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ ИСПОЛЬЗУЕТ:
дисциплинарные методы
междисциплинарные методы +
разнонаправленные методы
взаимозаменяемые методы
все ответы верны
ПАРАДИГМА – ЭТО СОВОКУПНОСТЬ:
теоретических взглядов, убеждений, ценностей, методических подходов +
теоретических положений отдельных школ, направлений
диагностических критериев психических расстройств, синдромов, симптомов

все ответы верны

СИСТЕМНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ ПСИХОЛОГОВ, РАБОТАЮЩИХ В РАЗЛИЧНЫХ СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫХ ОБЛАСТЯХ НАУКИ И ПРАКТИКИ, ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ КОТОРОЙ ЯВЛЯЕТСЯ "ДИАГНОСТИКА СОСТОЯНИЙ, СВОЙСТВ И ВОЗМОЖНОСТЕЙ "ЕДИНИЧНОГО" ЧЕЛОВЕКА, ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА С КАЖДЫМ ОТДЕЛЬНЫМ ЧЕЛОВЕКОМ В ЦЕЛЯХ ЕГО ВОСПИТАНИЯ И ОБУЧЕНИЯ, ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ" НАЗЫВАЕТСЯ:

медико-психологическая диагностика +

психологическая диагностика

психологическая коррекция

психологическое консультирование

Критерии оценки результатов тестирования:

отлично:	правильные ответы на **9-10 вопросов** (из 10-ти;	**90-100%**)
хорошо:	правильные ответы на **7-8 вопросов** (из 10-ти;	**80-88%**)
удовлетворительно	правильные ответы на **5-6 вопросов** (из 10-ти;	**70-78%**)

ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ

Задача 1. Тема психологического исследования: «Эмоциональные нарушения пациентов с гипертонической болезнью». Сформулируйте объект и предмет исследования.

Ответ: объект исследования – эмоциональная сфера пациентов с сердечно-сосудистой патологией; предмет исследования – нарушения эмоциональной сферы пациентов с гипертонией.

Задача 2. Цель исследования – компаративный анализ особенностей «Я-концепции» у юношей и девушек с онкопатологией. Предложите формулировку темы исследования.

Ответ: «Гендерные особенности Я-концепции у молодых людей с онкологической патологией».

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины осуществляется в форме зачета.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «НЕЙРОПСИХОЛОГИЯ »

Вопросы для промежуточной аттестации (экзамен):

№	Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые компетенции
1.	Предмет и задачи нейропсихологии. Основные направления нейропсихологии.	ОК-2
2.	Теоретическое и практическое значение нейропсихологии.	ОК-2
3.	Проблема локализации ВПФ: исторический аспект.	ПК-5, ПСК-3.8
4.	Теория системной динамической локализации ВПФ. Работы Л.С Выготского и А.Р. Лурия.	ПК-5, ПСК-3.8
5.	Нейропсихологический симптом, синдром, фактор.	ПК-5, ПСК-3.8
6.	Концепция трех структурно- функциональных блоков мозга. Участие всех трех блоков мозга в обеспечении ВПФ.	ПК-5, ПСК-3.8
7.	Энергетический блок мозга.	ОК-2, ПК-5
8.	Блок приема, переработки и хранения информации.	ОК-2, ПК-5
9.	Первичные, вторичные, третичные поля, их функции.	ОК-2, ПК-5
10.	Блок программирования, регуляции и контроля психической деятельности.	ОК-2, ПК-5, ПСК-3.8
11.	Проблема межполушарной асимметрии мозга и межполушарного взаимодействия. Исследование ПЛО в Волгоградской области.	ОК-2, ПК-5
12.	Анатомические и физиологические доказательства межполушарной асимметрии мозга.	ОК-2, ПК-5
13.	Клинические наблюдения о неравнозначности левого и правого полушарий мозга для осуществления ВПФ.	ОК-2, ПК-5
14.	Изучение межполушарной асимметрии на модели «расщепленного мозга».	ОК-2, ПК-5
15.	Причины нарушений ВПФ. Нарушение ВПФ у больных с ЧМТ на примере Волгоградской области.	ПК-5, ПСК-3.8
16.	Сенсорные нарушения работы зрительной системы при поражении периферического, подкоркового звеньев зрительной системы.	ОК-2, ПК-5, ПСК-3.8
17.	Виды зрительных агнозий. Нарушение зрительно-пространственного гнозиса.	ПК-5, ПСК-3.8
18.	Сенсорные расстройства при поражении различных уровней кожно-кинестетической системы.	ОК-2, ПСК-3.8
19.	Гностические кожно-кинестетические нарушения. Тактильные агнозии.	ОК-2, ПСК-3.8
20.	Сенсорные нарушения слуха при поражении различных уровней слуховой системы.	ПК-5, ПСК-3.8

21.	Гностические нарушения неречевого слуха.	ПК-5, ПСК-3.8
22.	Гностические нарушения речевого слуха.	ПК-5, ПСК-3.8
23.	Афферентные и эфферентные механизмы произвольных движений.	ОК-2, ПСК-3.8
24.	Пирамидная и экстрапирамидная системы; симптомы поражения на подкорковом и корковом уровне.	ОК-2, ПСК-3.8
25.	Нарушение произвольных движений и действий. Исследования в Волгоградской области. Классификация апраксий по А.Р. Лурия.	ОК-2, ПСК-3.8
26.	Нарушение произвольной регуляции ВПФ. Исследования по Волгоградской области.	ОК-2, ПСК-3.8
27.	Виды речевой деятельности (экспрессивная и импрессивная речь).	ПК-5, ПСК-3.8
28.	Нарушение речи при локальных поражениях мозга. Исследования по Волгоградской области. Классификация афазий по А.Р. Лурия.	ОК-2, ПСК-3.8
29.	Виды нарушения памяти. Мнестические расстройства у пациентов после геморрагического инсульта в Волгоградской области.	ОК-2, ПК-5
30.	Модально –неспецифические расстройства памяти и их связь с разными уровнями неспецифической системы.	ОК-2, ПК-5
31.	Модально-специфические расстройства памяти.	ОК-2, ПК-5
32.	Модально-неспецифические расстройства внимания при поражении различных уровней неспецифической системы.	ОК-2, ПК-5
33.	Модально-специфические расстройства внимания. Исследования по Волгоградской области.	ОК-2, ПК-5
34.	Нарушения мышления при поражении лобных долей мозга. Исследования по Волгоградской области.	ОК-2, ПСК-3.8
35.	Нарушения мышления при поражении затылочных, теменных, височных отделов мозга.	ОК-2, ПСК-3.8
36.	Особенности нарушения интеллектуальной деятельности при поражении левого и правого полушарий мозга. Исследования по Волгоградской области..	ОК-2, ПК-5, ПСК-3.8
37.	Анатомический субстрат эмоций. Основные параметры эмоций.	ОК-2, ПК-5, ПСК-3.8
38.	Нарушения эмоционально-личностной сферы у больных с локальными поражениями мозга(лобных долей, височных, диэнцефальных отделов мозга) на примере исследования пациентов в Волгоградской области.	ОК-2, ПК-5, ПСК-3.8
39.	Проблема сознания в общей психологии, неврологии, психиатрии, нейропсихологии.	ОК-2, ПК-5, ПСК-3.8
40.	Нарушение сознания при локальных поражениях мозга на примере исследования психиатрических больных в Волгоградской области.	ОК-2, ПК-5, ПСК-3.8
41.	Нейропсихологические синдромы поражения затылочных,	ОК-2, ПК-5,

	височных, теменных отделов мозга.	ПСК-3.8
42.	Нейропсихологические синдромы поражения лобных долей мозга. Исследования по Волгоградской области.	ОК-2, ПК-5, ПСК-3.8
43.	Синдромы поражения ТРО левого и правого полушарий мозга .	ОК-2, ПК-5, ПСК-3.8
44.	Нейропсихологические синдромы поражения подкорковых структур мозга.	ОК-2, ПК-5, ПСК-3.8
45.	Синдромы поражения мозолистого тела. Исследования по Волгоградской области.	ОК-2, ПК-5, ПСК-3.8
46.	Особенности нейропсихологических синдромов при поражении левого и правого полушарий мозга.	ОК-2, ПК-5, ПСК-3.8

ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ / ДОКЛАДОВ:

1. История изучения проблемы локализации ВПФ (по монографии А.Р.Лурия «Высшие корковые функции»
2. Проблемы межполушарной асимметрии и межполушарного взаимодействия.
3. Нейропсихология индивидуальных различий. Типы профилей латеральной организации функций.
4. Нейропсихологический анализ нарушений памяти (по монографии А.Р.Лурия «Нейропсихология памяти»).
5. Нарушения мышления при локальных поражениях мозга (по монографии А.Р.Лурия «Основы нейропсихологии»).
6. Нейропсихологические синдромы поражения теменно-височо-затылочных отделов (зоны ТРО) левого и правого полушарий мозга.
7. Нейропсихологические синдромы поражения лобных долей мозга (по монографии А.Р.Лурия «Мозг и психические процессы»).
8. Синдромы расщепленного мозга.
9. Нарушения эмоционально-личностной сферы при локальных поражениях мозга.
10. Нарушения сознания при локальных поражениях мозга.
11. Проблема нейропсихологических факторов
12. Качественный и количественный анализ нейропсихологических синдромов как основная задача клинической нейропсихологии.
13. Специфика «подкорковых» синдромов, их отличие от «корковых» (работы Н.К.Корсаковой, Л.И.Московичюте, С.Б.Буклиной и др.

Критерии оценки рефератов:

- соответствие содержания реферата заявленной теме;
- степень раскрытия темы, проблемы;
- техническое оформление реферата: соблюдение необходимой структуры (титульный лист, оглавление, введение, главы, параграфы, заключение, список литературы); параметры форматирования текста.

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ.

1. Основным направлением нейропсихологии, задача которого заключается в изучении нейропсихологических синдромов, возникающих при поражении участка мозга, является:
2. Нейропсихология детского возраста
3. Экспериментальная нейропсихология
4. **Клиническая нейропсихология**
5. Нейропсихология индивидуальных различий

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ.

6. Автором культурно-исторической теории ВПФ является:
7. Сеченов
8. Бехтерев
9. **Выготский**
10. Все трое

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ.

11. Основным тезисом эквипотенционализма является:
12. Многоуровневость организации ВПФ
13. Функциональная равноценность левого и правого полушарий
14. Принципиальная схожесть протекания психических функций у всех людей
15. **Равноценность роли всех зон мозга в реализации психической деятельности**

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ.

16. Инструментом выделения нейропсихологического фактора является:
17. Совокупность физиологических исследований
18. Клиническая беседа с больным или испытуемым
19. **Синдромный анализ**
20. Математическая процедура

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ.

21. Акалькулия часто сочетается с:
22. **Семантической афазией**
23. Кинестетической апраксией
24. Соматоагнозией
25. Эмоциональными расстройствами

Критерии оценки результатов тестирования:

отлично:	правильные ответы на **9-10 вопросов** (из 10-ти;	**90-100%**)
хорошо:	правильные ответы на **7-8 вопросов** (из 10-ти;	**80-88%**)
удовлетворительно	правильные ответы на **5-6 вопросов** (из 10-ти;	**70-78%**)

ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ:

1. У испытуемого Б. в процессе нейропсихологического обследования выявились трудности при выполнении проб, направленных на исследование предметного гнозиса (испытуемый плохо распознает перечеркнутые изображения, изображения в пробе Поппельрейтера), буквенного гнозиса (испытывает трудности узнавания стилизованных буквенных изображений). У испытуемого незначительно затруднено узнавание и запоминание лиц людей.

Определите, с нарушением какого нейропсихологического фактора связано возникновение данных нейропсихологических симптомов. Определите локализацию очага поражения головного мозга в данном случае.

2. У испытуемого В. в процессе нейропсихологического обследования выявились трудности ориентировки в топографических схемах, картах, в рисовании пространственно-ориентированных объектов (куба, пирамиды, дома). Отмечаются трудности опознания букв с зеркальными пространственными признаками (К, Р, Б и др.). Данный испытуемый затрудняется в копировании позы экспериментатора по зрительному образцу. При этом отмечается более высокое качество выполнение «пробы пальцев» по кинестетическому образцу.

Нарушение какого нейропсихологического фактора привело к образованию данного нейропсихологического синдрома. Определите локализацию очага поражения головного мозга в данном случае.

3. У испытуемого Г., в процессе нейропсихологического обследования выявлены трудности понимания логико-грамматических конструкций (например, понимание таких конструкций, как *«круг над крестом» - «круг под крестом», «ручка длиннее карандаша» – «карандаш короче ручки», «Солнце освещается Землей» - «Земля освещается Солнцем»* и т.п.). У данного испытуемого также нарушены счетные операции, особенно при счете с переходом через десяток, отмечаются трудности понимания разрядного состава числа.

Нарушение какого нейропсихологического фактора привело к образованию данного нейропсихологического синдрома. Определите локализацию очага поражения головного мозга в данном случае.

4. У испытуемого Д. в процессе нейропсихологического обследования выявлены трудности различения звуков человеческой речи (в частности, он плохо различает близкие по звучанию фонемы (например, б – п, д – т, т - ть и др.). В процессе восприятия речи испытуемый плохо различает слова с оппозиционными фонемами (забор – собор - запор). В экспрессивной речи больного присутствует обилие литеральных (реже – вербальных) парафазий. При этом у испытуемого сохранен музыкальный слух и понимание интонации.

Нарушение какого нейропсихологического фактора привело к образованию данного нейропсихологического синдрома. Выделите в данном синдроме первичные и вторичные нейропсихологические симптомы. Определите локализацию очага поражения головного мозга в данном случае.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины осуществляется в форме экзамена.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПРАКТИКУМ ПО НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ»

Вопросы для промежуточной аттестации (зачет с оценкой):

№	Вопросы для промежуточной аттестации студента (зачет с оценкой)	Проверяемые компетенции
1.	Предмет нейропсихологии. Основные направления, задачи и методы.	ОК-7, ПК-7, ПК-8
2.	Теория системной динамической локализации ВПФ.	ОК-7, ПК-7, ПК-8
3.	Основные принципы строения мозга.	ОК-7, ПК-7, ПК-8
4.	Межполушарная асимметрия и межполушарное взаимодействие.	ОК-7, ПК-7, ПК-8
5.	Теоретическое обоснование нейропсихологических задач, связанная с исследованием психических функций.	ОК-7, ПК-7, ПК-8
6.	Основные задачи нейропсихологического исследования. Особенности нейропсихологического исследования В Волгоградской области.	ОК-7, ПК-7, ПК-8
7.	Работа со схемой нейропсихологического исследования больных с локальным поражением мозга.	ОК-7, ПК-7, ПК-8
8.	Основные уровни зрительной системы.	ОК-7, ПК-7, ПК-8
9.	Сенсорные нарушения зрительной системы. Исследования в Волгоградской области.	ОК-7, ПК-7, ПК-8
10.	Расстройства зрительной системы, возникающие при поражении первичной зрительной коры.	ОК-7, ПК-7, ПК-8
11.	Зрительные агнозии, их виды.	ОК-7, ПК-7, ПК-8
12.	Исследование зрительного восприятия предметов и изображений.	ОК-7, ПК-7, ПК-8
13.	Исследование ориентировки в пространстве. Исследования в Волгоградской области.	ОК-7, ПК-7, ПК-8
14.	Исследование пространственного гнозиса. Исследования в Волгоградской области.	ОК-7, ПК-7, ПК-8
15.	Основные принципы строения слухового анализатора.	ОК-7, ПК-7, ПК-8
16.	Перечислите сенсорные нарушения слуха при поражении различных уровней слуховой системы.	ОК-7, ПК-7, ПК-8
17.	Охарактеризуйте гностические нарушения неречевого слуха.	ОК-7, ПК-7, ПК-8
18.	Исследование восприятия и воспроизведения звуковысотных отношений.	ОК-7, ПК-7, ПК-8
19.	Исследование восприятия и воспроизведения ритмических структур.	ОК-7, ПК-7, ПК-8
20.	Перечислите основные принципы строения двигательного	ОК-7, ПК-7, ПК-8

№	Вопросы для промежуточной аттестации студента (зачет с оценкой)	Проверяемые компетенции
	анализатора.	
21.	Эфферентные и афферентные механизмы движений.	ОК-7, ПК-7, ПК-8
22.	Апраксии. Классификация апраксий по А.Р. Лурия.	ОК-7, ПК-7, ПК-8
23.	Исследование двигательных функций руки. Исследования, проведенные в Волгоградской области.	ОК-7, ПК-7, ПК-8
24.	Исследование орального праксиса.	ОК-7, ПК-7, ПК-8
25.	Ис.следование сложных форм организации движений и действий. Исследования, проведенные в Волгоградской области	ОК-7, ПК-7, ПК-8
26.	Основные принципы строения кожно-кинестетического анализатора.	ОК-7, ПК-7, ПК-8
27.	Сенсорные расстройства при поражении различных уровней кожно-кинестетической системы.	ОК-7, ПК-7, ПК-8
28.	Гностические кожно-кинестетические нарушения при поражении вторичных корковых полей.	ОК-7, ПК-7, ПК-8
29.	Нарушения кожно-кинестетической функции при поражении левого и правого полушарий мозга.	ОК-7, ПК-7, ПК-8
30.	Исследование осязательной чувствительности.	ОК-7, ПК-7, ПК-8
31.	Исследование глубокой чувствительности. Исследования, проведенные в Волгоградской области.	ОК-7, ПК-7, ПК-8
32.	Исследование высших осязательных функций и стереогноза.	ОК-7, ПК-7, ПК-8
33.	Психологическая структура импрессивной и экспрессивной речи.	ОК-7, ПК-7, ПК-8
34.	Афферентные и эфферентные звенья речевой системы.	ОК-7, ПК-7, ПК-8
35.	Проблема афазий. Классификация афазий по А.Р. Лурия.	ОК-7, ПК-7, ПК-8
36.	Парадигматические и семантические нарушения речи. Исследования, проведенные в Волгоградской области.	ОК-7, ПК-7, ПК-8
37.	Роль правого полушария в организации речевой деятельности.	ОК-7, ПК-7, ПК-8
38.	Исследование фонематического слуха. Исследования, проведенные в Волгоградской области.	ОК-7, ПК-7, ПК-8
39.	Исследование понимания слов.	ОК-7, ПК-7, ПК-8
40.	Исследование понимания простых предложений.	ОК-7, ПК-7, ПК-8
41.	Исследование понимания логико-грамматических структур.	ОК-7, ПК-7, ПК-8
42.	Исследование артикуляции речевых звуков.	ОК-7, ПК-7, ПК-8
43.	Исследование отраженной (повторной) речи.	ОК-7, ПК-7, ПК-8
44.	Исследование номинативной функции речи. Исследования, проведенные в Волгоградской области.	ОК-7, ПК-7, ПК-8
45.	Исследование повествовательной речи.	ОК-7, ПК-7, ПК-8
46.	Исследование чтения и письма. Исследования, проведенные в Волгоградской области.	ОК-7, ПК-7, ПК-8

№	Вопросы для промежуточной аттестации студента (зачет с оценкой)	Проверяемые компетенции
47.	Исследование эмоционально-личностной сферы. Исследования, проведенные в Волгоградской области.	ОК-7, ПК-7, ПК-8
48.	Исследование мышления. . Исследования, проведенные в Волгоградской области.	ОК-7, ПК-7, ПК-8
49.	Нейропсихологическое заключение.	ОК-7, ПК-7, ПК-8

ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ / ДОКЛАДОВ:

1. Роль нейропсихологии в развитии учения о восстановлении высших психических функций.
2. Восстановительное обучение и нейропсихологическая реабилитация.
3. Групповые занятия с больными афазией.
4. Социопсихологический аспект реабилитации больных с нарушениями речи.
5. Невербальные методы восстановления речи.
6. Психологический анализ восстановительного обучения.
7. Современные представления об эффективных путях восстановления ВПФ.
8. Оценка навыков графического моделирования слова.
9. Диагностика усвоения ребенком графем и звукобуквенных связей.
10. Дифференциальная диагностика нарушений письма и чтения.
11. Вопросы лечения и профилактики дислексий и дисграфий.
12. Гностические зрительные расстройства.
13. Проблема апраксий и их коррекции.
14. Нарушения эмоционально-личностной сферы при локальных поражениях мозга.
15. Пространственные представления при отклоняющемся развитии.
16. Нейропсихологические синдромы отклоняющегося развития у детей.
17. Атипия психического развития.
18. Формирование навыков внимания.
19. Преодоление патологических ригидных телесных установок.
20. Дислексия и дисграфии у взрослых.

Критерии оценки рефератов:

- соответствие содержания реферата заявленной теме;
- степень раскрытия темы, проблемы;
- техническое оформление реферата: соблюдение необходимой структуры (титульный лист, оглавление, введение, главы, параграфы, заключение, список литературы); параметры форматирования текста.

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

1. КАКОЙ ИЗ НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПОДХОДОВ НЕ ОТНОСИТСЯ К ОСНОВНЫМ ПОДХОДАМ В СОВРЕМЕННОЙ НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ?

а) подход, связанный с именем А.Р. Лурия

б) психометрический подход

в) индивидуально ориентированный нормативный подход

г) коллективно ориентированный ненормативный поход (+)

2. В ОСНОВЕ КАКОГО ПОДХОДА ЛЕЖИТ СИНДРОМНЫЙ АНАЛИЗ, В ХОДЕ КОТОРОГО РАЗЛИЧНЫЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ СООТНОСЯТСЯ С НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИМИ СИНДРОМАМИ И С ОПРЕДЕЛЯЮЩИМИ ИХ НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИМИ ОСНОВАМИ?

а) подход, связанный с именем А.Р. Лурия (+)

б) психометрический подход

в) индивидуально ориентированный нормативный подход

г) коллективно ориентированный ненормативный поход

3. КАКИЕ МЕТОДИКИ ЛЕЖАТ В ОСНОВЕ ПСИХОМЕТРИЧЕСКОГО ПОДХОДА?

а) синдромный анализ

б) батареи нейропсихологических тестов Халстед – Рейстана, нейропсихологическая батарея Лурия – Небраска, тест Векслера и др. (+)

в) специфические тесты с психометрической стандартизацией

г) все выше перечисленные

4. КАКОЙ ПОДХОД ЭФФЕКТИВЕН ПРИ ФОКУСИРОВКЕ НА ОТДЕЛЬНОМ НАРУШЕНИИ ИЛИ НУЖНО ТОЧНО ПОСТРОИТЬ ОБСЛЕДОВАНИЕ КОНКРЕТНЫМ ХАРАКТЕРИСТИКА НАРУШЕННОЙ ФУНКЦИИ?

а) подход, связанный с именем А.Р. Лурия

б) психометрический подход

в) индивидуально ориентированный нормативный подход (+)

г) коллективно ориентированный ненормативный поход

5. КАКАЯ ИЗ НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ВИДОВ ДИАГНОСТИКИ НЕ ОТНОСИТСЯ К КЛАССИФИКАЦИИ Л.С. ВЫГОТСКОГО?

а) нормативная возрастная диагностика

б) клиническая диагностика

в) симптоматическая диагностика

г) синдромная диагностика (+)

6. КАКИЕ ДВА ВАРИАНТА ИНТЕРПРЕТАЦИИ ДАННЫХ СУЩЕСТВУЮТ В НАУЧНОЙ ДИАГНОСТИКЕ?

а) прямой и косвенный

б) прямой и сравнительный (+)

в) нормативный и сравнительный

г) прямой и нормативный

7. В ОСНОВЕ КАКОГО ВАРИАНТА ИНТЕРПРЕТАЦИИ ЛЕЖИТ ОБЩЕЕ НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТЕЙ?

а) прямого (+)

б) косвенного

в) нормативного

г) сравнительного

8. КАКАЯ ДИАГНОСТИКА ОПРЕДЕЛЯЕТ НАРУШЕНИЯ ПСИХИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И МЕСТО ЕГО ЛОКАЛИЗАЦИИ?

а) нормативная возрастная диагностика

б) клиническая диагностика (+)

в) симптоматическая диагностика

г) синдромная диагностика

9. КАКОЙ ВИД ДИАГНОСТИКИ СВЯЗАН С ВЫЯВЛЕНИЕМ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ, ОБУСЛОВЛЕННЫХ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ СПЕЦИФИКОЙ ИХ МОЗГОВОЙ ОРГАНИЗАЦИИ?

а) нормативная возрастная диагностика

б) нейропсихологическая диагностика индивидуальных различий (+)

в) клиническая диагностика

г) симптоматическая диагностика

10. КАКИЕ МЕТОДЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ В НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ РАЗЛИЧИЙ?

а) синдромный анализ

б) методы, ориентированные на выявление многофакторного состава синдромов (+)

в) специфические тесты с психометрической стандартизацией

г) все выше перечисленные

Критерии оценки результатов тестирования:

отлично: правильные ответы на **9-10 вопросов** (из 10-ти; **90-100%**)
хорошо: правильные ответы на **7-8 вопросов** (из 10-ти; **80-88%**)
удовлетворительно правильные ответы на **5-6 вопросов** (из 10-ти; **70-78%**)

ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ:

Задача 1. При исследовании зрительного гнозиса больной не может определить пол и возраст персонажей на картинке.
Задание:
1.Определить зону поражения коры головного мозга.
2.Какой вид зрительного гнозиса нарушен?

Задача 2. В клинической картине этот дефект проявляется: в отсутствии активной продуктивной речи, в замещении ее речевыми шаблонами, стереотипами; в нарушении и предикативности речи (мало глаголов), в короткой «рубленной» фразе; в длительных паузах между словами. Все это протекает на фоне сохранности повторения, называния, понимания речи, письма и чтения.
Задание: о какой форме афазии идет речь?

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины осуществляется в форме зачета.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПРАКТИКУМ ПО ПСИХОДИАГНОСТИКЕ»

Вопросы для промежуточной аттестации (зачет):

Вопросы для промежуточной аттестации студента (зачет)	Проверяемые компетенции
1. Исследование непосредственного запоминания. Методы исследования (диагностики) непосредственного запоминания.	ОК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
2. Методы исследования опосредованного запоминания. Исследование опосредованного запоминания в патопсихологии (К.В. Зейгарник. Л.В. Петренко).	ОК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
3. Психодиагностика памяти в контексте динамической теории К. Левина.	ОК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
4. "Феномен прерванной деятельности" Зейгарник.	ОК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
5. Основные теоретико-методологические подходы к исследованию интеллекта и способностей.	ОК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
6. Стэнфордская шкала интеллекта. Коэффициент интеллектуального развития IQ, его формула и назначение.	ОК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
7. Применение факторного анализа для исследования интеллекта (К. Пирсон, Ч. Спирмен, Л. Терстоун).	ОК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
8. Шкала измерения интеллекта Векслера - wais (1955). Использование отдельных методик тестовой батареи Векслера для целей возрастной психологии, клинической психодиагностики, дефектологии.	ОК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
9. Интеллектуальный тест прогрессивных матриц Равена (Raven Progressive Matrices).	ОК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
10. Исследование формально-логического интеллекта с помощью теста "16 личностных факторов" Р. Кеттелла.	ОК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
11. Использование качественных и количественных характеристик при исследовании интеллекта в норме и патологии.	ОК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
12. Понятие "зоны ближайшего развития", введенное Л.С. Выготским. Обучающий эксперимент.	ОК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
13. Метод наблюдения. Естественный эксперимент А.Ф. Лазурского.	ОК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
14. Эффективность применения метода наблюдения с детьми дошкольного возраста.	ОК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
15. Автобиографический метод.	ОК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
16. Формы применения автобиографического метода - опросники, интервью, тесты, спонтанные и спровоцированные	ОК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4

Вопросы для промежуточной аттестации студента (зачет)	Проверяемые компетенции
автобиографии, свидетельства очевидцев, контент-анализ дневников и писем, построение диаграмм жизненных измерений. Приведите пример из практики психодиагностов Волгоградской области.	
17. Ретроспективный анализ истории жизни. Анализ актуальных и предполагаемых событий будущего («будущая автобиография», управляемая фантазия, графики жизни, каузометрия). Приведите пример из практики психодиагностов Волгоградской области.	ОК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
18. Реконструкция жизненной программы и «сценария» развития личности. Специфика взаимоотношений со значимыми другими и отношение к своей микросоциальной среде. Приведите пример из практики психодиагностов Волгоградской области.	ОК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
19. Опросниковый метод. Опросники многофакторные (MMPI. 16 PF и др.) и опросники, ориентированные на "критерий" (опросник Айзенка, шкала Спилбергера, шкала Тейлора и др.). Приведите пример из практики психодиагностов Волгоградской области.	ОК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
20. Классификация опросников: личностные, типологические, опросники мотивов, интересов, ценностей, установок.	ОК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
21. Методические приемы, используемые против возможной фальсификации ответов в личностных опросниках.	ОК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
22. Понятие проекции и проективного метода. Специфика конструирования и предъявления проективных методик. Приведите пример из практики психодиагностов Волгоградской области.	ОК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
23. Классификация проективных методик Л. Фрэнка.	ОК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
24. Рисуночные тесты как наиболее распространенный вариант экспрессивных проективных методик. Приведите пример из практики психодиагностов Волгоградской области.	ОК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
25. Психодиагностика межличностных и семейных отношений. Приведите пример из практики психодиагностов Волгоградской области.	ОК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
26. Классический вариант социометрии Дж. Морено. Варианты социометрических методик. Приведите пример из практики психодиагностов и школьных психологов Волгоградской области.	ОК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
27. Диагностика межличностных конфликтов. Приведите пример из практики психодиагностов Волгоградской области.	ОК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
28. Исследование эмоциональной регуляции и межличностного взаимодействия. Приведите пример из практики психодиагностов Волгоградской области.	ОК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
29. Самоактуализированный тест (САТ) личностных отношений Э.Шострома, его отечественная модификация. Приведите пример из практики психодиагностов Волгоградской области.	ОК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4

Вопросы для промежуточной аттестации студента (зачет)	Проверяемые компетенции
30. Методики исследования некоторых эмоциональных компонентов в межличностном общении.	ОК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
31. Психодиагностика семейных отношений. Методики изучения семьи входе семенной психотерапии предложенные Э.Г.Эйдемиллером. Приведите пример из практики психодиагностов региона	ОК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
32. Диагностические процедуры в ходе семейной психотерапии.	ОК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
33. Диагностика актуальных базисных способностей как социальных норм ролевых стабилизаторов, переменных социализации.	ОК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
34. Выяснение взаимосвязи между отдельными нормами социализации и психосоматическими симптомами. Приведите пример из практики психодиагностов Волгоградской области.	ОК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
35. Психотерапия как метод глубинной психодиагностики. Приведите пример из практики психодиагностов Волгоградской области.	ОК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
36. Элементы психодиагностики в терапевтическом альянсе: проекция, идентификация, рационализация, вытеснение, перенос, внутренний конфликт, ролевой конфликт, инсайт, катарсис.	ОК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
37. Роль психодиагностики при выборе конкретного психотерапевтического метода.	ОК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
38. Метод активного вслушивания в клиента, семь стадий психотерапевтического процесса. Приведите пример из практики психодиагностов Волгоградской области.	ОК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
39. Элементы психодиагностики в групповой и семейной психотерапии.	ОК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4

Вопросы и задания для проверки усвоения знаний.

10. Пример вопросов для письменного контроля или собеседования по разделу «психодиагностика когнитивной сферы):

1. Какие методы исследования (диагностики) памяти вы знаете?
2. Какие существуют основные теоретико-методологические подходы к исследованию интеллекта и способностей?
3. Назовите формулу и назначение коэффициента интеллектуального развития IQ.
4. На исследование каких психических функций направлены методики, включенные в тестовую батарею Векслера?
5. Каково целевое назначение теста способностей?

11. Задания в тестовой форме:

Выберите правильный вариант ответа

1. Наука, разрабатывающая методы выявления и измерения индивидуально-психологических особенностей человека, наука и практика постановки психологического диагноза (выбор единственно правильного ответа):

а) социология;
б) медицина;

в) педагогика;
г) психодиагностика.
2. Психодиагностика – это (выбор двух правильных ответов):
а) наука, изучающая индивидуально-психологические особенности человека;
б) наука о принципах и способах организации научного познания человека;
в) комплексная дисциплина, изучающая человека в конкретных условиях его деятельности;
г) наука о закономерностях психического развития человека;
д) наука, разрабатывающая методы измерения индивидуально-психологических особенностей человека.
3. Когда завершилось формирование психологической диагностики в самостоятельную область исследований (выбор единственно правильного ответа):
а) 20-е гг. XX века;
б) 40-е гг. XX века;
в) 60-е гг. XX века;
г) 80-е гг. XX века.
4. Сколько этапов выделяют в развитии отечественной психодиагностики (выбор единственно правильного ответа):
а) два;
б) один;
в) три;
г) четыре.
5. Что явилось первым диагностическим тестовым методом по форме проведения теста (выбор единственно правильного ответа):
а) тесты-опросники;
б) тесты-задания;
в) проективные техники;
г) психофизиологические методики.
6. Кто впервые использовал психодиагностические тесты-опросники (выбор единственно правильного ответа):
а) Ф. Гальтон;
б) Т. Рибо;
в) Р. Вудвортс;
г) Д. Юм.
7. Какие тесты, по содержанию, по направленности теста, первыми стали применяться в психодиагностике (выбор единственно правильного ответа):
а) тесты интеллекта;
б) тесты достижений;
в) тесты креативности;
г) личностные тесты.
8. В какого рода методиках от испытуемого требуется получить верный ответ (выбор единственно правильного ответа):
а) тесты;
б) анкеты;
в) психофизиологические методики;
г) проективные методики.

9. Единообразие проведения и обработки теста, независимость результатов теста от внутренних и внешних раздражителей, называется (выбор двух правильных ответов):
а) надежность теста;
б) валидность теста;
в) адаптация теста;
г) стандартизация теста.
10. К проективным методикам относятся (выбор двух правильных ответов):
а) тест «Прогрессивные матрицы Дж. Равенна»;
б) Тематический апперцептивный тест (ТАТ) Г. Меррея и К. Моргана;
в) Тест «Моторная проба К. Шварцландера»;
г) Рисуночные тесты.
11. Как можно установить надежность частей теста (выбор единственно правильного ответа):
а) предложить испытуемому выполнить две равноценные части теста и сравнить результаты;
б) повторно обследовать испытуемых с помощью одного и того же теста и сравнить результаты;
в) предложить разным группам испытуемых разные части теста и сравнить результаты;
г) предложить испытуемым выполнить основной набор заданий, а затем дополнительный набор заданий и сравнить полученные результаты.
12. Что такое статистический критерий (выбор единственно правильного ответа):
а) правило принятия истинной гипотезы;
б) метод расчета количества испытуемых;
в) показатель наличия причинно-следственной связи между переменными;
г) показатель влияния переменных на изменчивость изучаемого признака.
13. Какая измерительная шкала имеет фиксированное начало отсчета (выбор единственно правильного ответа):
а) шкала отношений;
б) шкала интервалов;
в) шкала порядка;
г) шкала наименований.
14. Какая из контрольных шкал направлена на анализ тенденции к ухудшению результатов обследования (выбор единственно правильного ответа):
а) шкала валидности;
б) шкала коррекции;
в) шкала лжи;
г) шкала вопросов.
15. Что такое выборка стандартизации (выбор единственно правильного ответа):
а) группа людей, которые реально (непосредственно) подвергаются тестированию;
б) группа, состоящая из людей, обладающих стандартным набором качеств;
в) группа людей, к которой применяются формализованные методики;
г) большая совокупность людей, относительно которой психологи-тестологи собираются делать выводы.
16. Что означает понятие «репрезентативность выборки» (выбор единственно правильного ответа):
а) вероятностные свойства (конкретные параметры) данной выборки очень близки к

свойствам генеральной совокупности респондентов;
б) выборка ориентирована на широкую популяцию;
в) выборка состоит из людей, пожелавших принять участие в исследовании;
г) использование одной и той же выборки для двух разных исследований.
17. В чем, прежде всего, заключается надежность психодиагностической тестовой методики (выбор единственно правильного ответа):
а) в точности и достоверности имеющихся психологических измерений;
б) в теоретической обоснованности методики;
в) в единообразии проведения и оценки результатов методики;
г) во внутренней однородности методики.
18. Кто автор теста интеллекта "Прогрессивные матрицы…", направленного на изучение невербального (геометрического, пространственного, графического) интеллекта (выбор единственно правильного ответа):
а) Дж. Равенн;
б) Дж. Гилфорд;
в) Ж. Пиаже;
г) К. Левин.
19. Каких субтестов нет в тесте Р. Амтхауэра, направленном на диагностику разнообразных видов интеллекта (выбор единственно правильного ответа):
а) моторных (двигательных) субтестов;
б) пространственных субтестов;
в) числовых субтестов;
г) вербальных субтестов.
20. На что направлен тест «кубиков Коса» (выбор единственно правильного ответа):
а) на оценку способности к синтезу целого из частей;
б) на оценку способности к формированию понятий;
в) на исследование оперативной памяти;
г) на оценку способности выделять существенные детали
21. Для чего применяется диагностический обучающий эксперимент (выбор единственно правильного ответа):
а) для оценки интеллектуального развития;
б) для оценки развития памяти;
в) для оценки развития внимания;
г) для оценки развития творческих способностей.
22. Кто создал первые тесты креативности (выбор единственно правильного ответа):
а) Дж. Гилфорд;
б) Е.П. Торранс;
в) Р. Кеттелл;
г) Д. Векслер.
23. Для каких сфер наиболее актуальна диагностика моторных (двигательных) способностей (выбор двух правильных ответов):
а) спорт;
б) профотбор;
в) возрастная психология;
г) медицинская психология.
24. Где, в основном, применяются тесты сенсорных способностей (выбор двух

правильных ответов):
а) в промышленности;
б) в военном деле;
в) в спорте;
г) в образовании.
25. Что из названного является сущностной характеристикой эпилептоидного типа личности (выбор единственно правильного ответа):
а) склонность к периодическому возникновению т.н. злобно-тоскливого настроения;
б) устойчивая ориентация на нормы и ценности ближайшего окружения;
в) повышенная тревожность, мнительность, склонность к сомнениям;
г) повышенная впечатлительность и чувство неполноценности.
26. Сколько цветов используется в тесте цветовых предпочтений (выбор единственно правильного ответа):
а) восемь;
б) пять;
в) десять;
г) двенадцать.
27. Какие личностные черты называются генерализованными, генирализированными (выбор единственно правильного ответа):
а) те черты, которые характеризуются безусловным постоянством их проявлений;
б) те черты, которые характеризуются эпизодичностью проявления;
в) те черты, которые являются социально значимыми;
г) те черты, проявление которых находится под сознательным контролем человека.
28. Кто автор теста цветовых предпочтений (выбор единственно правильного ответа):
а) М. Люшер;
б) Р. Мейли;
в) Дж. Корт;
г) В. Хьюлс.
29. Кто автор методики «Q-сортировка» (выбор единственно правильного ответа):
а) В. Стефансон;
б) Д. Бекман;
в) А. Роде;
г) М. Мансон.
30. С какого возраста применяется тест цветовых предпочтений (выбор единственно правильного ответа):
а) с 3-4 лет;
б) с 1-2 лет;
в) с 6-7 лет;
г) с 11-12 лет.
31. Какой из способов косвенной оценки межличностных отношений не касается "личностного пространства" (выбор единственно правильного ответа):
а) паралингвистические средства;
б) методики наблюдения реальной ситуации;
в) методики символического моделирования реальной ситуации;
г) проективные средства (методики).
32. В чем состоят аутосоциометрические методики (выбор единственно правильного

ответа):
а) испытуемые сами "измеряют" взаимные отношения людей друг к другу и к себе;
б) испытуемые сравнивают реальное и желаемое отношение людей к себе;
в) испытуемые "измеряют" взаимоотношения людей с точки зрения другого человека;
г) испытуемые "измеряют" свои отношения с другими людьми с точки зрения другого человека.
33. Какая сфера общения рассматривается в методике «социометрия» (выбор единственно правильного ответа):
а) все сферы;
б) труд;
в) досуг;
г) учеба.
34. Каково минимальное количество членов малой группы (выбор единственно правильного ответа):
а) 2-3 человека;
б) 5-6 человек;
в) 8 человек;
г) 10 человек.
35. Кто автор теста-опросника, созданного для оценки уровня субъективного контроля – УСК (выбор единственно правильного ответа):
а) Дж. Роттер;
б) Ж. Тейлор;
в) Г. Олпорт;
г) Н. Бейли.
36. В чем состоят рефрактивные (рефрактерные) техники (выбор единственно правильного ответа):
а) люди оценивают свои атрибуты, не осознавая, что оценивают свою личность;
б) люди оценивают свои атрибуты с точки зрения малознакомого человека;
в) люди оценивают свои атрибуты с точки зрения друга;
г) люди оценивают свои атрибуты с точки зрения человека, с которым он находится в неприязненных отношениях.
37. О чем говорит выбор человеком, в основном (как правило), каких-либо средних значений в разнообразных тестах-опросниках самоотношений, самооценки личностных качеств (выбор единственно правильного ответа):
а) о значительном включении психозащитных процессов;
б) об оптимальном уровне самопринятия;
в) о низком уровне самопознания;
г) о действии психологического механизма социальной желательности.
38. Какое минимальное количество альтернатив предлагается при выборе ответа в тестах-опросниках самоотношения (выбор единственно правильного ответа): а) одна;
б) две;
в) три;
г) четыре.
39. Что такое страх, чем страх отличается от тревоги (выбор единственно правильного ответа):
а) страх – это, в большинстве случаев, реакция на конкретную угрозу;

б) страх - это реакция на угрозу представления о себе;
в) страх - это реакция на угрозу базовым ценностям;
г) страх - это ожидание неудач в социальном взаимодействии.

40. Что не относится к т.н. кратким функциональным пробам (выбор единственно правильного ответа):
а) тесты-опросники;
б) корректурная проба;
в) таблицы Шульте;
г) метод парных ассоциаций.

41. Каких психодиагностических тестов нет среди средств диагностики психических состояний личности, имеющих место «здесь и сейчас» (выбор единственно правильного ответа):
а) личностные тесты;
б) психофизиологические тесты;
в) поведенческие тесты;
г) т.н. субъективные тесты.

42. Что характерно для людей со слабой нервной системой (выбор единственно правильного ответа):
а) обстоятельное выполнение заданий в строгой очередности, без перескакивания с одной операции на другую;
б) умение собраться, сконцентрироваться в ответственных ситуациях;
в) в шумной обстановке эффективность умственной работы не снижается;
г) неудачи в деятельности мало отражаются на дальнейшей работе.

43. Что относится к формально-динамическим особенностям психического склада человека (выбор единственно правильного ответа):
а) чувствительность органов чувств;
б) убеждения;
в) знания;
г) интересы.

44. Что относится к физиологическим показателям сдвигов в функциональном состоянии человека (выбор единственно правильного ответа):
а) частота сердечных сокращений;
б) количество выполняемых операций за единицу времени;
в) качество работы;
г) скорость работы.

45. Для чего предназначена доска форм Сегена (выбор единственно правильного ответа):
а) для исследования уровня умственного развития детей;
б) для исследования памяти у детей;
в) для исследования внимания у детей;
г) для исследования пространственного восприятия у детей.

46. Что позволяет определить методика Д.Б. Эльконина "Графический диктант" (выбор единственно правильного ответа):
а) умение ребенка выполнять задания взрослого, предлагаемые в устной форме;
б) уровень ориентировки ребенка на заданную систему требований;
в) уровень саморегуляции ребенка в интеллектуальной деятельности;
г) готовность ребенка к коллективной учебной деятельности.

47. В чем состоит методика Н.И. Гуткиной по определению доминирования познавательной или игровой мотивации у ребенка (выбор единственно правильного ответа):
а) ребенка ставят в реальную ситуацию выбора - поиграть с игрушками или дослушать незнакомую сказку;
б) ребенку предлагают рассказать о его предпочтениях - игрушки или сказки;
в) сравнивают время, которое ребенок по собственной инициативе играл с игрушками и слушал новую сказку;
г) сравнивают, как часто ребенок обращается к игрушкам и к новым сказкам.
48. Когда проводится диагностика психологической готовности детей к школе (выбор единственно правильного ответа):
а) за 3-4 месяца до поступления в школу;
б) за 1 год до поступления в школу;
в) за 1 месяц до поступления в школу;
г) в первый месяц обучения в школе.
49. Как диагностируется степень тревожности у детей в возрасте 3,5 - 7 лет (выбор единственно правильного ответа):
а) выбор ребенком веселого или печального детского лица среди рисунков типичных для ребенка ситуаций;
б) придумывание продолжения сказок с различным сюжетом;
в) систематическое наблюдение за поведением ребенка в различных обстановках; г) рассказ ребенка о его обычных состояниях.
50. На какой возраст рассчитаны таблицы развития Гезелла (выбор единственно правильного ответа):
а) от 4 недель до 6 лет;
б) от 6 месяцев до 3 лет;
в) от 5 до 10 лет;
г) от 0 до 1 года.
51. По какому типу построено большинство тестов для раннего возраста, 1 год – 3 года (выбор единственно правильного ответа):
а) по типу шкал;
б) по типу игровых методик;
в) по типу проективных методик;
г) по типу формирующего эксперимента.
52. В чем состоит отличие отечественных методик диагностики детей раннего возраста от западных (выбор единственно правильного ответа):
а) в комплексном подходе к диагностике психического развития;
б) в подробной диагностике отдельных сфер психики;
в) в акценте на познавательной сфере ребенка;
г) в акценте на двигательной активности ребенка.
53. На какой возраст рассчитана проективная методика "Дом-дерево-человек" (выбор единственно правильного ответа):
а) на все возраста;
б) на детей;
в) на подростков;
г) на взрослых.

54. Что не является причиной различия в развитии познавательных процессов у представителей разных культур (выбор единственно правильного ответа):
а) специфика самих познавательных процессов у разных народов;
б) характер деятельности представителей разных сообществ;
в) характер обучения у разных сообществ;
г) участие в социальном взаимодействии с представителями более высокого уровня развития.
55. С чем связан запрет на свободное распространение психодиагностических методик (выбор двух правильных ответов):
а) гласность в отношении содержания методики делает недейственным ее применение в будущем;
б) предупреждение неправильного применения методики;
в) защита авторских прав создателя методики;
г) регулирование финансовых отношений в области психологической диагностики.
56. В каких источниках содержится описание методик, обеспечивающее их адекватное использование (выбор двух правильных ответов):
а) инструктивные документы;
б) научные сообщения (доклады, тезисы);
в) справочно-методические издания;
г) популярные издания.
57. Как можно устранить влияние фактора культуры на тестовые результаты (выбор единственно правильного ответа):
а) полностью устранить влияние фактора культуры нельзя;
б) тест должен проводить представитель той же культуры, что и испытуемые;
в) проверить надежность методики в новых социокультурных условиях;
г) проверить валидность методики в новых социокультурных условиях.
58. Чего нельзя сделать посредством традиционных интеллектуальных тестов (выбор единственно правильного ответа):
а) произвести коррекцию интеллектуальной сферы;
б) определить успешность ученика;
в) классифицировать группу учащихся по уровню умственного развития;
г) отобрать учеников в школы с усложненными программами.
59. Какие погрешности процедуры тестирования нельзя устранить с помощью компьютера (выбор единственно правильного ответа):
а) отсутствие оптимальной мотивации испытуемых;
б) несоблюдение временных стандартов выполнения тестовых заданий;
в) нарушения правил инструктирования испытуемых;
г) установки на определенные ответы испытуемых.
60. В какой области психологического тестирования применение компьютера не целесообразно (выбор единственно правильного ответа):
а) сообщение результатов обследования;
б) предъявление заданий испытуемым;
в) обработка результатов;
г) интерпретация результатов.

12. *Ситуационная задача:*

Женщина 56 лет жалуется на подавленное настроение, тоску, нежелание жить, бессонницу, наплывы мыслей неприятного содержания. Больной себя считает в течение 2 лет, после гибели мужа. Лицо амимичное, в беседе начинает плакать, руки висят вдоль туловища.

Какое дополнительное психологическое обследование вы предложите этой пациентке и с какой целью?

Вопросы для промежуточной аттестации (зачет с оценкой):

Вопросы для промежуточной аттестации студента (зачет с оценкой)	Проверяемые компетенции
1. Супервизия как помогающая профессия. История развития супервизии в Волгоградской области	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-10, ПК-12, ПК-14, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.12
2. Соотношение понятий «психотерапия», «психокоррекция», «тренинг», «психоанализ», «супервизия».	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-10, ПК-12, ПК-14, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.12
3. Процесс проведения и организации супервизии.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10
4. Индивидуальная супервизия и ее особенности.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-10, ПК-12, ПК-14, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.12
5. Особенности гештальт-подхода. Гештальттерапия в Волгоградской области.	ОК-7, ОК-6, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-13, ПК-14, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10, ПСК-3.11
6. Трансактный анализ в группе.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10
7. Особенности символдрамы. Символдрама в Волгоградской области.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10
8. Понятие социодрамы.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10
9. Психодраматический подход. Применение психодраматического подхода в практике психологов Волгоградской области.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10
10. Структура телесно-ориентированного подхода.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10
11. Методика групповой работы в НЛП.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10
12. Классификация психотехник индивидуального и группового тренинга. Примеры из опыта практикующих психологов Волгоградской области.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10
13. Трансфер, его виды в	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11,

Вопросы для промежуточной аттестации студента (зачет с оценкой)	Проверяемые компетенции
психодинамической психотерапии.	ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10
14. Тренинговые методы в психологической супервизии.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-10, ПК-12, ПК-14, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.12
15. Основные школы телесно-ориентированной терапии. Телесно-ориентированная психотерапия в Волгоградской области.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10
16. Контртрансфер при работе с клиентами, страдающими пограничными расстройствами личности.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10
17. Диагностика в психологической супервизии.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-10, ПК-12, ПК-14, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.12
18. Выгорание и посттравматический стресс.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.11, ПСК-3.12
19. Метафоры, притчи, и ритуалы в психологической супервизии. Примеры из опыта практикующих психологов Волгоградской области.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-10, ПК-12, ПК-14, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.12
20. Сопротивление и психологическая защита в супервизии.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.11, ПСК-3.12
21. Механизмы вытеснения и отрицания.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10
22. Механизмы формирования реакции, перемещения и обратное чувство.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-10, ПК-12, ПК-14, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.12
23. Механизмы подавления, аскетизма, регрессии, сублимации.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10
24. Задачи и функции супервизии.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-10, ПК-12, ПК-14, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.12
25. Наставническая и направляющая супервизия. Примеры из опыта практикующих психологов Волгоградской области.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-10, ПК-12, ПК-14, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.12
26. Техники медитации и визуализации.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10
27. Консультирующая и обучающая супервизия. Примеры из опыта практикующих психологов Волгоградской области.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-10, ПК-12, ПК-14, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.12
28. Уровни супервизии: модель развития.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-10, ПК-12, ПК-14, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.12
29. Арт-терапевтический процесс и его методика. Вклад психологов и психотерпевтов Волгоградской области	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10

Вопросы для промежуточной аттестации студента (зачет с оценкой)	Проверяемые компетенции
в развитие арттерапии в России и за рубежом.	
30. Супервизорские структуры: теория вмещения и смещения.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10
31. Сказкотерапевтические техники, применяемые в супервизии.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10
32. Психотерапевтический контракт.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10
33. Неконструктивные формы запроса. Примеры из опыта практикующих психологов Волгоградской области.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.11, ПСК-3.12
34. Конструктивные формы запроса. Примеры из опыта практикующих психологов Волгоградской области.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.11, ПСК-3.12
35. Общие положения «Кодекса этики и практики Британской Ассоциации консультантов».	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-10, ПК-12, ПК-14, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.12
36. Схемы супервизии, навыки супервизорской интервенции.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10
37. Групповая супервизия.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10
38. Балинтовская группа и технология ее работы. История развития регионального отделения Балинтовской Ассоции (Россия)	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.11, ПСК-3.12
39. Символдрама и социодрама и методы ее действия. Примеры из опыта практикующих психологов-символдрамистов Волгоградской области.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10
40. Командная супервизия и эквиваленты супервизии.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-10, ПК-12, ПК-14, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.12
41. Профессиональное выгорание и методы его профилактики. Результаты эмпирических исследований профессионального выгорания специалистов помогающих профессий Волгоградской области.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.11, ПСК-3.12
42. Основные этапы и факторы психодинамического воздействия.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10
43. Этапы построения содержательной работы в групповой супервизии.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10
44. Методика психодинамической оценки.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11,

Вопросы для промежуточной аттестации студента (зачет с оценкой)	Проверяемые компетенции
	ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10
45. Характеристика психологических и психотерапевтических техник, применяемых в групповой и индивидуальной супервизии.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10
46. Пограничные расстройства личности, их классификация.	ОК-7, ОК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПСК-3.3, ПСК-3.9, ПСК-3.10

ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ / ДОКЛАДОВ:

51. Психосоматика в психологической супервизии.
52. Особенности проведения психологической супервизии в психодинамическом направлении.
53. Специфика супервизии в русле когнитивно-бихевиорального направления.
54. Гуманистический подход к психологической супервизии.
55. Психологическая супервизия в гештальт-терапии.
56. Применение транзактного анализа в психологической супервизии.
57. Метафоры, притчи, истории, афоризмы и ритуалы в супервизии.
58. Сопротивление и психологическая защита в супервизии.
59. Супервизия при психотерапии с пограничными расстройствами личности.
60. Сказкотерапевтические упражнения в тренинге.
61. Диагностика при проведении супервизии.
62. Процессы групповой динамики в групповой супервизии.

ТЕМАТИКА «ЧЕМОДАНЧИКА СУПЕРВИЗОРА»

1. Техники и приемы психодинамической психотерапии в индивидуальной супервизии.
2. Техники и приемы когнтивно-бихевиоральной психотерапии в индивидуальной супервизии.
3. Техники и приемы гуманистической психотерапии в индивидуальной супервизии.
4. Техники и приемы других направлений психотерапии в индивидуальной супервизии.
5. Психологические и психотерапевтические техники, применяемые в групповой психотерапии.

Критерии оценки рефератов:

- соответствие содержания реферата заявленной теме и степень ее раскрытия;
- техническое оформление реферата: соблюдение необходимой структуры, параметры форматирования текста.

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

ТЕРМИН СУПЕРВИЗОР ПРОИСХОДИТ ОТ ЛАТИНСКИХ КОРНЕЙ И ОЗНАЧАЕТ:

«смотреть поверх» +
«зрить в корень»
«видеть главное»
«понимать суть»

КАКОЕ ПОНЯТИЕ ОТРАЖАЕТ КОНЦЕПТУАЛЬНУЮ И МЕТОДОЛОГИЧЕСКУЮ БАЗУ СУПЕРВИЗОРА, ЕГО ПОДХОДЫ К ПРАКТИКЕ ПСИХОТЕРАПИИ В РУСЛЕ ИЗБРАННОГО ИМ НАПРАВЛЕНИЯ ИЛИ ШКОЛЫ?

форма супервизии
модель супервизии +
концепция супервизии
система супервизии

ЧТО ОЗНАЧАЕТ ТЕРМИН «НАРРАТИВ»?

описание +
анализ
обработка
интерпретация

КАКАЯ ФОРМА ОЧНОЙ СУПЕРВИЗИИ ВОЗНИКЛА ИЗ ШКОЛЫ СИСТЕМНОЙ СЕМЕЙНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ?

временная (немедленная или отсроченная)
пространственная (внутри или снаружи комнаты)
личностная (с присутствием пациента) +

ЧТО НАХОДИТСЯ В ФОКУСЕ ОСНОВНОГО ВНИМАНИЯ КЛАССИЧЕСКОЙ БАЛИНТОВСКОЙ ГРУППЫ?

технические детали лечебного процесса
взаимоотношения «врач—больной» +
личностные особенности данного специалиста
арсенал методов, приемов и техник, которыми владеет специалист

Критерии оценки результатов тестирования:

отлично:	правильные ответы на **9-10 вопросов** (из 10-ти;	**90-100%**)
хорошо:	правильные ответы на **7-8 вопросов** (из 10-ти;	**80-88%**)
удовлетворительно	правильные ответы на **5-6 вопросов** (из 10-ти;	**70-78%**)

ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ

Задача 1. Каким образом необходимо организовать пространство аудитории, в которой предстоит работать супервизору с группой?

Ответ: 2.

Задача 2. Определите тип транзакции (используя понятия транзакций, позиций Ребенок, Взрослый, Родитель).

Супервизор: «Давайте попытаемся разобраться с последствиями Вашего поступка для Вас и Ваших близких».

Супервизируемый: «Ну, вот, давайте еще пристыдите меня, Вы что, сами в таких ситуациях не бывали?».

Ответ: транзакционный стимул «Взрослый-Взрослый», транзактная реакция «Ребенок-Родитель», пересекающаяся транзакция.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины осуществляется в форме зачета.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ»

Вопросы для промежуточной аттестации (зачет):

№	Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые компетенции
1.	Пограничные состояния	ОПК-3, ПК-10, ПСК-3.5
2.	Особенности развития пограничных состояний в Волгоградской области	ОПК-3, ПК-10, ПСК-3.5
3.	Личностные расстройства и проблемы психического развития	ОПК-3, ПК-10, ПСК-3.5
4.	Основные психоаналитические модели (языки) описания личностного опыта и психопатологии	ОПК-3, ПК-10, ПСК-3.5
5.	Характеристика основных форм и уровней личностной патологии	ОПК-3, ПК-10, ПСК-3.5
6.	Девиации личности и психопатии в Волгоградской области	ОПК-3, ПК-10, ПСК-3.5
7.	Патологии личности.	ОПК-3, ПК-10, ПСК-3.5
8.	Классификация и клинико-психологическая характеристика психопатий.	ОПК-3, ПК-10, ПСК-3.5
9.	Динамика психопатий.	ОПК-3, ПК-10, ПСК-3.5
10.	Ограничения жизнедеятельности и аспекты реабилитации неврозов (невротических состояний) в Волгоградской области	ОПК-3, ПК-10, ПСК-3.5
11.	Особенности формирования индивидуальной программы реабилитации при психопатиях на примере Волгоградской области	ОПК-3, ПК-10, ПСК-3.5
12.	Неврозы (невротические реакции, состояния). Классификация неврозов.	ОПК-3, ПК-10, ПСК-3.5
13.	Патологическое развитие личности.	ОПК-3, ПК-10, ПСК-3.5
14.	Особенности реабилитации и оценки ограничения жизнедеятельности при патологическом развитии личности в Волгоградской области.	ОПК-3, ПК-10, ПСК-3.5
15.	Структурная диагностика при расстройствах личности.	ОПК-3, ПК-10, ПСК-3.5
16.	Невротический, пограничный и психотический уровень организации личности.	ОПК-3, ПК-10, ПСК-3.5

ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ/ДОКЛАДОВ

1. Топографическая и структурная модель психики в психоаналитической теории.
2. Механизмы психологичекой защиты. Примитивные и зрелые защиты.
3. Проблема здорового и патологического нарциссизма. Современные психоаналитические подходы к нарциссизму.
4. Показания и противопоказания к различным типам психоаналитической терапии.
5. Характеристика мазохистической личности. Дифференциальная диагностика с депрессивной личностью. Особенности психотерапии.
6. Характеристика параноидной личности. Дифференциальная диагностика с нарциссической личностью. Особенности психотерапии.
7. Психоаналитическая и медицинская модель психозов.
8. Пациенты с суицидальным риском. Диагностика и подход.
9. Особенности контрпереносных реакций при работе с невротическими, пограничными и психотическими пациентами.

Критерии оценки рефератов:

4. соответствие содержания реферата заявленной теме;
5. степень раскрытия темы, проблемы;
6. техническое оформление реферата: соблюдение необходимой структуры (титульный лист, оглавление, введение, главы, параграфы, заключение, список литературы); параметры форматирования текста.

Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (зачет)

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины осуществляется в форме зачета.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «БИОЭТИКА»

Примеры тестовых заданий

Проверяемые компетенции: ОК-6, ОК-7

1. В структуру морали не входит:
а) моральные действия
б) ***юридические законы***
в) моральное сознание
г) моральные отношения

2. Термин «биоэтика» предложен:
а) Аристотелем

б) ***Поттером***

в) Бентамом

г) К.Бернаром

3. Субъектом нравственности в биоэтике выступает:

а) пациент

б) медицинский работник

в) ***каждый человек***

г) родственники пациента

4. Принцип «делай добро» впервые сформулирован:
а) ***Гиппократом***
б) Авиценной
в) Пироговым
г) Парацельсом

5. Информированное согласие предполагает:

а) сообщение больному всей правды о его болезни

б) сокрытие от больной правды о его болезни

в) ***согласование с больным вопросов обследования и лечения***

г) согласование вопросов обследования и лечения с родственниками больного

5.1.2. Пример ситуационной задачи
Проверяемые компетенции: ОК-6, ОК-7

Задача 1. Молодая женщина переболела краснухой. В дальнейшем выясняется, что она в момент заболевания была беременна. Заболевание краснухой на ранних сроках, в данном случае на 3-4-й неделе беременности, обусловливает врожденные уродства в 60 % случаев. Врач-гинеколог советует женщине прервать беременность. Какая этическая позиция определяет советы врача?

5.1.3. Примеры тем рефератов

1. Антропоцентризм, биоцентризм и экоцентризм как исторические типы мировоззрения.
2. История, философия и организационные принципы хосписа.
3. Этические комитеты: история создания и основные направления деятельности.

5.1.4. Примеры контрольных вопросов для собеседования

1. Моральное сознание.
2. Контрактная модель взаимоотношения врача и пациента.
3. Структура здорового образа жизни.

5.2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: собеседование.

Перечень вопросов для собеседования

№	Вопросы	Проверяемые компетенции
1.	Этика как наука	ОК-6, ОК-7
2.	Медицинская этика и исторические этапы ее развития	ОК-6, ОК-7
3.	Структура морали	ОК-6, ОК-7
4.	Моральные действия	ОК-6, ОК-7
5.	Моральное сознание	ОК-6, ОК-7
6.	Моральные отношения	ОК-6, ОК-7
7.	Нормы и оценки в морали	ОК-6, ОК-7
8.	Понятия «добро», «зло», «долг» - основные категории этики.	ОК-6, ОК-7
9.	Причины возникновения биоэтики в XX веке	ОК-6, ОК-7
10.	Предмет биоэтики и ее роль в развитии медицины.	ОК-6, ОК-7
11.	Этическая оценка рисков расширения медикализации.	ОК-6, ОК-7
12.	Жизнь как ценность. Биоцентризм.	ОК-6, ОК-7
13.	Качество жизни в биоэтике.	ОК-6, ОК-7
14.	Принципы биоэтики: общая характеристика и соотношение между собой.	ОК-6, ОК-7

15.	Принцип «не навреди». Категории вреда в биоэтике.	ОК-6, ОК-7
16.	Принцип справедливости и его реализация в здравоохранении	ОК-6, ОК-7
17.	Принцип «делай добро» и его соотношение с принципом «не навреди»	ОК-6, ОК-7
18.	Принцип уважения автономии пациента. Понятие «автономия личности»	ОК-6, ОК-7
19.	Правило информированное согласие: содержание и документальное оформление.	ОК-6, ОК-7
20.	Исключения из правила информированного согласия.	ОК-6, ОК-7
21.	Принцип конфиденциальности. Врачебная тайна.	ОК-6, ОК-7
22.	Патерналистская модель врачевания: достоинства и недостатки.	ОК-6, ОК-7
23.	Коллегиальная модель врачевания и ее соотношение с принципом уважения автономии пациента	ОК-6, ОК-7
24.	Техницистская модель врачевания: достоинства и недостатки.	ОК-6, ОК-7
25.	Контрактная модель врачевания: достоинства и недостатки.	ОК-6, ОК-7
26.	Этическая оценка новых биотехнологий в медицине: трансплантология.	ОК-6, ОК-7
27.	Этическая оценка новых биотехнологий в медицине: ВРТ	ОК-6, ОК-7
28.	Этическая оценка новых биотехнологий в медицине: генетическое тестирование.	ОК-6, ОК-7
29.	Этическое регулирование клинических испытаний.	ОК-6, ОК-7
30.	Этические комитеты.	ОК-6, ОК-7

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «БИОЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ»

. Примеры тестовых заданий

Проверяемые компетенции: ОК-6, ОК-7

1. В структуру морали не входит:
а) моральные действия
б) ***юридические законы***
в) моральное сознание
г) моральные отношения

2. Термин «биоэтика» предложен:
а) Аристотелем

б) ***Поттером***

в) Бентамом

г) К.Бернаром

3. Субъектом нравственности в биоэтике выступает:

а) пациент

б) медицинский работник

в) ***каждый человек***

г) родственники пациента

4. Принцип «делай добро» впервые сформулирован:
а) ***Гиппократом***
б) Авиценной
в) Пироговым
г) Парацельсом

5. Информированное согласие предполагает:

а) сообщение больному всей правды о его болезни

б) сокрытие от больной правды о его болезни

в) ***согласование с больным вопросов обследования и лечения***

г) согласование вопросов обследования и лечения с родственниками больного

5.1.2. Пример ситуационной задачи
Проверяемые компетенции: ОК-6, ОК-7

Задача 1. Молодая женщина переболела краснухой. В дальнейшем выясняется, что она в момент заболевания была беременна. Заболевание краснухой на ранних сроках, в данном случае на 3-4-й неделе беременности, обусловливает врожденные уродства в 60 % случаев. Врач-гинеколог советует женщине прервать беременность. Какая этическая позиция определяет советы врача?

5.1.3. Примеры тем рефератов

4. Антропоцентризм, биоцентризм и экоцентризм как исторические типы мировоззрения.
5. История, философия и организационные принципы хосписа.
6. Этические комитеты: история создания и основные направления деятельности.

5.1.4. Примеры контрольных вопросов для собеседования

4. Моральное сознание.
5. Контрактная модель взаимоотношения врача и пациента.
6. Структура здорового образа жизни.

5.2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: собеседование.

Перечень вопросов для собеседования

№	Вопросы	Проверяемые компетенции
31.	Этика как наука	ОК-6, ОК-7
32.	Медицинская этика и исторические этапы ее развития	ОК-6, ОК-7
33.	Структура морали	ОК-6, ОК-7
34.	Моральные действия	ОК-6, ОК-7

35.	Моральное сознание	ОК-6, ОК-7
36.	Моральные отношения	ОК-6, ОК-7
37.	Нормы и оценки в морали	ОК-6, ОК-7
38.	Понятия «добро», «зло», «долг» - основные категории этики.	ОК-6, ОК-7
39.	Причины возникновения биоэтики в XX веке	ОК-6, ОК-7
40.	Предмет биоэтики и ее роль в развитии медицины.	ОК-6, ОК-7
41.	Этическая оценка рисков расширения медикализации.	ОК-6, ОК-7
42.	Жизнь как ценность. Биоцентризм.	ОК-6, ОК-7
43.	Качество жизни в биоэтике.	ОК-6, ОК-7
44.	Принципы биоэтики: общая характеристика и соотношение между собой.	ОК-6, ОК-7
45.	Принцип «не навреди». Категории вреда в биоэтике.	ОК-6, ОК-7
46.	Принцип справедливости и его реализация в здравоохранении	ОК-6, ОК-7
47.	Принцип «делай добро» и его соотношение с принципом «не навреди»	ОК-6, ОК-7
48.	Принцип уважения автономии пациента. Понятие «автономия личности»	ОК-6, ОК-7
49.	Правило информированное согласие: содержание и документальное оформление.	ОК-6, ОК-7
50.	Исключения из правила информированного согласия.	ОК-6, ОК-7
51.	Принцип конфиденциальности. Врачебная тайна.	ОК-6, ОК-7
52.	Патерналистская модель врачевания: достоинства и недостатки.	ОК-6, ОК-7
53.	Коллегиальная модель врачевания и ее соотношение с принципом уважения автономии пациента	ОК-6, ОК-7
54.	Техницистская модель врачевания: достоинства и недостатки.	ОК-6, ОК-7

55.	Контрактная модель врачевания: достоинства и недостатки.	ОК-6, ОК-7
56.	Этическая оценка новых биотехнологий в медицине: трансплантология.	ОК-6, ОК-7
57.	Этическая оценка новых биотехнологий в медицине: ВРТ	ОК-6, ОК-7
58.	Этическая оценка новых биотехнологий в медицине: генетическое тестирование.	ОК-6, ОК-7
59.	Этическое регулирование клинических испытаний.	ОК-6, ОК-7
60.	Этические комитеты.	ОК-6, ОК-7

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ВВЕДЕНИЕ В КЛИНИЧЕСКУЮ ПСИХОЛОГИЮ»

Оценочные средства для текущего и рубежного контроля успеваемости

ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ / ДОКЛАДОВ:

1. Приоритетные направления исследований в современной клинической психологии.
2. Антипсихиатрия.
3. Психические болезни и творчество.
4. Проблема нормы и патологии в клинической психологии.
5. Место клинической психологии в системе психологического знания.
6. Вклад клинической психологии в решение фундаментальных общепсихологических проблем.
7. Теоретические основы и методологические принципы клинической психологии.
8. Первобытное сознание и психические расстройства.
9. Внутренняя картина болезни.
10. Интрацепция и ипохондрия.
11. Концепция поисковой активности и психосоматические расстройства.
12. История представлений о шизофрении.
13. Психологические исследования в клинике расстройств аффективного спектра.
14. Психологические исследования в клинике расстройств личности.
15. Психология неврозов.
16. Психопатология обыденной жизни.
17. Прагматика и патология коммуникации.
18. Психические болезни и творчество.
19. Психическая норма и патология.
20. Причины возникновения психических заболеваний (шизофрения, неврозы и т.д. с точки зрения глубинной психологии).
21. Аддиктивные расстройства.
22. Психосоматические заболевания (этиология, патогенез, психотерапия с точки зрения разных психологических подходов).
23. Соотношение сознательных и бессознательных форм психической деятельности при разных психических заболеваниях.
24. Соотношение социального и биологического в происхождении и течении разных психических заболеваний.
25. Психопрофилактика психических расстройств.
26. Нарушения эмоциональной сферы у больных с фобическими расстройствами.
27. Исследование когнитивных стилей у больных с разной патологией.

28. Восприятие времени и пространства у больных с разными видами патологии.
29. Сравнительный анализ псевдо- и истинных галлюцинаций с точки зрения глубинной психологии.
30. Нарушения коммуникации врача и больного (в разных областях медицины).
31. Исследование ценностных ориентаций, их изменений, в процессе профессиональной деятельности у медицинских работников (в частности у врачей).
32. Сравнительный анализ особенностей эмоциональной сферы у больных с разными формами аддикции.
33. Чувственная ткань и «первичноеозначение» болезни. Особенности формирования «первичного означения» интрацептивных ощущений.
34. «Вторичноеозначение» и мифологизация болезни. Симптом как мифологическая конструкция.
35. Личностный смысл болезни, его виды.

Критерии оценки рефератов:

1. соответствие содержания реферата заявленной теме;
2. степень раскрытия темы, проблемы;
3. техническое оформление реферата: соблюдение необходимой структуры (титульный лист, оглавление, введение, главы, параграфы, заключение, список литературы); параметры форматирования текста.

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

УКАЖИТЕ ПСИХОЛОГА, ВНЕСШЕГО НАИБОЛЬШИЙ ВКЛАД В РАЗВИТИЕ ПАТОПСИХОЛОГИИ В РОССИИ

Мясищев
Лебединский
Зейгарник (+)
Рубинштейн

ПРИНЦИП «НЕ НАВРЕДИ» ПРИ ОКАЗАНИИ МЕД.ПОМОЩИ ВПЕРВЫЕ ВЫДВИНУЛ

в законах Хаммурапи (ок.1760 дон.э.)
Гиппократом (460 до н.э.) (+)
Галеном (129-201)
Парацельс (1493-1541

КАКОЕ ИЗ УТВЕРЖДЕНИЙ ПЕРЕДАЕТ СУТЬ “ЭФФЕКТА Б.В.ЗЕЙГАРНИК”:

Лучше всего запоминаются и воспроизводятся завершенные действия

Лучше всего запоминаются и воспроизводятся незавершенные действия (+)

Прямая значимая корреляция степени неопределенности ситуации тревоги

Улучшениедискриминацииэлементовфонаприповышениизмоциональнойзначимостифигуры

СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ ОБОБЩЕНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ РАССТРОЙСТВ, КРОМЕ:

умственной отсталости

Эпилептических изменений личности

неврозов (+)

постэнцефалитических расстройств

ПОВЕДЕНЧЕСКИЙ ТИП А «ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА»:

желудочно-кишечных заболеваний

злокачественных новообразований

нарушений дыхательной системы

сердечно - сосудистых заболеваний (+)

КАКОЕ ИЗ ПРИВЕДЕННЫХ УТВЕРЖДЕНИЙ ВЕРНО ОПИСЫВАЕТ ПОНЯТИЕ АГГРАВАЦИИ:

осознанная имитация болезни или болезненных симптомов

отрицание серьёзности или тяжести существующего заболевания (+)

преувеличение тяжести существующих проявлений болезни или степени болезненности своего состояния

процесс прогрессирования болезни

Критерии оценки результатов тестирования:

отлично: правильные ответы на 9-10 вопросов (из 10-ти; 90-100%)
хорошо: правильные ответы на 7-8 вопросов (из 10-ти; 80-88%)
удовлетворительно правильные ответы на 6-5 вопросов (из 10-ти; 70-78%)

ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ:

1. Задача:62-летняя женщина поступает в медицинское учреждение в связи с потерей 11,5 кг массы тела за последние 3 мес. Она также жалуется на потерю аппетита, бессонницу, утомляемость и снижение сексуального влечения. У нее не определяется депрессивный аффект и ее психический

статус не нарушен. Углубленное медицинское обследование значительных нарушений не выявило. Наиболее вероятным диагнозом будет:

Ответ:маскированная депрессия.

2. Задача:27-летняя женщина обратилась по поводу «депрессии». Она описывает эпизодические состояния грусти, начиная с подросткового возраста. Временами она чувствует себя хорошо, но эти периоды редко длятся более 2 недель. Она трудоспособна, но думает, что делает работу не настолько хорошо, как следовало бы. Описывая свои жалобы, она фиксирует больше внимания на повторных разочарованиях в жизни и низкой самооценке, чем на конкретных депрессивных симптомах. При дифференциальной диагностике вы наиболее вероятно поставите:

Ответ:дистимия.

3. Задача: Капризная и требовательная 25-летняя женщина обращается к психотерапевту, заявляя, что ей скучно и она в отчаянии. У нее в анамнезе на протяжении 5 или 6 лет отмечаются эпизодические короткие вспышки тревоги и депрессии, несколько демонстративных суицидальных попыток, импульсивное и защитное поведение и беспорядочные половые связи. Она думает, что, может быть, она лесбиянка, хотя большинство ее половых связей было с мужчинами. Она резко обрывала две предшествующие попытки психотерапии, когда сталкивалась с нежеланием терапевта выписать ей анксиолитики. Исследование психического состояния показало, что она правильно воспринимает реальность. Наиболее вероятно, что у нее имеется следующее расстройство личности:

Ответ: истероидное

63. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины осуществляется в форме экзамена.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ЭКЗАМЕНУ

1. Предмет, цели, методы, задачи клинической психологии.
2. Практические виды деятельности клинических психологов.
3. Этические принципы и нормы в профессиональной деятельности клинических психологов.
4. Здоровье. Психическое здоровье. Критерии психического здоровья.
5. История зарождения и становления зарубежной клинической психологии.
6. История зарождения и становления отечественной клинической психологии.
7. Характеристика ведущих разделов клинической психологии.

8. Клиническая психология как специальность: предмет, задачи, сферы приложения.
9. Психология здоровья как психология здорового образа жизни. Понятие психологической нормы.
10. Особенности влияния хронической болезни на психику человека.
11. Психопрофилактика и задачи здравоохранения.
12. Психологическая коррекция как метод психологического воздействия.
13. Нарушения интеллекта; классификация; характеристика врожденных нарушений интеллекта (олигофрения), их основные формы. Методы исследования нарушений интеллекта.
14. Методы исследования и нарушений характера.
15. Психосоматическая проблема: определение и классификация психосоматических нарушений. История изучения проблемы связи психических и соматических сфер.
16. Основные концепции возникновения психосоматических нарушений (стрессо-специфические и стрессо-неспецифические).
17. Влияние болезни на психику человека. Понятие «внутренней картины болезни».
18. Психологические проблемы аномального онтогенеза. Типы нарушений психического развития детей.
19. Недоразвитие и задержка психического развития как варианты дизонтогенеза. Проблемы дифференциальной диагностики и коррекции.
20. Акцентуации характера: определение, отличие от расстройства личности, виды.
21. Расстройства личности: определение по Ганнушкину, отличие от акцентуаций, виды.
22. «Внутренняя картина болезни» и типы индивидуально-личностного реагирования на болезнь.
23. Экстримальные условия и личность: основные проявления ПТСР.
24. Типы отношения к болезни.
25. Психогигиена и психопрофилактика.
26. Методики для исследования внимания и сенсомоторных реакций
27. Методики для исследования памяти
28. Методики для исследования уровня и течения мыслительных процессов
29. Психометрические методы исследования интеллекта
30. Методы (методики) для исследования личности
31. Методики диагностики типов отношения к болезни, психологических механизмов своего заболевания
32. Клинико-психологическая диагностика: принципы и виды.
33. Нарушения психического развития: виды и возможности психологической коррекции
34. Задачи и варианты клинико-психологической экспертизы.
35. Практические виды деятельности клинических психологов.

36. Психологическая коррекция: основные задачи и направления.
37. Виды и функции психологического воздействия в практике клинических психологов.
38. Основные концепции возникновения психосоматических нарушений.
39. Задачи патопсихологии в клинике.
40. Методы патопсихологического исследования в клинике.
41. Работа клинических психологов в воспитательных и образовательных учреждениях.
42. Проективные методики, применяемые в клинической психологии.
43. Основные понятии психологического воздействия в клинике.
44. Психологическое консультирование.
45. Методы и функции клинико-психологический интервенций в практике клинических психологов.
46. История клинической психологии и интеграции ее основных областей (направлений).
47. Структура клинической психологии.
48. Связь клинической психологии со смежными дисциплинами.
49. Теоретико-методологические основы клинической психологии.
50. Мировоззренческая позиция клинического психолога (психоаналитическая модель, когнитивно-поведенческая модель, гуманистическая модель).
51. Принципы клинической психологии, в которой реализуется методология.
52. Невротические и соматоформные расстройства.
53. Психосоматические заболевания.
54. Клиническое интервьюирование.
55. Экспериментально- психологические методы исследования.
56. Основные модели психических расстройств. Их принципы и ограничения.
57. Проблема соотношения распада и развития в клинической психологии.
58. Регрессия. Виды регрессии.
59. Проблема измерения и оценки в клинической психологии.
60. Факторы, определяющие эффективность психотерапевтического воздействия.
61. Внутренняя картина болезни. Основные модели.
62. Болезнь как семиотическая система.
63. Нозогении и ятрогении.
64. Поисковая активность при неврозах и депрессиях.
65. Психология расстройств настроения.
66. Психология невротических расстройств. Основные виды неврозов.
67. Психология соматоформных расстройств.
68. Понятие конверсии. Психология конверсионных расстройств.
69. Понятие об органических психических расстройствах.
70. Патология коммуникации.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ИСТОРИЯ И ТЕОРИЯ РЕЛИГИИ»

. Пример тестов

Отрабатываемые компетенции: ОК-2; ОК-3;

Тестовые вопросы представлены в УМК дисциплины «История и теория религии» (прилагается).

Пример тестов по

Задание: выберите один правильный вариант ответа.

1. Поклонение множеству богов – это:
А**) монотеизм**
Б) политеизм
В) баптизм
Г) схизма
2. Самая древняя из мировых религий – это:
А) ислам
Б) христианство
В) **буддизм**
Г) индуизм
3. Основателем ислама был:
А) Будда
Б) пророк Моисей
В) Иисус Христос
Г) **пророк Мухаммед**
4. Поклонение неодушевлённым предметам –это:
А) **фетишизм**
Б) анимизм
В) тотемизм
Г) магия
5. К элементам религии относится:
А) подчинение человека законам
Б) **вера в загробную жизнь**
В) экономические отношения
Г) внешнеполитические отношения
6. Самая распространенная мировая религия – это:
А**) христианство**
Б) ислам
В) буддизм
Г) иудаизм
7. Главная цель буддизма:
А) **спасение души**
Б) распространение буддизма
В) достижение нирваны
Г) личное обогащение

8. Где зародился ислам?:
А) в Индии
Б) в Китае
В) в Израиле
Г) на **Аравийском полуострове**

9. Кальвинисты, лютеране, англикане одним словом называются:
А) мусульманами
Б) **протестантами**
В) атеистами
Г) буддистами

10. Автором Корана по убеждению мусульман был:
А) пророк Мухаммед
Б) **Аллах**
В) Иисус Христос
Г) пророк Моисей

Примеры тем рефератов

1.Религия как феномен.

2.. Сущность и составные части религии.

3.. Основные теории происхождения религии.

4.. Функции и классификации религии.

5.Особенности первобытных форм религии.

6. Теологические, философские, научные подходы к религии.

Примеры контрольных вопросов для собеседования

1. Возникновение буддизма.

2.. Основные черты буддийского вероучения.

3. Буддизм в современном мире.

4. Буддизм в России.

Формы текущего контроля успеваемости: оценка уровня сформированности компетенций осуществляется на практических занятиях по результатам собеседования по контрольным вопросам, решения ситуационных задач, тестирования. Оценка самостоятельной работы студента проводится по докладам, с которыми студенты выступают перед группой в течение семестра. Результаты выше обозначенных форм текущего контроля успеваемости отражаются в журнале академической успеваемости групп.

Отрабатываемые компетенции: ОК-2; ОК-3;

Примеры тестовых заданий

Пример тестов по

Задание: выберите один правильный вариант ответа.

1. Религия – это…

а) устойчивая вера в сверхъестественное и возможность контакта с ним посредством определенных действий

б) вера в бога и духов

в) исторически сложившаяся форма поведения людей

2.Какие из мировых религий базируются на библейской традиции

а) христианство – буддизм

б) христианство - ислам

в) ислам – буддизм

3.Когда и где возникло христианство

а.в I в.н.э., в Палестине

б) в III в. до н.э., в Римской империи

в) в V в.н.э., в Византии

4. Монофизитство – это…

а) название раннего христианства

б) одна из ветвей протестантизма

в) богословская концепция, признающая в Иисусе Христе одну божественную природу

5. Когда и где возник буддизм:

а) в VI в. до н.э., на севере Индии

б) в VIII в. до н.э., в Китае

в) в VII в. н.э., в Японии

6.В каком году произошло Крещение Руси?

а) в 718 г.

б) в 988 г.

в) в 1448 г.

7. Кааба – это…

а) главное святилище ислама, расположенное в Мекке

б) имя библейского пророка

в) название храма на севере Индии

8. В каком году Русская православная церковь восстановила патриархатство

а) 1917 г

б) в 1947 г

в) в 1990 г

Проверяемые компетенции: ОК-2, ОК-3,

Перечень вопросов для собеседования

№	Вопрос к зачету	**Оцениваемые компетенции**
1.	Понятие "религия". Структура и социальные функции религии	ОК-2,ОК-3,
2.	Предыстория мировых религий: ранние формы религии	ОК-2,ОК-3,
3.	Предыстория мировых религий: национальные религии и их особенности.	ОК-2,ОК-3,
4.	Отличительные черты мировых религий	ОК-2,ОК-3,
5.	Социальные и идейные истоки буддизма	ОК-2,ОК-3,
6.	Краткое жизнеописание Будды-Гаутамы	ОК-2,ОК-3,
7.	Вероучение и культ буддизма	ОК-2,ОК-3,
8.	Основные направления буддизма: Хинаяна и Махаяна	ОК-2,ОК-3,
9.	. Влияние буддизма на культурно-историческое развитие человечества.	ОК-2,ОК-3,
10.	Социальные и идейные предпосылки христианства	ОК-2,ОК-3,
11.	. Краткое жизнеописание Иисуса Христа	ОК-2,ОК-3,
12.	Вероучение и культ раннего христианства	ОК-1,ОК-3,ОК-5,ОК-8
13.	Социально-политические и догматические причины раскола христианства на православие и католицизм	ОК-2,ОК-3,
14.	Отличие протестантизма от католицизма и православия	ОК-2,ОК-3,
15.	Историческая судьба Русской православной церкви.	ОК-2,ОК-3,
16.	. Причины и последствия церковной реформы патриарха Никона.	ОК-2,ОК-3,

17.	Старообрядчество и его влияние на духовную, и социальную жизнь России.	ОК-2,ОК-3,
18.	Структура и содержание Библии.	ОК-2,ОК-3,
19.	Этическое учение христианства	ОК-2,ОК-3,
20.	Социальные и идейные истоки ислама.	ОК-2,ОК-3,
21.	Современный католицизм	ОК-2,ОК-3,
22.	Влияние христианства на культурно-историческое развитие человечества	ОК-2,ОК-3,
23.	Краткое жизнеописание Мухаммеда	ОК-2,ОК-3,
24.	Вероучение и культ ислама.	ОК-2,ОК-3,
25.	Основные обязанности мусульманина	ОК-2,ОК-3,
26.	Этическое учение ислама.	ОК-2,ОК-3,
27.	Структура и содержание Корана.	ОК-2,ОК-3,
28.	Влияние ислама на культурно-историческое развитие человечества.	ОК-2,ОК-3,
29.	.Влияние ислама на культурно-историческое развитие человечества.	ОК-2,ОК-3,
30.	. Влияние мировых религий на культурно-историческое развитие народов мира.	ОК-2,ОК-3,

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ВИКТИМОЛОГИЯ»

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ЭКЗАМЕНУ

Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые компетенции
.Понятие, предмет, задачи виктимологии. Место виктимологической теории в криминологической науке. Связь виктимологии с другими науками.	ПК-7, ПК-10
История возникновения, становления и развития виктимологии как науки. Виктимологические идеи, представленные в религиозной и художественной литературе.	ПК-7, ПК-10
Становление и развитие отечественной виктимологии. Состояние отечественной виктимологии в современный период.	ПК-7, ПК-10
Методология виктимологической науки. Использование общенаучных и частнонаучных методов в виктимологических исследованиях.	ПК-7, ПК-10
Понятие жертвы преступлений. Соотношение понятий «жертва» и «потерпевший от преступления»	ПК-7, ПК-10
Структура личности жертвы: (Физиологические признаки жертвы, социально-демографические, интеллектуальные, нравственные, психические процессы, свойства и состояния личности жертвы признаки, уголовно-правовые и криминологические признаки жертв)	ПК-7, ПК-10
Человек как жертва неблагоприятных условий социализации. Приведите примеры неблагоприятных условий в нашем регионе.	ОК-7 ПК-7, ПК-10
Типология жертв (в зависимости от поведения, по направленности преступного поведения).	ПК-7, ПК-10
Поведение жертвы (потерпевшего) в механизме индивидуального преступного поведения.	ПК-7, ПК-10
Посткриминальное поведение жертв преступлений.	ПК-7, ПК-10

Виктимологические аспекты в уголовном праве	ПК-7, ПК-10
Понятие виктимности. Индивидуальная и массовая виктимность.	ПК-7, ПК-10
Состояние, уровни, динамика виктимности.	ПК-7, ПК-10
Понятие виктимизации. Причины виктимизации. Структура, уровни, этиологии виктимизации.	ПК-7, ПК-10
Виктимологическая ситуация и её составляющие.	ПК-7, ПК-10
Насилие: определения, виды и формы. Отличие агрессии от насилия. Основные способы психологического насилия. Приведите статистику по Волгоградской области.	ПК-7, ПК-10
Насилие над детьми и консультирование жертв насилия. Приведите статистику по Волгоградской области.	ПК-7, ПК-10
Семейное насилие и консультирование жертв насилия. Приведите статистику по Волгоградской области.	ПК-7, ПК-10
Сексуальное насилие (изнасилование) и консультирование жертв насилия. Приведите статистику по Волгоградской области.	ПК-7, ПК-10
Школьное насилие и консультирование жертв насилия. Приведите статистику по Волгоградской области.	ПК-7, ПК-10
Моббинг (насилие на рабочем месте) и консультирование жертв насилия	ПК-7, ПК-10
Психология террористов и заложников. Психология ведения переговоров с террористами	ОК-7, ПК-7
Заражение венерическими заболеваниями и ВИЧ-инфекцией: жертвы и ситуации. Приведите статистику по Волгоградской области.	ПК-7, ПК-10
Незаконное производство аборта: жертвы и ситуации. Приведите статистику по Волгоградской области.	ПК-7, ПК-10
Экономические преступления: жертвы и ситуации. Приведите	ПК-7, ПК-10

статистику по Волгоградской области.	
Кризисное консультирование и психотерапия жертв, криминальных преступлений	ОК-7, ПК-10
Экстренная психологическая помощь жертв, криминальных преступлений.	ПК-7, ПК-10
Кризисная интервенция жертв, криминальных преступлений	ПК-7, ПК-10
Аддиктивнае поведение: концепции и модели	ОК-7, ПК-10
Деструктивные культы. Консультирование и психотерапия	ПК-7, ПК-10
Наркомания. Консультирование и психотерапия. Приведите статистику по Волгоградской области.	ПК-7, ПК-10
Алкогольная зависимость. Консультирование и психотерапия. Приведите статистику по Волгоградской области.	ПК-7, ПК-10
Компьютерная зависимость. Консультирование и психотерапия. Приведите статистику по Волгоградской области.	ПК-7, ПК-10
Игровая зависимость. Консультирование и психотерапия. Приведите статистику по Волгоградской области.	ПК-7, ПК-10
Нарушения пищевого поведения. Консультирование и психотерапия. Приведите статистику по Волгоградской области.	ПК-7, ПК-10
Созависимость. Консультирование и психотерапия .	ПК-7, ПК-10
Характеристика пенитенциарной системы. Основные направления воспитательной работы в пенитенциарных учреждениях. Приведите примеры пенитенциарной системы по Волгоградской области.	ПК-7, ПК-10
Особенности перевоспитания различных категорий осужденных. Общая характеристика виктимологической профилактики преступлений	ПК-7, ПК-10

Организационное и информационное обеспечение виктимологической профилактики. Тактико-методическое обеспечение виктимологической профилактики	ПК-7, ПК-10
Общая виктимологическая профилактика. Индивидуальная виктимологическая профилактика в отношении потерпевших с различным виктимным поведением.	ПК-7, ПК-10

ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ / ДОКЛАДОВ:

1. Виктимология и ее роль в профилактике преступлений.
2. Виктимология экономических преступлений.
3. Жертва в механизме преступления.
4. Жертвы несчастных случаев и жертвы правонарушений.
5. Классификация и типология жертв преступлений.
6. Компенсация жертве причинённого ущерба.
7. Кризисное консультирование жертв насилия.
8. Массовая виктимность.
9. Насилие: виды и формы.
10. Основные этапы формирования современной виктимологической теории.
11. Особенности восприятия жертвы преступником.
12. Помощь психолога жертвам террористического акта.
13. Психологическая диагностика виктимности.
14. Работа психолога с детьми – жертвами насилия.
15. Работа психолога с женщинами – жертвами насилия.
16. Реакция человека на насильственные действия.
17. Социальная реабилитация жертвы сексуального насилия.
18. Специфика работы судебного эксперта с потерпевшими по уголовным делам.
19. Учение о виктимологическом детерминизме.
20. Каковы основные направления работы пенитенциарного психолога.
21. Каковы условия, при которых возникает социальная изоляция (т.е. изгон в коллективе и группе).
22. Модели дезадаптивного поведения, ведущие к преступлению.
23. Психологический портрет, осужденных, склонных к нарушению режима.
24. Особенности конфликтной личности в условиях изоляции.
25. Классификация типов преступников в зависимости от их мотивации.
26. Характеристика импульсивного (неуправляемого) типа личности.
27. Характерные черты ригидного (упорного) типа личности.
28. Основные личностные характеристики безвольного типа личности.
29. Личность осуждённого за сексуальные преступления.
30. Каковы основные функции пенитенциарного психолога.
31. Личность осужденного за корыстные преступления.
32. Характеристика суицидального поведения.
33. Патохарактерологические особенности осужденных и их связь с преступным поведением.

34. Методы выявления психологических особенностей осужденных, способствующих их социальной дезадаптации.
35. Использование психологической информации в деятельности органов внутренних дел.
36. Участие психологов в решении вопросов кадрового подбора сотрудников для работы в пенитенциарных учреждениях.
37. Социально-психологические методы влияния на групповое поведение.
38. Психологическая профилактика суицидального поведения.

Критерии оценки рефератов:

1. соответствие содержания реферата заявленной теме;
2. степень раскрытия темы, проблемы;
3. техническое оформление реферата: соблюдение необходимой структуры (титульный лист, оглавление, введение, главы, параграфы, заключение, список литературы); параметры форматирования текста.

5.1.2. Примеры контрольных вопросов для собеседования

2. История как наука. Предмет и структура исторического знания. Основные методологические подходы к изучению истории.
3. История развития науки. Место исторической науки в научном мировоззрении. Сущность формы и функции исторического знания.
4. Образование Киевской Руси. Этапы становления государственности. Норманнская и антинорманнская теория. Первые русские князья.
5. Принятие христианства и его значение. Владимир I Святой.
6. Расцвет Киевской Руси. Ярослав Мудрый. «Русская правда». Вл. Мономах и его роль в русской истории.
7. Феодальная раздробленность. Особенности развития русских княжеств.
8. Монголо-татарское иго: история установления и его последствия.
9. Борьба северо-западных земель против рыцарских орденов. А.Невский. Ледовое побоище.
10. Возвышение Москвы. Иван Калита. Дмитрий Донской и Сергий Радонежский. Куликовская битва и ее историческое значение.
11. Создание единого российского государства. (Феодальная война XV в. Иван III и свержение ордынского ига. Василий III).

5.1.3. Примеры тем докладов

1. Октябрьская революция и судьба Учредительного собрания.
2. Брестский мир. Дискуссии в партии и правительстве.
3. Гражданская война глазами писателей (М.Булгаков, А.Серафимович, М.Шолохов, Б.Пастернак, Н.Островский, А.Толстой и др.)
4. Красный и белый террор в России.
5. Роль личности в истории.

6. Примеры тестовых заданий

7. Проверяемые компетенции: ОК-3

8. Тест по истории № 1

9. Часть А

10. А1. Первое столкновение русских с монголо-татарами произошло в

11. 1) XI в.

12. **2) XIII** в.

13. 3) начале XIV в.

14. 4) конце XII в.

15.

16. А2. Лишним в приведенном ряду является имя

17. 1) Андрея Курбского

18. 2) Алексея Адашева
19. 3) митрополита Макария
20. 3) **Александра Меньшикова**
21.
22. А3. Земельное владение, передаваемое по наследству князьями, боярами, церковью, называлось:
23. 1) поместье
24. 2) **вотчина**
25. 3) хутор
26. 4) вервь
27.
28. А4. "Русской Правдой" называется
29. 1) **древнейший свод законов Руси**
30. 2) древнейший договор Руси с Византией
31. 3) первая древнерусская летопись
32. 4) литературное произведение Древней Руси
33.
34. А5. Установленные в 1597 году "урочные лета" вводили
35. 1) местничество
36. 2) кормление
37. 3) наказания "лихим людям"
38. 4) **пятилетний срок розыска беглых крестьян**
39.
40. А6. В результате военной реформы, проведенной Избранной Радой в XVI в., появились
41. 1) рекруты
42. 2**) стрельцы**
43. 3) драгуны

44. 4) гвардейцы

45.

46. А7. Воцарение династии Романовых произошло после ...

47. 1) Северной войны

48. 2) **окончания Смуты**

49. 3) восстания Степана Разина

50. 4) Семилетней войны

51.

52. А8. К мероприятиям внутренней политики Екатерины II не относится

53. 1) губернская реформа

54. 2) ликвидация гетманства на Украине

55. 3) издание "Жалованной грамоты дворянству"

56. 4) **создание министерств**

57.

58. А9. Раскол в Русской Православной церкви произошел в царствование

59. 1) **Алексея Михайловича**

60. 2) Екатерины II

61. 3) Петра I

62. 4) Ивана IV

63.

64. А10. Высшее правительственное учреждение, основанное указом Екатерины I в 1726, называлось

65. 1) **Верховный Тайный совет**

66. 2) Государственный совет

67. 3) Кабинет министров

68. 4) Синод

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «КУЛЬТУРОЛОГИЯ»

Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

Формы текущей аттестации: тестирование, собеседование по контрольным вопросам.

Пример тестов

Отрабатываемые компетенции: ОК-2; ОК-3; ОПК-3,

Формы работы над тестом:

А - Выберите ЕДИНСТВЕННО правильный ответ.
Б – Установите соответствие между ЛЕВЫМ и ПРАВЫМ столбцом.
В – Выберите ВСЕ правильные ответы.

Часть А

1. Понятие "вторая природа" в научной литературе употребляется в смысле:
   а) общество
   б) культура
   в) техника
   г) образование.

2. Понятие "цивилизация" означает
   а) наличие высокого уровня культуры
   б) ступень общественного развития, следующая за варварством, дикостью
   в) синоним понятия развитое общество
   г**) все вышеперечисленное**

3. Определение: "Разнообразные суеверные действия человека с целью оказать влияние на тот или иной материальный предмет, явление или человека сверхъестественным образом" относится к понятию:
   а) фетишизм
   б) религия
   в) магия
   г) язычество.

4. Основателем буддизма является
   а) Соманатха
   б) Сиддхартха Гаутама Шакъямуни
   в) Пандитачарья
   г) ЛаоЦзы

5. В Древнем Египте погребальными сооружениями являлись
   а) курганы
   б) мавзолеи
   в) пирамиды
   г) склепы.

6. Период античности связанный с походами Александра Македонского
   а) архаический

б) классический
в) эллинский
г) гомеровский.

7. Место Античности во всемирной истории:
а)время перехода от дикости к варварству
б)время формирования генотипа европейской цивилизации
в) время формирования основ постиндустриальной цивилизации
г) время формирования индустриального общества

8. Главная черта культуры Древнего Китая – это:
а) обожествление фараонов
б) конфуцианство
в) «Священные предания» сутры
г) поклонение Осирису и Исиде

9. К архитектурному стилю средневековья относят:
а) барокко
б) романский стиль
в) классицизм
г) ампир.

10. Великим представителям культуры Возрождения является:
а) Леонардо да Винчи
б) Людвиг Ван Бетховен
в) Джон Локк
г) Сократ.

11. Основой древнерусской культуры стала:
а) языческая культура восточнославянских племен
б) античная архитектура
в) культура европейского средневековья
г) египетская культура

12. Декаданс был вызван состоянием:
а) оптимизма
б) безнадежности, неприятием общественной жизни
в) надеждой на быстрые перемены
г) верой в лучшее будущее

13. В СССР утверждается метод:
а) критического реализма
б) социалистического реализма
в) барокко
г) импрессионизма

14. Сергей Есенин был:
а) музыкантом
б) поэтом

в) ученым
г) художником

15. М.Глинка – это известный в России:
а) композитор
б) путешественник
в) актер
г) художник

16. Какой стиль искусства относится к модернизму:
а) символизм
б) барокко
в) абстракционизм
г) готика

17. В результате реформ Петра Великого в России впервые появилось:
а) алфавит
б) православная вера
в) иконопись
г) европейская мода

18. Парсуна – это:
а) живопись на религиозные темы
б) верхняя одежда русских дворян
в) портрет, выполненный по законам иконописи
г) памятник древнерусской литературы

19. Из русских художников модернистом был:
а) Казимир Малевич
в) Валентин Серов
б) Илья Репин
г) Иван Шишкин

20. Стиль искусства,стремящийся к изяществу, вычурности, легкости, обилию зеркал, гобеленов. Это:
а) реализм
б) романтизм
в) сентиментализм
г) рококо.

21. В Римской империи бани как центры общественной жизни назывались…
а**) термы**
б) акведуки
в) театры
г) амфитеатры

22. Хронологические рамки европейского Нового времени:
а) X-XVIIIвв.
б) XVI- XVII вв.

в) XVII-XIX вв.
г) X-XX вв.

23. Начало книгопечатания в Западной Европе, связанное с именем Иоганна Гутенберга относится к:
а) 1228 г.
б) 1351 г.
в) 1445 г.
г)1503 г.

24. Сократ – это философ:
а) Др. Египта
б) Др. Китая
в) Др. Греции
г) Др. Индии

25. Характерная черта культуры Древней Индии:
а) обладание человеком тремя душами (Ка, Ба, Ах)
б) изготовление мумий
в) учение о карме и сансаре
г) возникновение пиктографического письма.

Часть Б

30. Соотнесите страну и культурные памятники:

1) Египет	а) пирамиды
2) Китай	б) Великая стена
	в) сфинкс
	г) терракотовая армия из гробницы Цинь Ши Хуан ди

31. Соотнесите фамилии русских писателей и их произведения:

1) А.Куприн	а) «Метель»
2) Ф.Достоевский	б) «Бесприданница»
3) Н. Островский	в) «Братья Карамазовы»
4) А.Пушкин	г) «Гранатовый браслет»

32. Соотнесите фамилии деятелей русской культуры и их вклад:

1) М.Глинка	а) глава Академии наук
2) Е.Дашкова	б) актер, «отец-основатель русского театра»
3) Ф.Волков	в) опера «Жизнь за царя»
4) С.Уваров	г) идеолог теории официальной народности

5.1.5. Примеры тем рефератов

1. Античность в культуре Возрождения.
2. Образцовый политик в «Государе» Н.Макиавелли.
3. Данте и Петрарка: у истоков гуманизма.
4. Литература раннего Ренессанса (Боккаччо и Рабле)

Примеры контрольных вопросов для собеседования

Формы текущего контроля успеваемости: оценка уровня сформированности компетенций осуществляется на практических занятиях по результатам собеседования по контрольным вопросам, решения ситуационных задач, тестирования. Оценка самостоятельной работы студента проводится по докладам, с которыми студенты выступают перед группой в течение семестра. Результаты выше обозначенных форм текущего контроля успеваемости отражаются в журнале академической успеваемости групп.

Отрабатываемые компетенции: ОК-2; ОК-3; ОПК-3.

Пример контрольных вопросов для занятия:

1. Экономические, социально-политические предпосылки культуры Возрождения.
2. Периодизация эпохи Возрождения. Характеристика этапов.
3. Антропоцентризм и гуманизм как основа мировоззрения эпохи Возрождения:
4. Специфика художественной культуры Ренессанса. Титаны итальянского Возрождения: Леонардо да Винчи, Рафаэль, Микеланджело
5. Особенности культуры Северного Возрождения. Шекспир, Дюрер, Босх.

5.1.7. Примеры тем докладов

1. Творческая деятельность импрессионистов: Э. Мане, А. Сислей, О. Ренуар, К. Писсаро.
2. Искусство XX века и его основные направления: кубизм, футуризм, сюрреализм, фовизм, экспрессионизм, абстракционизм.
3. Особенности русской духовной культуры.
4. Отличительные особенности современной европейской, азиатской и американской культуры.
5. Влияние мультимедийных технологий на образ жизни общества.

Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

- Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета
- Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, собеседование.

▪ Примеры тестовых заданий

6. Соотнесите понятия и определения:

1) мифология	а) образно-символическое воспроизведение действительности
2) религия	б) рациональная реконструкция мира
3) искусство	в) художественное восприятие мира
4) наука	г) вера в сверхъестественный абсолют

7. Соотнесите страны и фамилии ученых, философов:

1) Франция	а) Сократ

2) Англия б) Цицерон
3) Др. Рим в) Руссо
4) Др. Греция г) Дж. Локк

8. Соотнесите очаги древней культуры и богов:
1) Др.Русь а) Шива
2) Индия б) Арес
3) Греция в) Перун
4) Египет г) Сет

9. Соотнесите фамилии авторов и названия произведений:
1) Данте а) «Сикстинская Мадонна»
2) Л. да Винчи б) «Божественная комедия»
3) Рафаэль в) «Давид»
4) Микеланджело г) «Мадонна в скалах»

10. Понятие "цивилизация" может трактоваться как:
а) уровень общественного развития, следующий за варварством
б) определенный исторический период
в) общество с высоким уровнем развития культуры
г) культурно-политическая система, выделяемая по географическому признаку

11. Культурный человек– это:
а) любой человек социума
б) человек, соблюдающий все нормы морали и нравственности данного общества;
в) человек, посещающий объекты культуры (театры, музеи, выставки);
г) носитель культурных традиций.

12. Основные направления в искусстве XX века:
а) анимизм
б) модернизм
в) реализм
г) готика

13. Представителям культуры Нового времени в Европе является:
а) Леонардо да Винчи
б) Руссо
в) Делакруа
г) Сократ.

14. Языческие боги восточных славян:
а) Перун
б) Велес
в) Арес
г) Гор

15. Субъектами (носителями) культуры могут быть:
а) домашнее животное
б) социальная группа
в) личность

г) человечество в целом

16. Методы изучения культуры
    а) сравнительно-исторический
    б) типологический
    в) структурно-функциональный
    г) преобразовательный

Проверяемые компетенции: ОК-2, ОК-3,О ПК-3

.

Перечень вопросов для собеседования

№	Вопрос к зачету	Оцениваемые компетенции
1	Культурология как наука. Предмет и задачи изучения культурологии.	ОК-2,ОК-3,ОПК-3
2	История формирования понятия культура. Структура и функции культуры.	ОК-2,ОК-3,ОПК-3
3	Культура и цивилизация. Общество и культура. Типы культуры: народная, элитарная, массовая	ОК-2,ОК-3,ОПК-3
4	Периодизация и характерные черты первобытной культуры. Культурный синкретизм. Роль мифа и ритуала в первобытной культуре.	ОК-2,ОК-3,ОПК-3
5	Искусство как часть трудовой деятельности первобытного человека. Наскальная живопись. «Звериный стиль»	ОК-2,ОК-3,ОПК-3
6	Типология культуры. Восточный и западный тип культуры.	ОК-2,ОК-3,ОПК-3
7	Своеобразие культуры Древнего Востока.	ОК-2,ОК-3,ОПК-3
8	Культура Древнего Египта как пример культуры древнейших цивилизаций.	ОК-2,ОК-3,ОПК-3
9	Периодизация и характерные черты античной культуры.	ОК-2,ОК-3,ОПК-3
10	Культура Древней Греции – истоки европейской культуры.	ОК-2,ОК-3,ОПК-3
11	Культура Древнего Рима. Правовые и политические основы европейской культуры. Особенности художественной культуры.	ОК-2,ОК-3,ОПК-3
12	Истоки и основные черты средневековой культуры. Роль религии в средневековом мировоззрении.	ОК-2,ОК-3,ОПК-3
13	Культура средневековой Европы. Романский и готический стили.	ОК-2,ОК-3,ОПК-3

14	Культура Византии в средние века, её отличительные черты.	ОК-2,ОК-3,ОПК-3
15	Истоки и предпосылки Возрождения. Особенности мировоззрения эпохи.	ОК-2,ОК-3,ОПК-3
16	Итальянское Возрождение: периодизация, «титаны» и их шедевры.	ОК-2,ОК-3,ОПК-3
17	Северное Возрождение и его особенности.	ОК-2,ОК-3,ОПК-3
18	Истоки, особенности и самобытность русской культуры.	ОК-2,ОК-3,ОПК-3
19	Художественная культура Древней Руси. Влияние христианства на формирование древнерусской культуры.	ОК-2,ОК-3,ОПК-3
20	Культура Московской Руси (XV -XVII в.)	ОК-2,ОК-3,ОПК-3
21	Характерные черты европейской культуры Нового времени. Особенности культуры XVII века – эпохи абсолютизма. Барокко. Классицизм.	ОК-2,ОК-3,ОПК-3
22	Культура эпохи Просвещения. Стилевые и жанровые особенности искусства 18 века.	ОК-2,ОК-3,ОПК-3
23	Культура XIX века. Становление культуры промышленной цивилизации. Романтизм и реализм.	ОК-2,ОК-3,ОПК-3
24	Культура пер.пол. XVIII века. Культурная революция Петра I.	ОК-2,ОК-3,ОПК-3
25	Век Екатерины II в русской культуре.	ОК-2,ОК-3,ОПК-3
26	Общая характеристика русской культуры 19 века. Образование и наука.	ОК-2,ОК-3,ОПК-3
27	Художественная культура 19 века. Романтизм, критический реализм.	ОК-2,ОК-3,ОПК-3
28	Особенности русской культуры на рубеже XIX –XX веков.	ОК-2,ОК-3,ОПК-3
29	Модернизм в художественной культуре России конца XIX нач. XXвв	ОК-2,ОК-3,ОПК-3
30	Особенности формирования европейской культуры конца XIX – нач. XX веков. Зарождение модернизма. Модернизм в архитектуре, литературе, живописи, театре, музыке.	ОК-2,ОК-3,ОПК-3
31	Основные тенденции и особенности современной мировой культуры. Постмодернизм.	ОК-2,ОК-3,ОПК-3
32	Политики и культура в первые десятилетия советской власти.	ОК-2,ОК-3,ОПК-

		3
33	Социалистический реализм – феномен массовой культуры	ОК-2,ОК-3,ОПК-3
34	Культура русского зарубежья как составная часть национальной культуры.	ОК-2,ОК-3,ОПК-3
35	Особенности послевоенного социокультурного развития СССР. Шестидесятники. Диссидентство.	ОК-2,ОК-3,ОПК-3
36	Культурное наследие и политика в области культуры конца XX нач. XXI века.	ОК-2,ОК-3,ОПК-3

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ИСТОРИЯ ЦИВИЛИЗАЦИЙ»

Пример тестов

Отрабатываемые компетенции: ОК-2; ОК-3;

Тестовые вопросы представлены в УМК дисциплины «История цивилизаций» (прилагается).

Пример тестов по

Задание: выберите один правильный вариант ответа.

Вариант 1

1. Правительство "Народного фронта" в 30-е годы было создано:

а) в Италии б) в Германии в) во Франции

1. Нацистское правительство пришло к власти в Германии:

а) в 1941г. б) в 1923 г. в) в 1933 г.

3.Президентом США в 1932 - 1945 гг. был:

а) Герберт Гувер б) Франклин Рузвельт в) Гарри Трумэн

4.Какие из перечисленных черт характерны для тоталитарного режима:

а) запрет на свободу слова б) многопартийность

в) парламентаризм г) вмешательство государства в экономику

5.Тред-юнионы - это:

а) политические партии б) профсоюзы в) объединения предпринимателей

6.Корпоративная система была характерна для:

а) Италии б) Германии в) Франции

7.Советско-германский пакт о ненападении был заключен:

а) 23 августа1939 г. б) 20 июня 1940 г. б) 22 июня 1941г.

8.Поджог рейхстага нацистами - это попытка устранения:

а) коммунистической партии б) либеральных партий в) консервативных партий

9.Революция в Германии произошла:

а) 7 ноября 1917 г. б) 25 октября 1917 г. в) 9 ноября 1918 г.

10.Решения вашингтонской конференции 1921-22 гг. Были приняты в интересах:

а) Испании б) Германии в) Англии г) США

5.1.5. Примеры тем рефератов

1.Научно-техническая революция.
2. «Гражданское общество» и западные демократии.
3. Распад мировой социалистической системы.
4. Региональные конфликты и роль международных организаций

5.1.6. Примеры контрольных вопросов для собеседования

Формы текущего контроля успеваемости: оценка уровня сформированности компетенций осуществляется на практических занятиях по результатам собеседования по контрольным вопросам, решения ситуационных задач, тестирования. Оценка самостоятельной работы студента проводится по докладам, с которыми студенты выступают перед группой в течение семестра. Результаты выше обозначенных форм текущего контроля успеваемости отражаются в журнале академической успеваемости групп.

Отрабатываемые компетенции: ОК-2; ОК-3;

5.1.7. Примеры тем докладов

1.Роль личности в истории.

2.. Концепция «непрерывного образования» как отражение потребностей постиндустриальной эпохи.

3. Углубление цивилизационного разрыва между развитыми странами, развивающимися и странами

5.2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, собеседование.

16.2.1. Примеры тестовых заданий

Пример тестов по

Задание: выберите один правильный вариант ответа.

Вариант 1

1. Правительство "Народного фронта" в 30-е годы было создано:

а) в Италии б) в Германии в) во Франции

2. Нацистское правительство пришло к власти в Германии:
а) в 1941г. б) в 1923 г. в) в 1933 г.

3.Президентом США в 1932 - 1945 гг. был:

а) Герберт Гувер б) Франклин Рузвельт в) Гарри Трумэн

4.Какие из перечисленных черт характерны для тоталитарного режима:

а) запрет на свободу слова б) многопартийность

в) парламентаризм г) вмешательство государства в экономику

5.Тред-юнионы - это:

а) политические партии б) профсоюзы в) объединения предпринимателей

6.Корпоративная система была характерна для:

а) Италии б) Германии в) Франции

7.Советско-германский пакт о ненападении был заключен:

а) 23 августа1939 г. б) 20 июня 1940 г. б) 22 июня 1941г.

8.Поджог рейхстага нацистами - это попытка устранения:

а) коммунистической партии б) либеральных партий в) консервативных партий

9.Революция в Германии произошла:

а) 7 ноября 1917 г. б) 25 октября 1917 г. в) 9 ноября 1918 г.

10.Решения вашингтонской конференции 1921-22 гг. Были приняты в интересах:

а) Испании б) Германии в) Англии г) США

Проверяемые компетенции: ОК-2, ОК-3,

5.2.3. Перечень вопросов для собеседования

№	Вопрос к зачету	**Оцениваемые компетенции**
31.	История развития науки. Место исторической науки в научном мировоззрении. Сущность формы и функции исторического знания.	ОК-2,ОК-3,
32.	История развития науки. Место исторической науки в научном мировоззрении. Сущность формы и функции исторического знания.	ОК-2,ОК-3,
33.	Эпоха охотников и собирателей. Общая характеристика развития первобытного общества.	ОК-2,ОК-3,
34.	Неолитическая революция. Аграрная культура: общая характеристика и периодизация.	ОК-2,ОК-3,

35.	Древнейшие цивилизации. Роль Античности в европейской и мировой истории.	ОК-2,ОК-3,
36.	Цивилизация Древнего Египта	ОК-2,ОК-3,
37.	Цивилизация Древнего Китая	ОК-2,ОК-3,
38.	Цивилизация Древней Индии	ОК-2,ОК-3,
39.	Особенности социально-политического устройства Древней Греции.	ОК-2,ОК-3,
40.	Особенности социально-политического устройства Древней Греции.	ОК-2,ОК-3,
41.	Основные достижения Древнеримской цивилизации. Римское право.	ОК-2,ОК-3,
42.	Великое переселение народов и судьбы славян	ОК-1,ОК-3,ОК-5,ОК-8
43.	Средневековье: периодизация и основные черты. Закономерности развития феодализма	ОК-2,ОК-3,
44.	Роль религии в средневековом обществе. Мировые религии.	ОК-2,ОК-3,
45.	Византия и ее место в средневековом обществе. Православие. Особенности развития феодализма.	ОК-2,ОК-3,
46.	Арабская исламская цивилизация.	ОК-2,ОК-3,
47.	Торгово-политические полюсы Средневековья.	ОК-2,ОК-3,
48.	Великие географические открытия.	ОК-2,ОК-3,
49.	Зарождение промышленной цивилизации. Основные этапы европейского развития в XV-XVII веках	ОК-2,ОК-3,
50.	Первая промышленная революция и ее социально-политические последствия	ОК-2,ОК-3,
51.	Вторая промышленная революция: этапы, последствия итоги.	ОК-2,ОК-3,
52.	Мир в начале XX века	ОК-2,ОК-3,
53.	Первая мировая война: причины и итоги.	ОК-2,ОК-3,
54.	Международные отношения в межвоенный период.	ОК-2,ОК-3,

55.	Вторая мировая война: причины, периодизация, итоги.	ОК-2,ОК-3,
56.	Коренной перелом в Великой Отечественной и во второй мировой войне. Сталинградская битва и ее значение.	ОК-2,ОК-3,
57.	Международные отношения в послевоенный период. От «холодной войны» к разрядке (1945–1985).	ОК-2,ОК-3,
58.	Информационная революция и концепция «постиндустриального общества».	ОК-2,ОК-3,
59.	Глобальные проблемы современности и роль международных организаций в их решении.	ОК-2,ОК-3,
60.	Особенности цивилизационного развития России	ОК-2,ОК-3,

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ЛОГИКА»

Примеры тестовых заданий.

Конкретная форма контроля уровня сформированных компетенций к каждому занятию указана в методических пособиях по изучению дисциплины (прилагаются).

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (зачёт).

Формы текущего контроля успеваемости: тестирование, решение ситуационных задач, написание и защита реферата, собеседование по контрольным вопросам, и др.

Конкретная форма контроля уровня сформированных компетенций к каждому занятию указана в методических пособиях по изучению дисциплины (прилагаются).

Примеры тестовых заданий:

1. Деление понятия раскрывает его:

• содержание;
• форму;
• смысл;
• значение;
• объём.

2. В делении: «Люди бывают мужчинами, женщинами, спортсменами и танцорами», – допущена ошибка:

• скачок в делении;
• учетверение терминов;
• двусмысленность;
• подмена основания;
• поспешное обобщение.

3. Ошибка пересечение результатов деления, но не подмена основания и не скачок в делении допущена в следующем высказывании:

•Транспорт бывает наземным, подземным, водным, воздушным, общественным и личным.

• Художественные романы бывают детективными, фантастическими, историческими, любовными и другими.

• Предложения делятся на простые, сложные, сложноподчинённые и другие.

• Учебные заведения бывают начальными, средними, высшими, коммерческими и гуманитарными.

• Леса делятся на хвойные, лиственные, смешанные, сосновые и еловые.

4. Возможным результатом обобщения для понятия «колесо автомобиля» будет понятие:

• автомобиль;
• средство передвижения;
• огромное колесо;
• изделие человека.

5. Возможным результатом ограничения для понятия «карандаш» будет понятие:

• письменная принадлежность;
• канцелярский товар;
• деревянный предмет;
• сломанный карандаш;
• изделие человека.

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета, который представляет собой собеседование по заранее подготовленным вопросам.

Зачетные вопросы:

№	Вопросы	Проверяемые компетенции
1	Каковы предпосылки возникновения логики?	ОК-1
2	Что собой представляет логическая форма мысли. Как она появилась?	ОК-1
3	Что изучает формальная логика?	ОК-1
4	Каково практическое и теоретическое значение логики?	ОК-1
5	Каковы основные принципы диалектической логики?	ОК-1
6	Что такое понятие. Каждое ли общее имя обозначает понятие?	ОК-1
7	Содержание и объем понятия, соотношение между ними?	ОК-1
8	По каким признакам понятия делятся на виды?	ОК-1
9	Каковы основные виды отношений между понятиями по содержанию и объему?	ОК-1
10	Каковы способы явного и неявного определения понятий?	ОК-1
11	Каково значение операции деления и классификации понятий?	ОК-1
12	Что такое суждение как логическая форма мышления?	ОК-1
13	Какова структура суждения?	ОК-1
14	Какие существуют виды суждений?	ОК-1
15	Как распределены термины в простых атрибутивных суждениях?	ОК-1

16	В чем сущность сложных суждений и их виды?	ОК-1
17	Как определяются отношения между сложным высказываниями?	ОК-1
18	Каковы виды сложных суждений?	ОК-1
19	Что представляет собой дедуктивное умозаключение?	ОК-1
20	Что представляет собой индуктивное умозаключение?	ОК-1
21	Что такое простой категорический силлогизм и какова его структура?	ОК-1
22	Правила терминов и их влияния на характер вывода?	ОК-1
23	Правила фигур и их влияние на характер вывода из них?	ОК-1
24	Что такое модусы простого категорического силлогизма?	ОК-1
25	Полисиллогизм, его сущность и структура?	ОК-1
26	Энтимема, ее основные черты?	ОК-1
27	Какова роль умозаключения по аналогии?	ОК-1
28	Что такое доказательство и какова его структура?	ОК-1
29	Прямое и косвенное доказательство и способы его осуществления?	ОК-1
30	Каковы основные ошибки в доказательстве и опровержении?	ОК-1
31	Каковы уловки в споре и способы их нейтрализации?	ОК-1

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «МАТЕМАТИКА»

Формы текущей аттестации: тестирование, собеседование по контрольным вопросам, контрольные работы

Примеры тестовых заданий

Проверяемые компетенции: ОК-1

011. ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫВХ НИЖЕ ПОНЯТИЙ ВЫБЕРИТЕ ТЕ, КОТОРЫЕ ЯВЛЯЮТСЯ КЛАССИЧЕСКИМИ ПОНЯТИЯМИ КОМБИНАТОРИКИ

1) сочетания и факториал

2) перестановки и перестановки с повторениями

3) **перестановки, сочетания и размещения**

4) сочетания, сочетания с повторениями и размещения

012. РАСПОЛОЖЕНИЕ n РАЗЛИЧНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ ПО k РАЗЛИЧНЫМ ПОЗИЦИЯМ $(k < n)$ НАЗЫВАЕТСЯ

1) сочетанием

2) факториалом

3) перестановкой

4) **размещением**

013. РАСПОЛОЖЕНИЕ n ЭЛЕМЕНТОВ ПО n БЕЗ ПОВТОРЕНИЙ НАЗЫВАЕТСЯ

1) сочетанием

2) факториалом

3**) перестановкой**

4) размещением

014. МНОЖЕСТВО ВСЕХ ЭЛЕМЕНТОВ, ПРИНАДЛЕЖАЩИХ ИЛИ К A, ИЛИ К B, НО НЕ К ОБОИМ ВМЕСТЕ, НАЗЫВАЕТСЯ

1) симметрической разностью

2) объединением

3) дополнением

4) разностью

015. ДЛЯ НАГЛЯДНОГО ПРЕДСТАВЛЕНИЯ АЛГЕБРАИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ НАД МНОЖЕСТВАМИ И ИХ СВОЙСТВАМИ ПРИМЕНЯЮТ

1) порождающую процедуру

2) диаграммы Эйлера - Венна

3) перечисление

4) описание характеристических свойств

016. ДАНЫ МНОЖЕСТВА $M_1 = \{1,2,3\}$ И $M_2 = \{a,b\}$. ТОГДА МНОЖЕСТВО $M = \{(1,a);(1,b);(2,a);(2,b);(3,a);(3,b)\}$ ЯВЛЯЕТСЯ ДЕКАРТОВЫМ ПРОИЗВЕДЕНИЕМ…

ВАРИАНТЫ ОТВЕТОВ:

1) $M_1 \cdot M_2$

2) $M_1 \times M_2$

3) $M_2 \times M_1$

4) M_1^2

5.1.4. Пример варианта контрольной работы (1)

<u>КП: Алгебра высказываний</u>

<u>Вариант 2.</u>

Задача 1. Сформулировать на языке логики высказываний утверждение: если Хосе Игнасиас лжёт, то либо Луис Альберто - не брат Марианны, либо Хосе Игнасиас её отец

Задача 2. Вычислить значения функции

$f(x_1, x_2, x_3) = ((x_2 \to x_3) \wedge x_1) \leftrightarrow ((x_1 \vee x_3) \oplus x_2)$ на наборах: а) $(0;1;1)$ и б) $(1;0;1;)$

Задача 3. Доказать логический закон $X \vee (Y \wedge Z) \equiv (X \vee Y) \wedge (X \vee Z)$ – дистрибутивность дизъюнкции относительно конъюнкции.

Задача 4. Доказать справедливость выражения дизъюнкции через импликацию: $(x_1 \to x_2) \to x_2 = x_1 \vee x_2$

Задача 5. Постройте СКНФ функции $f(x_1, x_2, x_3) = (x_1 \vee \overline{x_2}) \to x_3$

5.1.6. Примеры контрольных вопросов для собеседования

1. Выборочная совокупность; репрезентативность и объем выборки; типы выборок, способы отбора
2. Оценка параметров генеральной совокупности по выборочным данным: точечная и интервальная оценка; доверительный интервал и доверительная вероятность
3. Коэффициенты оценки связи качественных признаков, представленных двумя градациями.
4. Высказывания и логические связки. Формулы алгебры логики. Логические отношения.
5. Элементы комбинаторного анализа: перестановки, размещения, сочетания без повторений

Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме

ЗАЧЁТА

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, собеседование.

Примеры тестовых заданий (10)

Проверяемые компетенции: ОК-1

ВЫБЕРИТЕ НЕСКОЛЬКО ВАРИАНТОВ ОТВЕТА
001. МАТЕМАТИЧЕСКАЯ СТАТИСТИКА – ЭТО РАЗДЕЛ МАТЕМАТИКИ, ПОСВЯЩЁННЫЙ…
1) методам сбора и анализа статистических данных
2) методам обработки статистических данных для научных и практических целей
3) изучению генеральных совокупностей
4) изучению выборочных совокупностей
5) обработке результатов медико–биологических исследований
ВЫБЕРИТЕ ОДИН ВАРИАНТ ОТВЕТА
002. ГЕНЕРАЛЬНОЙ СОВОКУПНОСТЬЮ НАЗЫВАЮТ…
1) группу объектов, отобранных в случайном порядке определенным образом
2) совокупность всех объектов (единиц), относительно которых учёный намерен делать выводы при изучении конкретной проблемы.
3) совокупность, состоящую из всех объектов, которые к ней могут быть отнесены
4) совокупность случайных величин, если они принимают счетное множество значений в некотором интервале.
003. ОСНОВНОЕ ТРЕБОВАНИЕ К ВЫБОРОЧНОЙ СОВОКУПНОСТИ СОСТОИТ В ТОМ, ЧТО ВЫБОРКА…
1) должна быть бесповторной
2) малой, т.е. содержать не более 30 единиц изучаемого признака
3) большой – чем больше выборка, тем меньше ошибка репрезентативности
4) должна быть репрезентативной, те есть сделанной случайным образом

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ВАРИАНТ ОТВЕТА)
004. УКАЖИТЕ, КАКОЙ ЛОГИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИИ СООТВЕТСТВУЕТ ПРИВЕДЁННАЯ ТАБЛИЦА ИСТИННОСТИ:

X	Y	
0	0	0
0	1	1
1	0	1
1	1	1

ВАРИАНТЫ ОТВЕТОВ:

1) конъюнкция
2) дизъюнкция
3) эквивалентность
4) сумма по модулю два
5) импликация
6) стрелки Пирса
7) штрих Шеффера

005. ПО ПРИВЕДЁННОМУ НИЖЕ ОПРЕДЕЛЕНИЮ ДАЙТЕ НАЗВАНИЕ ЛОГИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИИ.
ИМЕЮТСЯ ДВА ВЫСКАЗЫВАНИЯ X И Y, ТОГДА ВЫСКАЗЫВАНИЕ, КОТОРОЕ **ЛОЖНО** ТОЛЬКО В ТОМ СЛУЧАЕ, КОГДА X **ЛОЖНО И** Y **ЛОЖНО,** НАЗЫВАЕТСЯ…

1) отрицанием
2) конъюнкцией
3) дизъюнкцией
4) импликацией
5) двойной импликацией
6) антидизъюнкцией

006. ВЫБЕРИТЕ ФОРМУЛУ, КОТОРОЙ СООТВЕТСТВЕТ ЗАКОН ДВОЙНОГО ОТРИЦАНИЯ

1) $X \wedge \overline{X} \equiv O$ 2) $\overline{\overline{X}} \equiv X$ 3) $X \vee \overline{X} \equiv V$ 4) $\overline{X \wedge \overline{X}}$

007. ВЫБЕРИТЕ ФОРМУЛУ, КОТОРОЙ СООТВЕТСТВУЕТ ВЫСКАЗЫВАНИЕ: «ОТРИЦАНИЕ ЛОГИЧЕСКОГО УМНОЖЕНИЯ РАВНОСИЛЬНО ЛОГИЧЕСКОМУ СЛОЖЕНИЮ ОТРИЦАНИЙ»

ВАРИАНТЫ ОТВЕТОВ:

1) $X \to Y \equiv \overline{Y} \to \overline{X}$
2) $\overline{X \wedge Y} \equiv \overline{X} \wedge \overline{Y}$

3) $\overline{X \wedge \overline{X}}$

4) $\overline{X \wedge Y} \equiv \overline{X} \vee \overline{Y}$

5) $\overline{X \vee Y} \equiv \overline{X} \wedge \overline{Y}$

008. ЧЕРЕДУЮЩАЯСЯ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ВЕРШИН И РЁБЕР, В КОТОРЫХ ЛЮБЫЕ ДВА СОСЕДНИХ ЭЛЕМЕНТА ГРАФА ИНЦИДЕНТНЫ, НАЗЫВАЕТСЯ

1) длиной маршрута
2) маршрутом
3) петлёй
4) уникурсальной линией

009. ИЗ ГОРОДА **А** В ГОРОД В МОЖНО ДОБРАТЬСЯ ТРЕМЯ ДОРОГАМИ, ИЗ ГОРОДА **В** В ГОРОД **С** – ЧЕТЫРЬМЯ ДОРОГАМИ. ЧИСЛО СПОСОБОВ ДОБРАТЬСЯ ИЗ ГОРОДА **А** В ГОРОД **С** ЧЕРЕЗ ГОРОД В РАВНО…

1) 7
2) 4
3) 3
4) 12

010.ЗАДАНА МАТРИЦА СМЕЖНОСТИ Н-ГРАФА

$$\begin{bmatrix} 0 & 2 & 1 \\ 2 & 0 & 1 \\ 1 & 1 & 0 \end{bmatrix}$$

ЧИСЛО ВЕРШИН V И ЧИСЛО РЁБЕР E ДАННОГО ГРАФА РАВНО

1) V= 6, E = 6
2) V = 3, E = 4
3) V= 6, E = 8
4) V = 3, E = 9

Перечень вопросов для собеседования

В рамках дисциплины формируются следующие компетенции, подлежащие оценке настоящим ФОС:

- ОПК – 1 – способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу

	МОДУЛЬ 1: МАТЕМАТИЧЕСКАЯ СТАТИСТИКА	
1	Предмет и задачи математической статистики. Понятие генеральной совокупности; методы исследования генеральной совокупности. Примеры	ОК - 1
2	Выборочная совокупность; репрезентативность и объем выборки; типы выборок, способы отбора	ОК - 1
3	Группировка выборочных данных: построение ранжированного вариационного ряда распределения	ОК - 1
4	Построение графиков вариационных рядов	ОК - 1
5	Понятие об ошибках репрезентативности	ОК - 1
6	Оценка параметров генеральной совокупности по выборочным данным: точечная и интервальная оценка; доверительный интервал и доверительная вероятность	ОК - 1
7	Понятия эффективности, несмещенности и состоятельности статистических оценок	ОК - 1
8	Группировка выборочных данных: построение равноинтервального вариационного ряда распределения. Построение гистограммы	ОК - 1
9	Понятие и виды связей. Непараметрические методы оценки связи.	ОК - 1
10	Коэффициенты оценки связи качественных признаков, представленных двумя градациями.	ОК - 1
11	Коэффициент корреляции знаков. Ранговая корреляция.	ОК - 1
12	Понятие и виды связей. Непараметрические методы оценки связи.	ОК - 1
13	Коэффициенты оценки связи качественных признаков, представленных двумя градациями.	ОК - 1
14	Коэффициент корреляции знаков. Ранговая корреляция. Коэффициент Фехнера.	ОК - 1
	МОДУЛЬ – 2: ДИСКРЕТНАЯ МАТЕМАТИКА	
15	Элементы комбинаторного анализа: перестановки, размещения, сочетания без повторений	ОК - 1
16	Высказывания и логические связки. Формулы алгебры логики. Логические отношения.	ОК - 1
17	Логические законы.	ОК - 1
18	Равносильность формул. Равносильные преобразования.	ОК - 1

19	Булевы функции. Свойства элементарных булевых функций	ОК - 1
20	Совершенная дизъюнктивная и совершенная конъюнктивная нормальные формы	ОК - 1
21	Многочлены Жегалкина	ОК - 1
22	Основные понятия.	ОК - 1
23	Операции над множествами.	ОК - 1
24	Законы алгебры множеств.	ОК - 1
25	Диаграммы Венна.	ОК - 1
26	Основные понятия теории множеств	ОК - 1
27	Бинарные отношения. Способы задания бинарных отношений.	ОК - 1
28	Мощность множеств.	ОК - 1
29	Основные понятия теории графов. Классификация графов	ОК - 1
30	Способы задания графов	ОК - 1
31	Операции над графами	ОК - 1
32	Эйлеровы и гамильтоновы графы.	ОК - 1

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО»

Примеры тестовых заданий

Проверяемые компетенции: ОК-1, ОК-5

1. Медицинская помощь – это…

а) медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение;

б) комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннее выявление, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;
в) комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг

2. Медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается…

а) если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители; при проведении судебно-медицинской экспертизы и (или) судебно-психиатрической экспертизы; в отношении лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами;

б) если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители; при проведении судебно-медицинской экспертизы и (или) судебно-

психиатрической экспертизы; в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих;

в) если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители; при проведении судебно-медицинской экспертизы и (или) судебно-психиатрической экспертизы; в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих; в отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния (преступления)

3. Паллиативная медицинская помощь - это…

а) медицинская помощь которая, оказывается гражданам врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию;

б) медицинская помощь которая, оказывается гражданам при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

в) медицинская помощь представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан

4. Медицинская стерилизация как специальное медицинское вмешательство в целях лишения человека способности к воспроизводству потомства или как метод контрацепции может быть проведена…

а) только по письменному заявлению гражданина в возрасте старше 25 лет или гражданина, имеющего не менее двух детей;

б) только по письменному заявлению гражданина в возрасте старше 35 лет или гражданина, имеющего не менее двух детей;

в) только по письменному заявлению гражданина в возрасте старше 30 лет или гражданина, имеющего не менее двух детей

5. Информированное согласие предполагает…

а) сообщение больному всей правды о его болезни;

б) сокрытие от больной правды о его болезни;

в) **согласование с больным вопросов обследования и лечения;**

г) согласование вопросов обследования и лечения с родственниками больного

5.1.2. Пример ситуационной задачи
Проверяемые компетенции: ОК-1, ОК-5

Задача 1. Молодая женщина переболела краснухой. В дальнейшем выясняется, что она в момент заболевания была беременна. Заболевание краснухой на ранних сроках, в данном случае на 3-4-й неделе беременности, обусловливает врожденные уродства в 60 % случаев. Врач-гинеколог советует женщине прервать беременность. Какая юридическая позиция определяет советы врача?

5.1.3. Примеры тем рефератов

1. Правовое регулирование трансплантации органов и (или) тканей человека.
2. Правовое регулирование донорства крови и ее компонентов.
3. Добровольное медицинское страхование.

5.1.4. Примеры контрольных вопросов для собеседования

1. Виды медицинской помощи.
2. Права пациента и юридические основы их обеспечения.
3. Права и обязанности субъектов обязательного медицинского страхования.

5.2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: собеседование.

Перечень вопросов для собеседования

№	Вопросы	Проверяемые компетенции
1.	Понятие медицинского права России. Субъекты и объекты медицинского права.	ОК-1, ОК-5
2.	Медицинское право как отрасль современного законодательства.	ОК-1, ОК-5
3.	Источники медицинского права. Состав современного законодательства об охране здоровья граждан.	ОК-1, ОК-5
4.	Основные принципы охраны здоровья.	ОК-1, ОК-5
5.	Виды медицинской помощи.	ОК-1, ОК-5
6.	Правовые гарантии оказания медико-социальной помощи гражданам, страдающим социально-значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих.	ОК-1, ОК-5
7.	Права пациента и юридические основы их обеспечения.	ОК-1, ОК-5
8.	Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья в РФ	ОК-1, ОК-5
9.	Особенности правового положения работников здравоохранения. Права и обязанности медицинских и	ОК-1, ОК-5

	фармацевтических работников.	
10.	Правовые основы врачебной тайны: гарантии сохранения и ответственность за разглашение.	ОК-1, ОК-5
11.	Правовое регулирование деятельности по планированию семьи и репродукции человека.	ОК-1, ОК-5
12.	Правовое регулирование трансплантации органов и (или) тканей человека.	ОК-1, ОК-5
13.	Правовое регулирование донорства крови и ее компонентов.	ОК-1, ОК-5
14.	Правовое регулирование оказания психиатрической помощи.	ОК-1, ОК-5
15.	Правовое регулирование обращения лекарственных средств, наркотических средств и психотропных веществ.	ОК-1, ОК-5
16.	Правовое обеспечение порядка применения новых методов профилактики, диагностики, лечения и проведения биомедицинских исследований.	ОК-1, ОК-5
17.	Медико-правовые аспекты умирания и смерти. Констатация смерти. Критерии и порядок определения момента смерти человека, прекращения реанимационных мероприятий.	ОК-1, ОК-5
18.	Понятие и формы эвтаназии. Отечественное и зарубежное законодательство по вопросам регламентации эвтаназии.	ОК-1, ОК-5
19.	Правовое регулирование проведения медицинских экспертиз (временной нетрудоспособности, медико-социальной, военно-врачебной, судебно-медицинской, судебно-психиатрической, независимой медицинской).	ОК-1, ОК-5
20.	Медицинское страхование в России: становление, организация и законодательное обеспечение.	ОК-1, ОК-5

21.	Основные принципы ОМС. Субъекты и участники ОМС: застрахованные лица, страхователи, страховщик. Права и обязанности субъектов обязательного медицинского страхования.	ОК-1, ОК-5

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «МЕТОДОЛОГИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ»

Оценочные средства для текущего и рубежного контроля успеваемости

Помимо аудиторных форм работы со студентами предполагается индивидуальные формы обучения, имеющие характер самостоятельной внеаудиторной работы студентов: подготовка реферата, проектной работы.

ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ / ДОКЛАДОВ:

64.Место методологии психологии в системе профессионально-психологического знания.
65.Методология и теория в психологии.
66.Понятие метода в психологии.
67.Понимание методологии в советский период развития отечественной психологии. Содержание понятия методологии применительно к психологии.
68.Л.С.Выготский о методологии психологии.
69.Классическая и постклассическая парадигма в психологии; понятие «неклассической психологии» (Д.Б.Эльконин).
70.Понятия предмета и объекта науки. Абстрактный объект и индивидуальный объект.
71.Генетический и аксиоматический метод.
72.Понятие модели и моделирования. Научная модель и научная теория, их соотношение.
73.Проблема объективности в психологии.
74.Единство научного знания и место в нем психологии.
75.Специфика психологического знания.
76.Структура профессиональной компетенции психолога.
77.Пять аксиом научной этики.
78.Проблема рефлексии в психологии. Житейская и научная рефлексия. Научное и «ненаучное» психологическое знание. Соотношение теоретической и прикладной психологии.
79.Научное познание как деятельность. «Наука есть проявление действия в человеческом обществе совокупности человеческой мысли» (В.И.Вернадский).
80.Деятельность как методологическое и теоретическое понятие в психологии.

1. Гегель о единстве бытия и деятельности. Маркс о деятельности.
2. Деятельность как объяснительный принцип и как предмет научного изучения. Позиции Э.Г.Юдина, Г.П.Щедровицкого, В.П.Зинченко. Три уровня психологической теории деятельности: методология, теория, интерпретация.
3. Основные постулаты теории деятельности по В.В.Давыдову.
4. Основные принципы теории деятельности по А.Г.Асмолову.
5. Физиологические предпосылки теории деятельности: И.М.Сеченов, А.А.Ухтомский, П.К.Анохин, Н.А.Бернштейн.

6. Понимание деятельности в разных направлениях отечественной психологии. Д.Н.Узнадзе о поведении. П.П.Блонский. М.Я.Басов. Л.С.Выготский о деятельности. А.Н.Леонтьев и Харьковская школа: генезис современной психологической теории деятельности. Деятельность, отображение, переживание. Понимание деятельности С.Л.Рубинштейном: сходства и расхождения со школой Выготского.
7. Леонтьев: психика как образ и психика как процесс. Проблема соотношения внешней и внутренней деятельности. Психологическая инфраструктура в социальной суперструктуре.
8. Общение в структуре и генезисе деятельности. Действие как единица социального взаимодействия (Д.Б.Эльконин). Соотношение сознания и общения, деятельности и общения, личности и общения.
9. Понятия клеточки психологического анализа, психологической единицы и преобразования. Концепция «живого движения» В.П.Зинченко. Динамический подход к психологическому анализу деятельности А.Г.Асмолова и В.А.Петровского.

81.Культурно-историческая психология и «мир значений». Методологические проблемы сознания.

1. Понятие культурно-исторической психологии у Л.С.Выготского и в современной психологической науке и связанная с ней идея социогенеза психики. Процессы «вращивания» значений по Выготскому и А.Н.Леонтьеву. Значение как общенаучная категория и психологическое понятие. Вербальное и предметное значение. Механизм «отслаивания» (А.Н.Леонтьев) культурных феноменов.
2. Культура, деятельность, сознание и их взаимоотношения в историческом и онтогенетическом развитии психики. Понятия ноосферы (В.И.Вернадский, Тейяр де Шарден) и семиосферы (Ю.М.Лотман). Соотношение «идеологии» и «психики» (идеологического и внутреннего знака) у М.М.Бахтина. Мир значений А.Г.Асмолова и жизненный мир Ф.Е.Василюка и Д.А.Леонтьева.
3. Концепция сознания А.Н.Леонтьева и ее дальнейшее развитие.
4. Смысл и значение. Понятие смысла у Бахтина. Три аспекта смысла (Д.А.Леонтьев). Понятие смыслового поля у Л.С.Выготского и А.Н.Леонтьева.

82.Понятия системы и развития в методологии психологии.

1. Две концепции системы в методологии науки. Системологическая концепция К. Маркса.
2. Логическое и историческое. Понятие составляющих и образующих процесса. Структура объекта и структура развития объекта. Историческое изменение связи как единица генетического исследования. Понятие «генетической пары» («клеточки» системного анализа). Система как форма взаимодействия составляющих процесса развития.
3. Системность в анализе филогенеза психики на примере концепции А.Н.Леонтьева.
4. Развитие в онтогенезе психики. Два подхода к развитию ребенка по Л.С.Выготскому. Понятие «социальной ситуации развития». Современные взгляды на механизм психического развития ребенка.

83.Методологические проблемы личности.

1. Личность как системное качество. Социогенез личности. Проблема личности как «новое психологическое измерение» (А.Н.Леонтьев). Деятельность как системообразующее основание личности (А.Г.Асмолов). Движущие силы развития личности.
2. Структура личности и динамические смысловые системы личности.
3. Личность и индивид. Личность и субъект деятельности.
4. Философия поступка и понятие «деяния».
5. Концепция жизненного пути личности. Горизонт личности.

84.Методы практической психологии.

85.Методологическая рефлексия как важнейший механизм развития научных воззрений.

Критерии оценки рефератов:

- соответствие содержания реферата заявленной теме и степень ее раскрытия;
- техническое оформление реферата: соблюдение необходимой структуры, параметры форматирования текста.

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

"ПУТЬ К ЧЕМУ-ЛИБО", СПОСОБ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СУБЪЕКТА В ЛЮБОЙ ЕЕ ФОРМЕ – ЭТО

методология

метод

методика

прием

СПЕЦИФИЧЕСКИЙ ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ МЕТОД, КОНСТРУИРУЮЩИЙ ИДЕАЛИЗИРОВАННЫЕ, НЕОСУЩЕСТВИМЫЕ СИТУАЦИИ И СОСТОЯНИЯ, ИССЛЕДУЮЩИЙ ПРОЦЕССЫ В «ЧИСТОМ ВИДЕ»

идеализация

абстрагирование

мысленный эксперимент +

моделирование

МЕТОДОЛОГИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ ИСПОЛЬЗУЕТ:

дисциплинарные методы

междисциплинарные методы +

разнонаправленные методы

взаимозаменяемые методы

все ответы верны

ПАРАДИГМА – ЭТО СОВОКУПНОСТЬ:

теоретических взглядов, убеждений, ценностей, методических подходов +

теоретических положений отдельных школ, направлений

диагностических критериев психических расстройств, синдромов, симптомов

все ответы верны

СИСТЕМНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ ПСИХОЛОГОВ, РАБОТАЮЩИХ В РАЗЛИЧНЫХ СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫХ ОБЛАСТЯХ НАУКИ И ПРАКТИКИ, ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ КОТОРОЙ ЯВЛЯЕТСЯ "ДИАГНОСТИКА СОСТОЯНИЙ, СВОЙСТВ И ВОЗМОЖНОСТЕЙ "ЕДИНИЧНОГО" ЧЕЛОВЕКА, ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА С КАЖДЫМ ОТДЕЛЬНЫМ ЧЕЛОВЕКОМ В ЦЕЛЯХ ЕГО ВОСПИТАНИЯ И ОБУЧЕНИЯ, ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ" НАЗЫВАЕТСЯ:

медико-психологическая диагностика +

психологическая диагностика

психологическая коррекция

психологическое консультирование

Критерии оценки результатов тестирования:

отлично:	правильные ответы на **9-10 вопросов** (из 10-ти;	**90-100%**)
хорошо:	правильные ответы на **7-8 вопросов** (из 10-ти;	**80-88%**)
удовлетворительно	правильные ответы на **5-6 вопросов** (из 10-ти;	**70-78%**)

ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ

Задача 1. Тема психологического исследования: «Эмоциональные нарушения пациентов с гипертонической болезнью». Сформулируйте объект и предмет исследования.

Ответ: объект исследования – эмоциональная сфера пациентов с сердечно-сосудистой патологией; предмет исследования – нарушения эмоциональной сферы пациентов с гипертонией.

Задача 2. Цель исследования – компаративный анализ особенностей «Я-концепции» у юношей и девушек с онкопатологией. Предложите формулировку темы исследования.

Ответ: «Гендерные особенности Я-концепции у молодых людей с онкологической патологией».

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины осуществляется в форме зачета.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ЗАЧЕТУ

1. Понятие о структуре методологического знания (уровень философской методологии, уровень общенаучной методологии, уровень частно-научной методологии, уровень процедур и методик исследования).
2. Понятие о средствах методологической рефлексии (теории научного познания и модели научно-познавательной деятельности).
3. Методология клинической психологии как область методологии психологии и как самостоятельный раздел научного знания.
4. Представление о предмете клинической психологии в отечественной и зарубежной психологии и медицине.
5. Определение клинической психологии и ее место в системе психологического знания.
6. Объективные и субъективные проблемы клинической психологии.
7. Проблема формирования научных направлений, обоснованности и целесообразности их выделения.
8. Области клинической психологии. Возможности междисциплинарного подхода.
9. Сохранение единства предметной области клинической психологии.
10. Представления о сущности понятий «феномен-ноумен», «феномен-симптом» в медицине и клинической психологии. Примеры (бред, галлюцинации, агнозии и др).
11. Типология синдромов в клинической психологии.
12. Различные классификации феноменов и синдромов в клинической психологии.

13. Критерии выделения механизмов и факторов в клинической психологии.
14. Типы факторов и механизмов и их роль в психической жизни человека.
15. Примеры психологических механизмов в норме и патологии (интериоризация, сдвиг мотива на цель, конверсия, установка, перенос, проекция и пр.).
16. Примеры факторов в норме и патологии.
17. Критерии выделения категорий «норма-патология», «здоровье - болезнь», «адаптация-дезадаптация», «распад-развитие» в клинической психологии, их сравнительный анализ.
18. Проблема «промежуточных» состояний и категорий.
19. Проблема классификаций в клинической психологии.
20. Классификации психопатологических феноменов, психических и поведенческих расстройств и пр.
21. Основные характеристики процесса развития (необратимость, единство прогрессивных и регрессивных тенденций, неравномерность, диахроничность и др.).
22. Проблема соотношения распада и развития психики.
23. Реализация принципа детерминизма в клинической психологии.
24. Системный, многоуровневый и вероятностный характер детерминации психического в норме и патологии.
25. Понятие принципа системности.
26. Основные понятия системного анализа (элемент, структура, целостность, организованность, упорядоченность, связь и др.).
27. Понимание психических процессов в норме и патологии с позиций системного подхода и синдромного анализа.
28. Понятие метода исследования в узком и широком смысле.
29. Методы исследования и соотношение с предметным содержанием исследования.
30. Выбор методов исследования.
31. Адаптация методов и методик исследования, разработанных в различных психологических школах.
32. Ограничения и специфика экспериментального метода в клинической психологии.
33. Виды исследований в клинической психологии.
34. Эксперимент в клинической психологии.
35. Репрезентативность, надежность и валидность в клинико-психологических исследования.
36. Принципы верификации, фальсификации и коррабирования.
37. Обработка результатов. Измерение, его типы.
38. Оценка эффективности терапевтических воздействий.
39. Каузальные и вероятностные модели, принцип дополнительности в клинической психологии.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «НЕВРОЛОГИЯ»

Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

Формы текущей аттестации: собеседование по контрольным вопросам.

5.1.1. Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Гидроцефалия у детей. Этиология, классификация, диагностика и лечение (консервативное и хирургическое).

2. Микроцефалия - этиология, патогенез, клиника, диагностика и врачебная тактика.

3. Врожденные пороки развития головного мозга (анэнцефалия, микрогирия, макрогирия, голопрозэнцефалия, порэнцефалия и др.) этиология, патогенез, клиника, диагностика и врачебная тактика.

4. Краниостеноз - этиология, патогенез, клиника, диагностика и врачебная тактика.

5. Спинно-мозговые и черепно-мозговые грыжи - этиология, патогенез, клиника, диагностика и врачебная тактика.

5.2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме экзамена.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: собеседование.

5.2.3. Перечень вопросов для собеседования

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые компетенции
1.	Функциональная морфология нервной системы (обзор строения головного и спинного мозга), филогенез и онтогенез нервной системы. Предмет и задачи неврологии.	ОК-1, ПК-1, ПК-9
2.	Чувствительные ЧМН (I, II, VIII пары). Функции, симптомы поражения и методы исследования.	ОК-1, ПК-1, ПК-9
3.	Глазодвигательные ЧМН (III, IV и VI пары). Функции, симптомы поражения и методы исследования.	ОК-1, ПК-1, ПК-9
4.	Двигательные ЧМН (VII, XI пары). Функции, симптомы поражения и методы исследования.	ОК-1, ПК-1, ПК-9

	Классификация кривошей. V пара ЧМН. Функции, симптомы поражения и методы исследования двигательной и чувствительной частей.	
5.	IX, X и XII пары ЧМН. Функции, симптомы поражения и методы исследования. Бульбарный и псевдобульбарный параличи: общие и специфические клинические симптомы.	ОК-1, ПК-1, ПК-9
6.	Ствол головного мозга - физиология, функции и симптомы поражения. Альтернирующие синдромы поражения ствола мозга. Клиническая характеристика на отдельных примерах.	ОК-1, ПК-1, ПК-9
7.	Анатомия центрального мотонейрона пирамидного пути. Причины, общие и специфические симптомы поражения на различных уровнях.	ОК-1, ПК-1, ПК-9
8.	Анатомия периферического мотонейрона пирамидного пути. Причины, общие и специфические симптомы поражения на различных уровнях.	ОК-1, ПК-1, ПК-9
9.	Стриарный синдром: уровень поражения, этиология, методы исследования. Классификация гиперкинезов.	ОК-1, ПК-1, ПК-9
10.	Паллидарный синдром: уровень поражения, этиология, методы исследования. Дифференциальная диагностика мышечных гипертонусов.	ОК-1, ПК-1, ПК-9
11.	Мозжечковый синдром: уровень поражения, этиология, методы исследования. Дифференциальная диагностика мышечных гипотонии и атаксий.	ОК-1, ПК-1, ПК-9
12.	Чувствительность. Пути, симптомы поражения, методы исследования.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-9
13.	Кора головного мозга: анатомия, цитоархитектоника, проекционные области коры.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-9
14.	Лобная доля: анатомия, ядра. Симптомы выпадения. Симптомы раздражения. Нарушение психики при поражении лобной доли.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-9
15.	Теменная и височная доли: анатомия, ядра. Симптомы выпадения. Симптомы раздражения.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-9
16.	Затылочная доля: анатомия, ядра. Симптомы выпадения. Симптомы раздражения.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-9
17.	Высшая нервная деятельность: расстройства гнозиса. Формы агнозий, клиническая характеристика. Методы исследования у детей.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-9
18.	Высшая нервная деятельность: расстройства праксиса. Формы апраксий, клиническая	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-9

	характеристика. Методы исследования у детей.	
19.	Память, виды памяти. Расстройства памяти, методика исследования.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-9
20.	Методы исследования, применяемые в неврологии. Методы нейровизуализации и функциональной диагностики: ЭЭГ, ЭхоЭГ, КТ, ЯМРТ, РЭГ, рентгенография, диагностические особенности каждого метода.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-9
21.	Черепно-мозговые травмы, патогенез, клиника, классификация и диагностика. Виды осложнений. Синдромы отдаленных последствий. Прогноз. Врачебная тактика.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-12
22.	Опухоли головного мозга у детей. Клинические проявления основных симптомов (общемозговые, очаговые, дислокационные). Вопросы ранней диагностики.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-12
23.	Нарушения мозгового кровообращения у детей. Этиология, патогенез и клиника церебральных сосудистых кризов. Принципы врачебной тактики.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-12
24.	Нарушения мозгового кровообращения у детей. Этиология, патогенез и клиника преходящих нарушений мозгового кровообращения. Принципы врачебной тактики.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-12
25.	Нарушения мозгового кровообращения у детей. Этиология, патогенез, клиника и дифференциальная диагностика инсультов. Принципы врачебной тактики.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-12
26.	Ишемические инсульты у детей (тромбические и нетромбические). Этиология, клиника, диагностика и основные принципы лечения.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-12
27.	Периферический неврит лицевого нерва. Этиология, клиническая картина в зависимости от уровня поражения. Основные принципы лечения.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-12
28.	Невралгия тройничного нерва. Этиология, клиника и лечение (консервативное и хирургическое).	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-12
29.	Гидроцефалия у детей. Этиология, классификация, диагностика и лечение (консервативное и хирургическое).	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-12
30.	Черепно-мозговые грыжи у детей. Классификация, клиника и врачебная тактика.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-12
31.	Спинно-мозговые грыжи у детей. Классификация, клиника и врачебная тактика.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-12
32.	Микроцефалия. Этиология, патогенез, классификация, клиника и врачебная тактика.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-12
33.	Краниостеноз. Этиология, патогенез,	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-7,

	классификация, клиника и врачебная тактика.	ПК-9, ПК-10, ПК-12
34.	Внутриутробные инфекционные поражения нервной системы у детей (токсоплазмоз, краснуха, герпетическая инфекция, цитомегалия, сифилис). Этиология, патогенез, прогноз.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-12
35.	Пренатальные поражения нервной системы. Этиология, патогенез, клиническая характеристика в остром и восстановительном периодах, диагностика, принципы лечения, исход.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-12
36.	Интранатальные поражения нервной системы (острая гипоксия и асфиксия). Этиология, патогенез, клиническая характеристика синдромов острого периода, лечение.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-12
37.	Интранатальные поражения нервной системы (внутричерепные родовые травмы). Этиология, патогенез, клиническая характеристика синдромов острого периода, лечение.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-12
38.	Интранатальные поражения нервной системы (травматические поражения спинного мозга и периферической нервной системы). Этиология, патогенез, клиническая характеристика синдромов острого периода, лечение.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-12
39.	Клинические симптомы поражения плечевого сплетения (паралич Эрба-Дюшенна, Дежерин-Клюмпке и Лангбайна).	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-12
40.	Интранатальные поражения нервной системы (ишемические поражения ЦНС). Этиология, патогенез, клиническая характеристика синдромов острого периода, лечение.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-12
41.	Судорожные состояния у новорожденных. Этиология, диагностика, тактика, лечение.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-12
42.	Судорожные состояния в детском возрасте (фебрильнопровоцируемые, аффективно-респираторные, поствакцинальные), этиология, патогенез, клиническая характеристика, диагностика, принципы лечения, прогноз.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-12
43.	Неэпилептические пароксизмы у детей. Этиология, патогенез, лечение, прогноз. Дифференциальная диагностика с эпилептическими приступами.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-12
44.	Эпилепсия. Особенности в детском возрасте. Этиология, патогенез, клиническая классификация, диагностика. Основные принципы лечения. Эпистатус, неотложная помощь.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-12
45.	Классификация и клинические проявления неврозов у детей разного возраста. Диагностика и	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-12

	основные принципы лечения.	
46.	Общие неврозы (неврастения, навязчивых состояний, депрессивный, анорексия и истерия). Этиология и патогенез, генетические аспекты. Общая клиническая характеристика. Возрастные особенности. Диагностика, лечение, прогноз заболевания, профилактика.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-12
47.	Системные неврозы (логоневроз, тики, энурез и энкопрез). Этиология, патогенез, генетические аспекты. Общая харктеристика. Возрастные особенности. Диагностика и тактика. Прогноз.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-12
48.	Синдром ночного недержания мочи у детей (ночной энурез). Этиология, патогенез, структура синдрома и классификация неврогенных форм, клиника и врачебная тактика, прогноз заболевания.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-12
49.	Виды нарушения речи, классификация. Особенности развития речевой функции у детей в норме и патологии. Методы исследования. Прогноз.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-12
50.	Синдромокомплекс детского церебрального паралича. Этиология, патогенез, клиническая характеристика различных форм и стадий заболевания. Принципы лечение, реабилитация больных с ДЦП. Современные технологии лечения ДЦП.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-12
51.	Головные боли в детском возрасте. Этиология, клиническая характеристика, врачебная тактика при головной боли в детском возрасте.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-12
52.	Синдром дефицита внимания с гиперактивностью. Актуальность проблемы. Этиология, патогенез, клиника и врачебная тактика, прогноз заболевания.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-12
53.	Первичные энцефалиты. Этиология, патогенез, лечение. Клиническая характеристика на примерах эпидемического и клещевого энцефалитов.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-12
54.	Вторичные энцефалиты. Этиология, патогенез, лечение. Клиническая характеристика на примерах поствакцинальных энцефалитов и энцефалитов при экзантемных инфекциях.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-12
55.	Полиомиелит. Этиология, патогенез, клиническая классификация. Диагностика и дифференциальная диагностика с полиомиелитом неполиомиелитной этиологии. Лечение, профилактика.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-12
56.	Менингиты. Классификация, общие и специфические симптомы поражения. Диагностика, лечение, отдаленные последствия. Прогноз.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-12

57.	Медицинская генетика, задачи. Методы исследования в генетике.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-12
58.	Клиническая характеристика хромосомных болезней с нарушением числа аутосом (синдромы Дауна, Патау, и Эдвардса). Показания для исследования кариотипа. Принципы врачебной тактики.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-12
59.	Факоматозы: ангиоматозы, бластоматозы. Клиническая характеристика. Принципы врачебной тактики.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-12
60.	Нервно-мышечные заболевания с преимущественным поражением периферического нейрона. Общая клиническая характеристика на примере спинальных и невральных амиотрофий.	ОК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-12

5.2.4. Пример экзаменационного билета

Дисциплина: Неврология

Специальность: Клиническая психология

Факультет: Социальной работы и клинической психологии

Учебный год: 201__-201__

Экзаменационный билет № 6

Экзаменационные вопросы:

1. Ствол головного мозга – физиология, функции и симптомы поражения. Альтернирующие синдромы поражения ствола мозга. Клиническая характеристика на отдельных примерах.
2. Ишемические инсульты у детей (тромбические и нетромбические). Этиология, клиника, диагностика и основные принципы лечения.
3. Общие неврозы (неврастения, невроз навязчивых состояний, депрессивный, анорексия, истерия). Этиология и патогенез, генетические аспекты. Общая клиническая характеристика. Возрастные особенности. Диагностика, лечение, прогноз заболевания, профилактика.

М.П. Заведующий кафедрой _____ Н.В. Малюжинская

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «НЕЙРОФИЗИОЛОГИЯ»

Пример контрольных вопросов для практического занятия:

ТЕМА «ЭЛЕКТРИЧЕСКИЕ ЯВЛЕНИЯ В ВОЗБУДИМЫХ ТКАНЯХ: ПОЦЕНЦИАЛ ДЕЙСТВИЯ»

Д. Современные представления о механизмах возникновения биопотенциалов:
- Деятельное состояние тканей;
- Мембранный потенциал действия, его фазы, их происхождение.

Е. Понятие о возбудимости. Мера возбудимости. Соотношение фаз возбудимости с фазами потенциала действия. Понятие о лабильности возбудимых тканей. Рефрактерность: виды, механизм.

Ж. Основные законы раздражения возбудимых тканей.
- Закон силы раздражения. Порог раздражения как мера возбудимости.
- Закон «всё или ничего», его относительный характер.
- Закон силы-времени. Относительность закона. Понятие о полезном времени, реобазе, хронаксии.
- Закон крутизны нарастания раздражителя (градиента). Аккомодация, современные представления о механизмах её развития.

Весь перечень контрольных вопросов к занятиям представлен в УМК дисциплины (раздел «Фонд оценочных средств»)

Критерии оценки работы студента на практических занятиях при собеседовании по контрольным вопросам:

По окончанию изучения дисциплины в семестре проводится итоговое занятие в форме устного собеседования по контрольным вопросам (каждый студент получает по 2 вопроса). Результаты итогового собеседования оцениваются по 5-тибалльной шкале.

Перечень вопросов для итогового занятия по дисциплине приведен в Руководстве к практическим занятиям, выложенном на сайте кафедры в материалах для скачивания.

Для расчета рейтинга по дисциплине «Нейрофизиология» применяется вторая модель (в соответствии с внутрикафедральным положением о рейтинге студента по дисциплине). В связи с чем, текущий контроль успеваемости осуществляется по пятибалльной системе. В конце семестра полученный средний балл пятибалльной системы переводится в 100-балльную.

«5» (отлично) – оценка **«отлично»** ставится обучающемуся, давшему полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показавшему совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрывшему основные положения темы, в ответе которого прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Демонстрируется знание об объекте на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ излагается литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.

«4» (хорошо) – оценка **«хорошо»** ставится обучающемуся, давшему полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показавшему умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. При этом ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.

«3» (удовлетворительно) – оценка **«удовлетворительно»** ставится обучающемуся, давшему недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ, логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допускаются ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.

«2» (неудовлетворительно) – оценка **«неудовлетворительно»** ставится обучающемуся, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера или не представившему ответов по базовым вопросам дисциплины.

Пример тестов

Отрабатываемые компетенции: ОК-1; ПК-11.

Полный перечень тестовых вопросов представлен в УМК дисциплины «Нейрофизиология» (раздел «Фонд оценочных средств»).

Рекомендуется использовать тестовые задания, позволяющие контролировать меру и уровень усвоения знаний путем мобилизации различных познавательных умений от уровня узнавания, распознавания, воспроизведения до элементов логического мышления.

Тест – «Выберите один правильный ответ» - представляет собой незаконченные утверждения, за которым следуют ответы, обозначенные цифрами. Например:

1. Уменьшение величины мембранного потенциала покоя при действии раздражителя называется
   1) гиперполяризацией
   2) реполяризацией
   3) экзальтацией
   4) деполяризацией (+)
   5) статической поляризацией
2. При развитии пессимального торможения мембрана нейрона находится в состоянии
   1) статической поляризации
   2) гиперполяризации
   3) устойчивой длительной деполяризации (+)
   4) катодической депрессии
   5) реполяризации

Критерии оценки тестирования:

% выполнения задания	Балл по 100-балльной системе
91-100	**91-100**
81-90	**81-90**
71-80	**71-80**
61-70	**61-70**
0-60	**0**

Требования к оформлению докладов и критерии оценки самостоятельной работы.

Отрабатываемые компетенции: ОК-1; ПК-11.

Доклад может быть представлен в визуализационной форме (презентация), либо устно. Выступление должно включать три основные части: введение (отражается план доклада, цель анализа данной проблемы и значение ее решения в теоретическом и практическом планах); содержательная часть (рассматриваются современные представления об особенностях поставленной проблемы в литературе, используемые авторами методы, проводится анализ основных материалов по проблеме, приводятся схемы, графики, рисунки, иллюстрирующие текстовые данные); заключительная часть (подводятся итоги и формулируются вопросы по данной проблеме, которые пока не нашли своего решения в науке).

Критерии оценки доклада.

«5» (отлично) – оценка **«отлично»** ставится обучающемуся, показавшему совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрывшему основные положения темы, в докладе которого прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Демонстрируется знание об объекте на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Доклад излагается литературным языком, свободно (не читается) в терминах науки. Активно используется иллюстрационный материал, облегчающий восприятие теоретических данных. Студент свободно ориентируется в материале, отвечает на вопросы, задаваемые слушателями и преподавателем, сам может сформулировать вопросы к аудитории по изложенному материалу.

«4» (хорошо) – оценка **«хорошо»** ставится обучающемуся, показавшему умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. При этом ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки, при ответе студент пользуется текстом. Доклад сопровождается небольшим колличеством иллюстраций. Студент ориентируется в материале, отвечает на вопросы, задаваемые слушателями и преподавателем, сам может сформулировать вопросы к аудитории по изложенному материалу.

«3» (удовлетворительно) – оценка **«удовлетворительно»** ставится обучающемуся, в докладе которого логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допускаются ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Студент плохо ориентируется в материале, затрудняется при оформлении ответов на вопросы, задаваемые слушателями и преподавателем, формулирует вопросы к аудитории по изложенному материалу в лаконичной форме.

«2» (неудовлетворительно) – оценка **«неудовлетворительно»** ставится обучающемуся, не раскрывшему избранную тему в докладе, не ориентирующегося в материале.

Результирующая оценка по итогам изучения раздела дисциплины в семестре рассчитывается как средняя всех форм текущего контроля с учетом дополнительных премиальных баллов (бонусов) и штрафов (в соответствии с внутри кафедральным положением о рейтинге студента по дисциплине). Для расчета рейтинга по дисциплине «Нейрофизиология» применяется вторая модель.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОСНОВЫ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ»

Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

Образец текущей проверочной работы по анатомической терминологии:

Переведите прилагательные на латинский язык, укажите словарную форму:

1. суставной
2. решетчатый
3. боковой
4. носовой
5. легочный

Переведите термины на латинский язык:

лобная вырезка

поясничное сплетение

височная кость

Образец текущей проверочной работы по клинической терминологии:

Объясните значение терминов:

1. dysuria
2. rhinoscopia
3. hyperthyreosis
4. cephalometria
5. agraphia

Составьте термины с заданным значением:

1. инструментальный осмотр желудка и двенадцатиперстной кишки
2. повышенное содержание эритроцитов в крови

3. чрезмерно большое сердце
4. пониженная функция щитовидной железы
   нарушение письма

Образцы лексико-грамматических контрольных работ:

ВолгГМУ кафедра иностранных языков с курсом латинского языка

ЛЕКСИКО-ГРАММАТИЧЕСКАЯ КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА

по теме «Анатомическая терминология»

для студентов факультета социальной работы и клинической психологии

по специальности 37.05.01 «Клиническая психология»

(уровень специалитета)

Вариант № 1

I. Напишите слова в словарной форме:

1. крыло
2. спайка
3. ребро
4. язык
5. нижняя челюсть
6. бугорок
7. слой
8. перегородка
9. борозда
10. ветвь
11. кость
12. основание
13. отросток
14. сплетение

15. наружный
16. волокнистый
17. затылочный
18. шейный
19. глазничный
20. верхний

II. **Переведите на латинский язык с указанием словарной формы:**

1. мышца глаза
2. тело языка
3. крыло кости
4. добавочный нерв
5. внутренняя капсула
6. лобная вырезка
7. суставная поверхность
8. передняя медиальная поверхность
9. ямка венозного протока
10. отросток нижней носовой раковины

ВолгГМУ кафедра иностранных языков с курсом латинского языка

ЛЕКСИКО-ГРАММАТИЧЕСКАЯ КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА

по теме «Клиническая терминология»

для студентов факультета социальной работы и клинической психологии

по специальности 37.05.01 «Клиническая психология»

(уровень специалитета)

Вариант № 1

I. Объясните значение клинических терминов:

1. acephalia
2. osteopathia
3. hyperinsulinaemia
4. nyctalgia
5. cystoscopia
6. erythropenia
7. acromegalia
8. anaesthesia
9. haematophobia
10. micromania

II. Составьте термины с заданным значением:

1. отсутствие эмоциональных реакций
2. боязнь незнакомых людей
3. боль в области лица
4. инструментальный осмотр желудка и двенадцатиперстной кишки
5. заболевание желчного пузыря
6. нарушение менструального цикла
7. кровь в моче
8. выделение слизи из носа
9. пониженная секреция слюны
10. водянка головного мозга (головы)

III. Переведите диагнозы:

1. депрессивный эпизод
2. бредовое расстройство
3. старческое слабоумие
4. острая боль
5. болезнь Альцгеймера

Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Образец задания к зачету:

ВолгГМУ кафедра иностранных языков с курсом латинского языка

ИТОГОВАЯ КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА

для студентов факультета социальной работы и клинической психологии

по специальности 37.05.01 «Клиническая психология»

(уровень специалитета)

Вариант № 1

I.

1. Переведите на латинский язык с указанием словарной формы:

лобная вырезка
суставная поверхность
передняя медиальная поверхность
ямка венозного протока
отросток нижней носовой раковины

2. Переведите на латинский язык с указанием словарной формы:

психотическое расстройство

маниакальный эпизод

невротическая депрессия

ишемический инсульт

болезнь Паркинсона

3. Составьте термины с заданным значением:

предрасположенность к образованию тромбов
боязнь одиночества
пониженная функция щитовидной железы
увеличение печени
множественная боль в суставах

4. Объясните значение клинических терминов:

gastrorhagia

lipaemia

cephalometria

phlebogramma
dysuria
polydipsia

II.

Прочитайте и переведите на русский язык афоризм: «Omnie principium difficile est». Объясните смысл данного изречения, проиллюстрируйте ответ примером из своей будущей профессии.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОСОБЕННОСТИ РОССИЙСКОЙ ЦИВИЛИЗАЦИИ»

Пример тестов

Отрабатываемые компетенции: ОК-2, ОК-3;

А1. Понятие "Синод" связано с

1**) церковной реформой** Петра I 2) политикой "просвещенного абсолютизма" Екатерины II

3) церковным расколом XVII в. 4) учреждением патриаршества

А2.В истории России даты 1861 г., 1881-1883 гг., отражают процесс

1) закрепощения крестьян 2) **освобождения крестьян**

3) разрушения крестьянской общины 4) расширение избирательных прав крестьян

А3.В XIX веке крестьяне, которых помещики могли купить, продать, обязанные платить помещику оброк и отрабатывать барщину, назывались

1) военные поселенцы 2) **крепостные** 3) дворцовые 4) приписные.

А4.Стремление ограничиться силами верных армейских частей в ходе восстания было одной из причин разгрома

1) "Народной воли" 2) "Земли и воли" 3) **восстания декабристов** 4) "Черного передела"

А5.Экономика России в начале XX в. характеризовалась высоким уровнем ...

1) национального дохода 2) производства товаров на душу населения

3) вывоза капитала из страны 4) **государственного вмешательства в экономику**

А6. В начале XX в. в сельском хозяйстве не было

1) **крепостного права** 2) крестьянской общины

3) помещичьего землевладения 4) выкупных платежей

А7.Сильнейший голод, охвативший более 30 млн. человек, произошел в ... году.

1) 1927 2) 1921 3) 1919 4) **1930**

А8.В годы ВОВ в СССР происходило насильственное незаконное изгнание многих народов со своих территорий и переселение по приказу Сталина. Такая политика называется

1) **депортацией** 2) оккупацией 3) русификацией 4) репатриацией

А9.В основу "Декрета о земле", принятого II съездом Советов, была положена аграрная программа партии 1) **эсеров** 2) большевиков 3) меньшевиков 4) кадетов

А10..Политическим последствием победы большевиков в Гражданской войне было

1) **образование СССР** 2) возрождение многопартийности в стране

3) возвращение эмигрантов из-за рубежа 4) возвращение политических прав для всех классов

Отрабатываемые компетенции: ОК -2,ОК-3

Пример контрольных вопросов для занятия:

1. Петр I: человек и политик. Борьба за власть в конце 17 века. Юность Петра. «Великое посольство».
2. Северная война и ее значение для развития России. Объективная необходимость реформ, их цели, характер, содержание.
3. Итоги, противоречия и значение петровских реформ.

5.1.5. Примеры тем рефератов

5. Великая Французская и Великая Российская революции: сравнительный анализ.
6. Октябрьская революция в зарубежной историографии.
7. Революция 1917 года глазами ее руководителей.
8. Октябрь 1917: закономерность или случайность?
9. 1917: интеллигенция и революция.

5.1.6. Примеры контрольных вопросов для собеседования

12. История как наука. Предмет и структура исторического знания. Основные методологические подходы к изучению истории.
13. История развития науки. Место исторической науки в научном мировоззрении. Сущность формы и функции исторического знания.
14. Образование Киевской Руси. Этапы становления государственности. Норманнская и антинорманнская теория. Первые русские князья.

Отрабатываемые компетенции: ОК-2 ,ОК-3

5.1.7. Примеры тем докладов

69. Октябрьская революция и судьба Учредительного собрания.
70. Брестский мир. Дискуссии в партии и правительстве.
71. Гражданская война глазами писателей (М.Булгаков, А.Серафимович, М.Шолохов, Б.Пастернак, Н.Островский, А.Толстой и др.)
72. Красный и белый террор в России.
73. Роль личности в истории.

Отрабатываемые компетенции: ОК-2 ,ОК-3

5.2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, собеседование.

5.2.1. Примеры тестовых заданий

Проверяемые компетенции: ОК-2, ОК-3

Тест по истории № 1

Часть А

А1. Первое столкновение русских с монголо-татарами произошло в

1) XI в. **2) XIII** в. 3) начале XIV в. 4) конце XII в.

А2. Лишним в приведенном ряду является имя

1) Андрея Курбского 2) Алексея Адашева

3) митрополита Макария 3) **Александра Меньшикова**

А3. Земельное владение, передаваемое по наследству князьями, боярами, церковью, называлось:

1) поместье 2) **вотчина** 3) хутор 4) вервь

А4. "Русской Правдой" называется

1) **древнейший свод законов Руси** 2) древнейший договор Руси с Византией

3) первая древнерусская летопись 4) литературное произведение Древней Руси

А5. Установленные в 1597 году "урочные лета" вводили

1) местничество 2) кормление

3) наказания "лихим людям" 4) **пятилетний срок розыска беглых крестьян**

А6. В результате военной реформы, проведенной Избранной Радой в XVI в., появились

1) рекруты 2**) стрельцы** 3) драгуны 4) гвардейцы

А7. Воцарение династии Романовых произошло после ...

1) Северной войны 2) **окончания Смуты** 3) восстания Степана Разина 4) Семилетней войны

А8. К мероприятиям внутренней политики Екатерины II не относится

1) губернская реформа 2) ликвидация гетманства на Украине

3) издание "Жалованной грамоты дворянству" 4) **создание министерств**

А9. Раскол в Русской Православной церкви произошел в царствование

1) **Алексея Михайловича** **2) Екатерины II** **3) Петра I** **4) Ивана IV**

А10. Высшее правительственное учреждение, основанное указом Екатерины I в 1726, называлось

1) **Верховный Тайный совет** 2) Государственный совет 3) Кабинет министров 4) Синод

5.2.3. Перечень вопросов для собеседования

1.	Понятие истории. История как действительность и история как наука. Определение соотношения между ними как центральная методологическая проблема.	ОК-2, ОК-3
2.	Современное понимание предмета исторической науки. История как наука о людях во времени.	ОК-2, ОК-3
3.	Проблема альтернативности в истории. Альтернативность и инвариантность в истории.	ОК-2, ОК-3

4.	Образование Древнерусского государства. Этапы становления государственности. Норманская и антинорманская теория.	ОК-2, ОК-3
5.	Первые киевские князья. Принятие христианства и его значение. Владимир I Святой.	ОК-2, ОК-3
6.	Расцвет Киевской Руси. Ярослав Мудрый. «Русская правда». Владимир Мономах и его роль в русской истории.	ОК-2, ОК-3
7.	Феодальная раздробленность. Особенности развития русских земель.	ОК-2, ОК-3
8.	Монголо-татарское иго: история установления и его последствия.	ОК-2, ОК-3
9.	Борьба северо-западных земель против иноземных захватчиков. А. Невский.	ОК-2, ОК-3
10.	Возвышение Москвы. Иван Калита. Дмитрий Донской и Сергий Радонежский.	ОК-2, ОК-3
11.	Куликовская битва и ее историческое значение.	ОК-2, ОК-3
12.	Создание российского централизованного государства. Иван III и Василий III.	ОК-2, ОК-3
13.	Иван IV Грозный. Сословно-представительная монархия в России.	ОК-2, ОК-3
14.	Смутное время» в России. Причины, сущность, итоги	ОК-2, ОК-3
15.	Россия при первых Романовых. Соборное Уложение 1649г. Церковный раскол.	ОК-2, ОК-3
16.	Петр I: человек и политик. Северная война. Образование Российской империи.	ОК-2, ОК-3
17.	Реформы Петра I – «революция сверху в России».	ОК-2, ОК-3
18.	Дворцовые перевороты в России XVIII в. Елизавета Петровна.	ОК-2, ОК-3

19.	Екатерина II. «Просвещенный абсолютизм» в России. Уложенная комиссия.	ОК-2, ОК-3
20.	Екатерина II. Основные реформы. «Жалованные грамоты …».	ОК-2, ОК-3
21.	Буржуазные революции XIX века.	ОК-2, ОК-3
22.	Россия в первой четверти XIX века. Александр I. М. Сперанский. Влияние Отечественной войны 1812 года на внешнюю и внутреннюю политику царизма.	ОК-2, ОК-3
23.	Декабристы: организации и программы. Восстание декабристов и его значение.	ОК-2, ОК-3
24.	Контрреформы 2-й четверти XIX в. Николай I. Теория «официальной народности».	ОК-2, ОК-3
25.	Разночинский этап российского оппозиционного движения. Три течения русского народничества. «Земля и воля».	ОК-2, ОК-3
26.	Либеральное течение в общественной жизни России XIX – начала XX вв.	ОК-2, ОК-3
27.	Отмена крепостного права в России. Александр II.	ОК-2, ОК-3
28.	Реформы 60-70-х годов XIX века и их итоги. «Диктатура сердца» М.Т. Лорис-Меликова.	ОК-2, ОК-3
29.	Александр III и контрреформы.	ОК-2, ОК-3
30.	Россия в конце XIX - начале XX века. Особенности социально-экономического развития. Программа модернизации: Витте С.Ю., Столыпин П.А.	ОК-2, ОК-3
31.	Первая буржуазно-демократическая революция и политика самодержавия. Николай II. «Манифест 17 октября».	ОК-2, ОК-3
32.	Политические партии в годы первой русской революции. Оформление трех политических лагерей.	ОК-2, ОК-3

33.	Первая мировая война: причины, ход, итоги. Политические партии России по отношению к войне.	ОК-2, ОК-3
34.	Назревание общенационального кризиса. Великая Российская революция – общая характеристика и основные этапы.	ОК-2, ОК-3
35.	Первый период Великой Российской революции. Свержение самодержавия. Двоевластие.	ОК-2, ОК-3
36.	Второй период Великой Российской революции. На пути к Октябрю. (Июль – октябрь 1917г.).	ОК-2, ОК-3
37.	Третий период Великой Российской революции. Первые декреты Советской власти. Выход России из империалистической войны (Октябрь1917 – август 1918г.).	ОК-2, ОК-3
38.	Четвертый этап Великой Российской революции. Гражданская война и политика «военного коммунизма».	ОК-2, ОК-3
39.	Основные принципы советской внешней политики и борьба СССР за их осуществление в 1920-1930-е годы.	ОК-2, ОК-3
40.	НЭП: причины, ход, итоги.	ОК-2, ОК-3
41.	Экономический кризис 1929-1933 гг. и его социально-политические последствия.	ОК-2, ОК-3
42.	Первые советские пятилетки. Индустриализация и коллективизация.	ОК-2, ОК-3
43.	СССР в эпоху «большого скачка». Формирование тоталитарной политической системы.	ОК-2, ОК-3
44.	Борьба СССР за мир накануне войны. Мюнхенское соглашение. Советско-германский пакт о ненападении.	ОК-2, ОК-3
45.	Вторая мировая война: причины, этапы. Великая Отечественная война советского народа. Битва за Москву.	ОК-2, ОК-3

46.	Коренной перелом в Великой Отечественной и во второй мировой войне. Сталинградская и Курская битва.	ОК-2, ОК-3
47.	Экономическое и социально-политическое развитие СССР в 1945-1985гг	ОК-2, ОК-3
48.	Россия на пути коренных общественных и экономических преобразований: внутренняя и внешняя политика (1985 – 1990-е гг.). Горбачев М.С., Ельцин Б.Н.	ОК-2, ОК-3
49.	Внешняя политика СССР в послевоенный период. От «холодной войны» к разрядке (1945-1991 г).	ОК-2, ОК-3
50.	Особенности цивилизационного развития России.	ОК-2, ОК-3

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «СОВРЕМЕННЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ»

. Примеры тестовых заданий

Проверяемые компетенции: ОК-1, ОПК-1

1. Информационные технологии – это…

а) **совокупность методов и средств решения типовых задач обработки информации;**
б) программное обеспечение, используемое для решения типовых задач обработки информации;
в) описание технологического процесса решения типовых информационных задач;
г) технические устройства, используемые при решении типовых информационных задач;
д) способ организации труда разработчиков и пользователей при решении типовых информационных задач.

2. Классификация информационных технологий (ИТ) по решаемой задаче включает:

а) **ИТ обработки данных**
б) **ИТ экспертных систем**
в) ИТ поддержки предпринимателя
г) **ИТ поддержки принятия решения**
д) **ИТ автоматизации офиса**
е) Все ответы верны.

3. Форматированием текста в редакторе WORD называется...

а) изменение размера страницы и полей документа;
б) изменение внешнего вида текста, при котором изменяется его содержание;
в) изменение внешнего вида текста, при котором не изменяется его содержание.

4. Какое наименование документа появляется при запуске программы Microsoft Excel в ее заголовке:
а) Документ1;
б) Книга1;
в) Лист1;

г) Страница1

5. Формула вычисления в программе EXCEL всегда начинается с символа….

а) любого алфавитного знака;

б) «'» (апостроф);

в) «~» (тильда);

г) «=» (равно).

6. Microsoft Access – это …

а) Система управления информацией под контролем ОС Windows;

б) Программа предназначена для обработки данных записанных в виде таблицы;

в) Программа предназначенная для ввода информации в таблицу;

г) Программа, осуществляющая поиск информации;

д) Система управления реляционными базами данных, разработанная специально для графической среды Windows.

7. Информационно-вычислительные системы (сети) по их размерам подразделяются на …

а) локальные, региональные, глобальные;

б) терминальные, административные, смешанные;

в) проводные, беспроводные;

г) цифровые, коммерческие, корпоративные.

5.1.2. Примеры заданий по оценке освоения практических навыков

ЗАДАНИЕ.: В программе MS Word создать таблицу и диаграмму продолжительности жизни населения, используя данные из приведенного ниже текста.

По данным Всемирной Организации Здравоохранения на начало XXI века средняя ожидаемая продолжительность жизни по данным статистики составляет: в Китае - 73 года (мужчины 71, женщины 75), во Франции – 80 (мужчины 77, женщины 84), в Германии - 79 лет (мужчины 76, женщины 82), в Индии – 69 (мужчины 66, женщины 71), в Японии 82 (мужчины 78, женщины 85), США – 78 (мужчины 75, женщины: 81), в России – 65 (мужчины 59, женщины 73).

Порядок выполнения работы:

1. Выполните команду **Вставка→ Объект → Диаграмма Microsoft Graph.**

2. Заполнить ячейки в появившейся таблицы данными:

3. Отформатировать созданную диаграмму **Диаграмма→Параметры диаграммы**.

- Увеличить окно диаграммы.
- Вставьте заголовок «Средняя продолжительность жизни»
- Установить для подписей на осях шрифт - 8 пт.
- Убрать заливку области построения.
- Убрать линии сетки.

4. Сохраните набранный документ в своей папке с именем или под именем «Диаграмма.doc».

ЗАДАНИЕ 2: Вычисления в Excel с использованием логических функций.

$$y = \begin{cases} \frac{3}{4}x^2, & \text{если } x < 2 \\ \frac{3}{2x}, & \text{если } x \geq 2 \end{cases}$$

Порядок выполнения работы:

1. В ячейки А1 и В1 рабочего *Листа 1* введите обозначения х и у соответственно;
2. Ячейку А2 оставьте пустой;
3. В ячейку В2 введите формулу, используя логическую функцию ЕСЛИ (**Вставка → Формулы → Логические**).
4. Далее заполните поля аргументов, как показано в окне Мастера функций (см. рис. 1.)
5. Нажмите ОК.
6. Проверьте правильность работы формулы. Попробуйте ввести в ячейку А2 сначала значение меньше 2-х, а потом больше 2-х и убедитесь, что вычисления корректны.

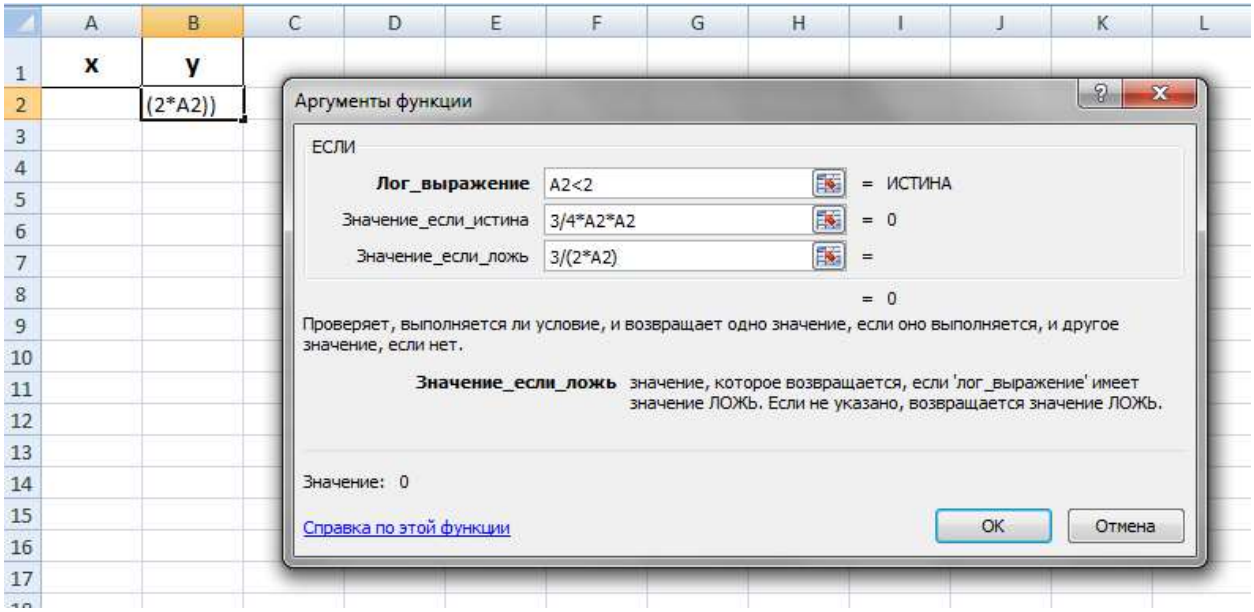


Рис. 1. Окно мастера функций (функция ЕСЛИ)

5.1.3. Примеры тем рефератов

1. Информационно-коммуникационные технологии для людей с ограниченными возможностями.
2. Телекоммуникационные технологии в психологии.
3. **Информационные технологии и психологические службы.**

5.2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: собеседование.

5.2.1. Перечень вопросов для собеседования

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые компетенции
17.	Информационные технологии. Методы, средства и инструментарий информационных технологий.	ОК-1;ОПК-1
18.	Информационные технологии в психологии.	ОК-1;ОПК-1

19.	Информационные ресурсы и информационные системы.	ОК-1;ОПК-1
20.	Информационные процессы. Процессы передачи, обработки, хранения информации.	ОК-1;ОПК-1
21.	Базовые, прикладные и специальные (предметные) информационные технологии.	ОК-1;ОПК-1
22.	Обеспечивающие и функциональные информационные технологии.	ОК-1;ОПК-1
23.	Электронно-вычислительная машина (ЭВМ), поколения ЭВМ.	ОК-1;ОПК-1
24.	Архитектура персонального компьютера. Основные блоки и их назначение.	ОК-1;ОПК-1
25.	Устройства ввода и вывода данных.	ОК-1;ОПК-1
26.	Программное обеспечение: понятие, назначение, классификация.	ОК-1;ОПК-1
27.	Системное программное обеспечение: понятие, назначение, классификация.	ОК-1;ОПК-1
28.	Операционные системы (ОС), их функции, виды ОС. ОС Windows.	ОК-1;ОПК-1
29.	Сервисные и служебные программы.	ОК-1;ОПК-1
30.	Прикладное программное обеспечение: классификация, особенности построения и область применения.	ОК-1;ОПК-1
31.	Текстовый и графический редакторы: назначение, принцип работы, примеры.	ОК-1;ОПК-1
32.	Электронные таблицы и вычислительные среды: назначение, принцип работы, примеры.	ОК-1;ОПК-1
33.	Системы управления базами данных (СУБД): назначение, принцип работы, примеры.	ОК-1;ОПК-1
34.	Компьютерные сети. Основные понятия. Классификация сетей.	ОК-1;ОПК-1
35.	Локальная компьютерная сеть.	ОК-1;ОПК-1

36.	Глобальная компьютерная сеть Интернет.	ОК-1;ОПК-1
37.	Адресация в сети: доменное имя, IP-адрес, URL	ОК-1;ОПК-1
38.	World Wide Web, электронная почта.	ОК-1;ОПК-1
39.	Гипертекст и гипермедиа.	ОК-1;ОПК-1
40.	Веб-страница и веб-сайт.	ОК-1;ОПК-1
41.	Поисковые системы, эффективное использование возможностей поисковых систем	ОК-1;ОПК-1

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПЕДАГОГИКА»

Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

Формы текущей аттестации: тестирование, решение ситуационных задач, оценка освоения практических навыков (умений), контрольная работа, написание и защита реферата, собеседование по контрольным вопросам.

5.1.1. Примеры тестовых заданий. Проверяемые компетенции:

Выберите один или несколько правильных ответов

01. «ПЕДАГОГ» В ПЕРЕВОДЕ С ГРЕЧЕСКОГО

1. раб
2. детоводитель
3. учитель
4. наставник

02. ОСНОВАТЕЛЬ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ НАУКИ
1. Сократ
2. М. Квинтиллиан
3. Я. Коменский
4. И. Песталоцци

03. ДИДАКТИКА
1. объект педагогики
2. предмет педагогики
3. методология педагогики
4. теория обучения

04. СПЕЦИФИЧЕСКИЙ СПОСОБ ОБРАЗОВАНИЯ, НАПРАВЛЕННЫЙ НА РАЗВИТИЕ ЛИЧНОСТИ ПОСРЕДСТВОМ ОРГАНИЗАЦИИ УСВОЕНИЯ ОБУЧАЮЩИМИСЯ НАУЧНЫХ ЗНАНИЙ И СПОСОБОВ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЭТО …(один верный ответ)
1. Воспитание
2. Образование
3. Обучение
4. Педагогический процесс

05. ПРОЦЕСС И РЕЗУЛЬТАТ УСВОЕНИЯ ОПРЕДЕЛЕННОЙ СИСТЕМЫ ЗНАНИЙ И ОБЕСПЕЧЕНИЕ НА ЭТОЙ ОСНОВЕ СООТВЕТСТВУЮЩЕГО УРОВНЯ РАЗВИТИЯ ЛИЧНОСТИ

1. воспитание
2. образование
3. педагогический процесс
4. обучение

06. МНОЖЕСТВО ВЗАИМОСВЯЗАННЫХ СТРУКТУРНЫХ КОМПОНЕНТОВ, ОБЪЕДИНЕННЫХ ЕДИНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ЦЕЛЬЮ РАЗВИТИЯ ЛИЧНОСТИ И ФУНКЦИОНИРУЮЩИХ В ЦЕЛОСТНОМ ПЕДАГОГИЧЕСКОМ ПРОЦЕССЕ -

1. дидактика
2. педагогическая система
3. педагогический процесс
4. обучение

07. ПРИКЛАДНЫЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

1. подводят итоги теоретических и практических достижений педагогики или предлагают модели развития педагогических систем на прогностической основе.
2. углубленно изучают отдельные стороны педагогического процесса, вскрывают закономерности многосторонней педагогической практики
3. обосновывают конкретные научно-практические рекомендации, учитывающие уже известные теоретические положения

08. ПРОГРАММА ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ИМЕЕТ ДВА РАЗДЕЛА

1. методологический и процедурный
2. актуальность и теоретическую новизну
3. гипотезу и задачи

09. НАБЛЮДЕНИЕ, БЕСЕДА, ИНТЕРВЬЮ, АНКЕТИРОВАНИЕ, ИЗУЧЕНИЕ ПИСЬМЕННЫХ, ГРАФИЧЕСКИХ И ТВОРЧЕСКИХ РАБОТ УЧАЩИХСЯ, ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ЭТО МЕТОДЫ

1. изучения педагогического опыта
2. теоретического исследования
3. математические и статистические

10. РЕГИСТРАЦИЯ, РАНЖИРОВАНИЕ, ШКАЛИРОВАНИЕ ЯВЛЯЮТСЯ ВИДАМИ

1. математических методов
2. моделирования

3. теоретического анализа

5.1.2. Пример(ы) ситуационной (ых) задач(и)

Задача 1

При проведении занятия в форме игры, учащимся необходимо было разделиться на несколько команд. Одна студентка стала выражать недовольство, сказав, что она не будет пересаживаться за другую парту и играть со своими сокурсниками, объясняя это тем, что она поссорилась с ними на перемене.

Что делать преподавателю в сложившейся ситуации? Какой альтернативный вариант решения проблемы может он предложить?

Задача 2

При ответе на вопрос студент не согласился с оценкой преподавателя (70 баллов, три), считая ее заниженной, настаивая на оценке 86 баллов (четыре). Ответ действительно содержал недочеты, однако учащийся их не усмотрел.

Каковы Ваши действия в данной ситуации?

Задача 3

На занятии студент систематически отказывается отвечать на вопросы преподавателя, не выполняет задания, обосновывая это тем, что ему не интересно, этот предмет «лишний» для изучения.

Что Вы предпримете в данных сложившихся условиях?

Задача 4

При ответе на вопрос между учащимися возник конфликт из-за того, что они одновременно подняли руку, но преподаватель предоставил право ответить одному из учащихся. Конфликт нарушил ход занятия, поднялся шум, другие учащиеся поспешили присоединиться к спору.

Что Вы предпримете в данных сложившихся условиях?

Задача 5

Студенты регулярно опаздывают на Ваше занятие, тем самым нарушая его ход, мешая другим учащимся, создавая нерабочую обстановку в ученическом коллективе.

Каковы Ваши действия в данной ситуации? Как, на Ваш взгляд, можно решить проблему с опозданиями учащихся?

Задача 6.

На занятии преподаватель вначале сообщает общее положение, закон, а затем постепенно начинает выводить частные случаи, более конкретные задачи.

1.Определите метод обучения в соответствии с логикой раскрытия содержания темы.

2.Укажите его преимущества.

Задача 7

На лекции преподаватель дает студентам задание: слушать внимательно лекцию и находить и записывать неточности и возникающие ошибки, которые преподаватель допускает намеренно. В конце лекции преподаватель обсуждает со студентами все зафиксированные ими ошибки.

1.Определите метод обучения.

2.К какой группе методов он относится?

Задача 8.

На занятии по социальной педагогике учащиеся воспринимают учебную информацию, усваивают наиболее важные моменты в обобщенном виде, закрепляют изученное путем повторения нового материала, применяют изученное в ходе выполнения упражнений или анализа жизненных ситуаций.

1. Определите метод обучения, использованный преподавателем.

2. В каких случаях этот метод наиболее эффективен?

Задача 9.

Начиная занятие, преподаватель узнает, что студенческая группа не подготовилась к важной теме по дисциплине, ссылаясь на отсутствие учебников в библиотеке и т.д.

Каковы Ваши действия в данной ситуации? Необходимо ли, на Ваш взгляд, ставить неудовлетворительные оценки в данном случае?

Задача 10.

Заведующий кафедрой предложил преподавателям составить портфолио достижений на некоторых способных студентов, активно участвующих в общественной и научной жизни университета.

Как Вы считаете, какие виды портфолио можно составить? Что может войти в данное портфолио достижений студента?

Задача 11.

Если бы Вам поручили разработать сборник кейсов по дисциплине, то какие случаи из практической деятельности специалиста могли бы послужить основой для кейса?

Задача 12.

При ответе на вопрос студент сильно заикается из-за волнения и индивидуальных особенностей речи. В результате Вы плохо понимаете, о чем ведёт речь студент, не можете оценить его ответ.

Что Вы предпримете в данных сложившихся условиях?

Задача 13.

Иванов И. И. во время обучения на 3-м курсе университета узнал, что его вуз не прошел аккредитацию.

Что это за явление, и какие последствия будут лично для него?

Задача 14.

На занятии по биологии была организована работа в малых группах. Студентка Зина Р., хотя и была в группе «Поиск», участия в обсуждении, выдвижении идей и их реализации не принимала.

Задача 15.

При проверке самостоятельной работы преподаватель обратил внимание, что работы студентов Н. и В. одинаковы, содержат одни и те же ошибки.

Что Вы предпримете в данных сложившихся условиях?

5.1.3. Примеры заданий по оценке освоения практических навыков и метода активизация творческой деятельности

Пример № 1

1. Анализ статьи СМИ по методике ИНСЕРТ

4. *Авторы приема – ученые Д. Воган и Т. Эстес. Позднее прием модифицировали Ч. Темпл, К. Меридит и Д. Стилл, которые предложили использовать "инсерт" в технологии критического мышления.*
5. Название приема представляет собой аббревиатуру:
6. I – interactive (интерактивная).
7. N – noting (познавательная).
8. S – system for (система).
9. E – effective (для эффективного).
10. R – reading (чтения).
11. T – thinking (и размышления).
12. Перевод несколько вольный, но передает суть метода. Итак, инсерт – это прием технологии развития критического мышления через чтение и письмо (ТРКМЧП), используемый при работе с текстом, с новой информацией.
13. В методике Инсерт часто называют и технологией эффективного чтения.

Как использовать прием "Инсерт" на уроках

14. 1. Учащиеся читают текст, маркируя его специальными значками:
15. V – я это знаю;
16. + – это новая информация для меня;
17. - – я думал по-другому, это противоречит тому, что я знал;
18. ? – это мне непонятно, нужны объяснения, уточнения.
19. Совет: маркировки в тексте удобнее делать на полях карандашом. Или можно подложит полоску бумаги, чтобы не пачкать учебники.

20. 2. Заполняется таблица

21. V	22. +	23. –	24. ?
25. Здесь тезисно записываются термины и понятия, встречающиеся в тексте, которые уже были известны.	26. Отмечается все новое, что стало известно из текста	27. Отмечаются противоречия. То есть, ученик отмечает то, что идет вразрез с его знаниями и убеждениями.	28. Перечисляются непонятные моменты, те, что требуют уточнения или вопросы, возникшие по мере прочтения текста.

29.
30. 3. Чтение таблицы несколькими учениками (выборочно). Никакого обсуждения, просто зачитывание тезисов.
31. 4. Повторное чтение текста. Эта стадия переводит урок уже в этап осмысления. При этом таблица может пополниться, либо какие-то тезисы уже перейдут из одной колонки в другую.
32. 5. Рефлексия. На данном этапе обсуждаются записи, внесенные в таблицу. Идет анализ того, как накапливаются знания. Путь от старого к новому становится более наглядным и понятным.
33.
34. Пример № 2.

Синквейн (от фр. cinguains, англ. cinguain) – пятистрочная стихотворная форма, возникшая в США в начале XX века под влиянием японской поэзии, которая стала использоваться в дидактических целях как эффективный метод развития образной речи. Составление синквейнов является формой свободного творчества, требующей от автора умения анализировать и выделять в информационном поле наиболее значимые элементы, делать выводы и кратко их формулировать. По сути, процедура написания синквейна позволяет гармонично сочетать основные образовательные походы: информационный, деятельностный, личностно ориентиророванный.

Дидактический синквейн основывается не на слоговой зависимости, а на содержательной и синтаксической заданности каждой строки:

Первая строка – тема синквейна, заключает в себе одно слово (обычно существительное или местоимение), которое обозначает объект или предмет, о котором пойдёт речь.

Вторая строка – два слова (чаще всего прилагательные или причастия), они дают описание признаков и свойств выбранного в синквейне предмета или объекта.

Третья строка – образована тремя глаголами или деепричастиями, описывающими характерные действия объекта.

Четвёртая строка – фраза из четырёх слов, выражающая личное отношение автора синквейна к описываемому предмету или объекту.

Пятая строка – одно слово-резюме, характеризующее суть предмета или объекта.

Синквейны очень полезны в качестве:

1) инструмента для синтезирования сложной информации;

2) средств оценки понятийного багажа обучающихся;

3) средства творческой выразительности.

В качестве примера приведём синквейны, разработанные студентами 301 группы отделения социальной работы ВолгГМУ (2017-2018 учебный год):

Знание –

Теоретическое, научное:

Понять, усвоить, применить.

Результат познавательной деятельности человека.

Мировоззрение

Навык –

Интеллектуальный, автоматизированный;

Вырабатывается, закрепляется, совершенствуется;

Деятельность, сформированная путём повторения;

Опыт

Преподаватель-

Душевный, открытый:

Учит, воспитывает, развивает.

Много идей – мало времени.

Призвание.

Педагогика

Захватывающая, интересная

Образовывает, совершенствует, развивает.

Хочется знать ещё больше.

Наука.

Дидактика

Частная, общая

Раскрывать, обосновывать, прогнозировать.

Век живи – век учись.

Развитие.

Общение –

Вербальное, невербальное

Беседовать, контактировать, взаимодействовать.

Процесс установления, развития контактов.

Коммуникация.

Конфликт –

Деструктивный, конструктивный.

Вступить, понять, разрешить

Достижение решения любым способом.

Решение.

35. Пример № 3. Создание ментальной карты

36. **Ментальные карты (**майндмэппинг, mindmapping) или **интеллект-карты -** запись информации, основанной на визуальном мышлении и совместной работе правого и левого полушарий мозга, альтернатива линейного метода записи информации, например, текста. **Интеллект-карта** - это графическое выражение процесса ассоциативного мышления, является естественным продуктом деятельности человеческого мозга. (Тони Бьюзен «Супермышление», 2006 год). Составление ментальных карт - эффективная технология самостоятельной работы с текстом для студентов, аспирантов, а для преподавателей помимо этого может использоваться при подготовке лекции, семинара.

37. Ментальная карта – это инструмент, позволяющий:

38. 1. ясно представить проблемы и идеи;

39. 2. эффективно структурировать и обрабатывать информацию;

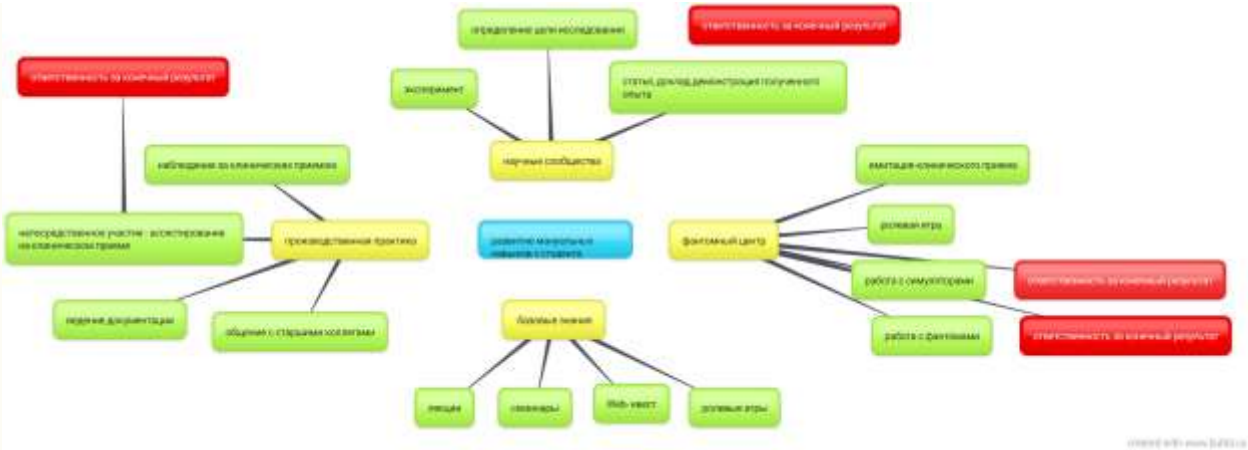
40. 3. включить в работу правое и левое полушарие мозга, мыслить, используя весь свой творческий и интеллектуальный потенциал;

41. 4. повысить производительность труда.

42. Применение ментальных карт перспективно в ряде областей, но для нас важно их использование в обучении, а именно в учебном процессе при работе с текстами для:

- конспектирования учебников, книг, статей, а также лекций на слух,
- написания статей/рефератов/курсовых работ,
- анализа /понимания учебного материала,
- запоминания, поскольку потребуется запоминать, например, не 50 страниц текста, а 50 ключевых слов.

43.



44.
45.
46. **Пример 4. Создание веб-квестов.**
47.

Воспитание

http://klinpsih2015.wixsite.com/mysite/zadanie

Современные пед.технологии

http://litvinovazhenya.wixsite.com/mysite

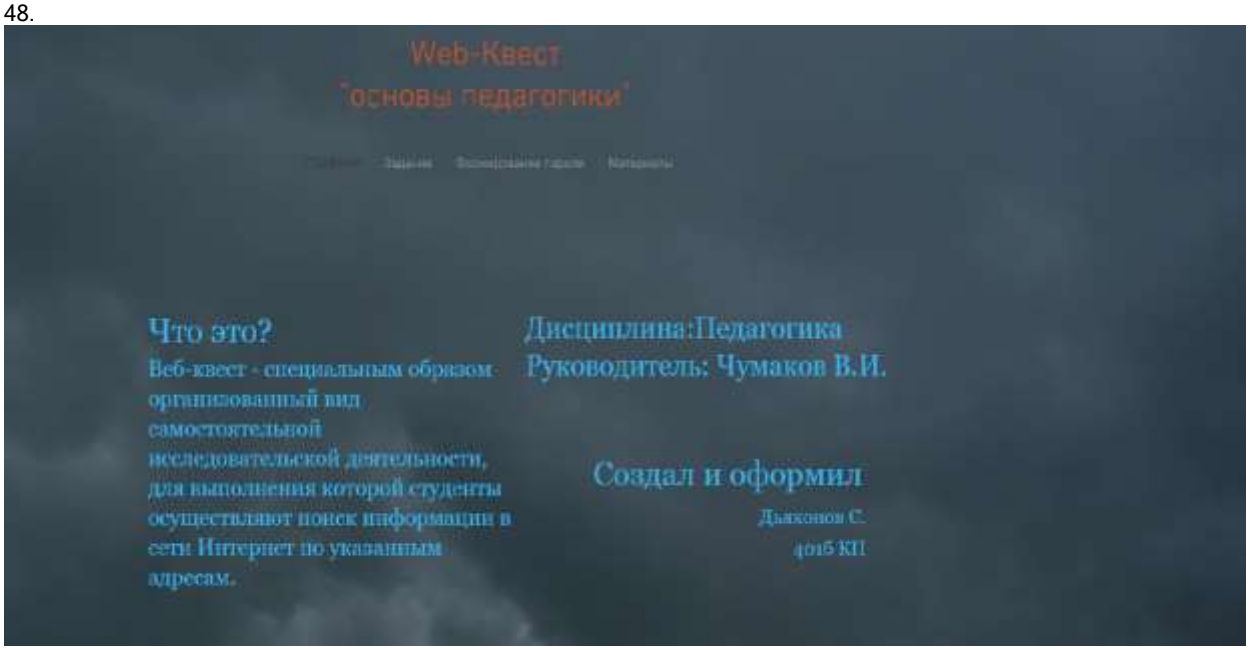
Педагогическая деятельность

http://minsc2014.wixsite.com/mysite

Пед.методология. пед.психология.

http://anutaakseno.wixsite.com/mysite/material

48.



5.1.4. Пример варианта контрольной работы

Задания

№	Виды учебной деятельности слушателей	Продукт
1.	Проектирование практического занятия с применением интерактивных методов обучения	Проведение практического занятия
2.	Проектирование ситуационной задачи или кейса	Описание кейса, создание методического продукта
3.	Проектирование практического занятия с применением игры	Проведение фрагмента практического занятия

5.1.5. Примеры тем рефератов

1. Инновационные направления воспитательной работы в вузе.
2. Основные проблемы дидактики высшей школы на современном
3. этапе её развития.
4. Взаимоотношения преподавателя и студента в вузе.
5. Деятельность педагога по созданию мотивации у студентов к
6. обучению
7. Модель взаимодействия педагога с одаренными студентами.
8. Модель взаимодействия педагога с отстающими студентами.
9. Современные подходы к пониманию педагогической технологии.
10. Технологический подход к обучению.
11. Классификации педагогических технологий.
12. Выбор педагогических технологий.
13. Особенности технологии проектного обучения.
14. Особенности диалоговых технологий обучения.
15. Теоретические основы игровой технологии.
16. Особенности технологии проблемного обучения Педагогические условия эффективности использования педагогических технологий.
17. Особенности проектирования педагогических технологий.
18. Принципы и правила самостоятельной продуктивной работы по
19. созданию индивидуальной самообразовательной траектории.
20. Подходы к оцениванию и коррекции процесса профессионального саморазвития.
21. Профессионально-субъектная позиция педагога высшей школы
22. Психологические барьеры в инновационной деятельности педагога и пути их преодоления.
23. Педагогические инновации.

Реферат - краткое точное изложение содержания документа, включающее основные фактические сведения и выводы, без дополнительной интерпретации или критических замечаний автора реферата. Реферат - достаточно схематичная работа, освещающая небольшой вопрос, по которому уже успела сформироваться общепризнанная в науке точка зрения.

Реферат первоисточника - реферат, составляемый в тех случаях, когда в документе-первоисточнике можно выделить часть, раздел или фрагмент, отражающие информационную сущность или соответствующие задаче реферирования. Обзорный реферат - реферат, обобщающий некоторое множество документов-первоисточников и являющийся сводной характеристикой определенного содержания документов.

Для выполнения реферативной работы предлагается внеаудиторная работа в библиотеке по избранной теме и в компьютерном классе, проведение индивидуальных консультаций с преподавателем при подготовке и рецензировании своей работы.

Работа над рефератом начинается с выбора темы реферата, знакомства с критериями оценки реферата. Структура, содержание, оформление реферата должны соответствовать общепринятым требованиям – стандарту.

49. Традиционная структура реферата:

- оглавление;
- введение;
- содержательная часть - несколько глав (от 2 до 5);
- заключение;
- список литературы (или библиографический список).

50. Каждая из этих частей начинается с новой страницы.

Критерии	Показатели
1.Новизна реферированного текста	- актуальность проблемы и темы; - новизна и самостоятельность в постановке проблемы, в формулировании нового аспекта выбранной для анализа проблемы; - самостоятельность суждений.
2. Степень раскрытия сущности проблемы	- соответствие плана теме реферата; - соответствие содержания теме и плану реферата; - полнота и глубина раскрытия основных понятий проблемы; - обоснованность способов и методов работы с материалом; - умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал; - умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы.
3. Обоснованность выбора источников	- круг, полнота использования литературных источников по проблеме; - привлечение новейших работ по проблеме (журнальные публикации, материалы сборников научных трудов и т.д.).
4. Соблюдение требований	- правильное оформление ссылок на используемую литературу;

к оформлению	- грамотность и культура изложения; - владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы; - соблюдение требований к объему реферата; - культура оформления: выделение абзацев.
5. Грамотность	- отсутствие орфографических и синтаксических ошибок, стилистических погрешностей; - отсутствие опечаток, сокращений слов, кроме общепринятых; - литературный стиль.

5.1.6. Примеры контрольных вопросов для собеседования

1. Что понимают под интерактивным обучением?
2. Назовите черты сходства и различия активных и интерактивных методов обучения.
3. Перечислите рекомендации для проведения занятия с применением интерактивных методов обучения.
4. В чём состоит роль преподавателя в процессе обучения с применением интерактивных методов?
5. Как реализуется обучение с опорой на опыт в андрагогике?
6. Назовите виды клинических ситуационных задач.
7. Каковы возможности метода case-study в медицинском образовании?
8. В каких случаях целесообразно применять в обучении деловые, а в каких ролевые игры?
9. Каким образом на занятиях реализуется отработка практических навыков на занятии?
10. Целесообразно ли повсеместное внедрение дистанционного обучения?

5.2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, собеседование.

5.2.3. Перечень тестовых заданий для промежуточной аттестации

01. ПРОЦЕСС ТЕСТИРОВАНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ РАЗДЕЛЕН НА ТАКИЕ ЭТАПЫ, КАК

1. выбор теста
2. проведение тестирования
3. интерпретация результатов

4. корректировка
5. самоанализ

02. ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ЦЕЛЬ – (один верный ответ)

1. направление работы учителя
2. основное положение деятельности учителя
3. представление учителя о своей педагогической деятельности
4. идеальная модель ожидаемого результата педагогического процесса

03. УЧЕБНЫЙ ПЛАН – ЭТО НОРМАТИВНЫЙ ДОКУМЕНТ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЙ

1. перечень предметов, изучаемых в данном учебном заведении
2. количество времени на изучение тем курса
3. максимальную недельную нагрузку учащихся
4. перечень наглядных пособий
5. количество часов в неделю на изучение каждого предмета

04. ВИДАМИ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНТРОЛЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВРЕМЕННОГО ПОКАЗАТЕЛЯ ЯВЛЯЮТСЯ

1. самоконтроль
2. текущий
3. итоговый
4. фронтальный
5. предварительный

05. ЭТАП ПЛАНИРОВАНИЯ УРОКА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ТАКИЕ ВЗАИМОСВЯЗАННЫЕ СТАДИИ, КАК

1. разработка дидактического аппарата
2. установление структуры урока с проработкой учебных ситуаций
3. определение целей урока
4. определение критериев эффективности урока
5. проведение педагогической диагностики

06. СИСТЕМА ВЗГЛЯДОВ НА ПОНИМАНИЕ СУЩНОСТИ СОДЕРЖАНИЯ И МЕТОДИКИ ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА – ЭТО (один верный ответ)

1. мировоззрение педагога
2. профессиональное сознание
3. концепция обучения
4. педагогическая система

07. ЗАКРЕПЛЕНИЕ КАК ЭТАП УРОКА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

1. специальные задания после объяснения материала
2. разъяснение основных идей учебного материала
3. выработку умений применения знаний
4. воспроизведение учебного материала
5. связь теоретического материала с практикой

08. ОТМЕТКОЙ В ДИДАКТИКЕ НАЗЫВАЮТ (один верный ответ)

1. количественный показатель оценки знаний
2. обеспечение обратной связи с учащимися
3. качественный показатель уровня и глубины знаний учащихся
4. метод устного контроля

09.ПОДХОД К КЛАССИФИКАЦИИ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ, ПРИ КОТОРОМ ЗА ОСНОВАНИЕ БЕРЁТСЯ ИСТОЧНИК ПЕРЕДАЧИ ИНФОРМАЦИИ И ХАРАКТЕР ЕЁ ВОСПРИЯТИЯ (один верный ответ)

1. Перцептивный подход

2. Логический подход

3. Гностический подход

10. ПОДХОД К КЛАССИФИКАЦИИ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ, В КАЧЕСТВЕ ОСНОВАНИЯ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ЛОГИКУ ИЗЛОЖЕНИЯ МАТЕРИАЛА УЧИТЕЛЕМ И ЛОГИКУ ВОСПРИЯТИЯ ЕГО УЧАЩИМИСЯ (один верный ответ)

1. Перцептивный подход

2. Логический подход

3. Гностический подход

11. ПОДХОД К КЛАССИФИКАЦИИ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ, ПРИ КОТОРОМ ОСНОВАНИЕМ ВЫСТУПАЕТ СПОСОБ УПРАВЛЕНИЯ ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ И ХАРАКТЕР УСТАНОВЛЕНИЯ ОБРАТНОЙ СВЯЗИ, ПРЕДЛАГАЕТ ВЫДЕЛЕНИЕ МЕТОДОВ АЛГОРИТМИЗАЦИИ И ПРОГРАММИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ (Т.А.ИЛЬИНА, Л. Н.ЛАНДА) (один верный ответ)

1. Перцептивный подход

2. Кибернетический подход

3. Гностический подход

12. В СИСТЕМЕ ОБЩЕДИДАКТИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ ЭТИ ДИДАКТЫ ВЫДЕЛИЛИ ДВЕ ГРУППЫ: РЕПРОДУКТИВНЫЕ (ИНФОРМАЦИОНО-РЕЦЕПТИВНЫЕ И СОБСТВЕННО РЕПРОДУКТИВНЫЕ) И ПРОДУКТИВНЫЕ (ПРОБЛЕМНОЕ ИЗЛОЖЕНИЕ, ЭВРИСТИЧЕСКИЕ, ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЕ) (один верный ответ)

1. И. Я. Лернер и М. Н. Скаткин
2. Е. Я. Голант, Н. М. Верзилин
3. М. А. Данилов, Б. П. Есипов

5.2.3. Перечень вопросов для собеседования

№	Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые компетенции
1.	Педагогика как наука Объект, предмет, функции педагогики.	ОК-7, ПК-9
2.	Место педагогики в системе гуманитарных наук.	ОК-7, ПК-9
3.	Структура педагогической науки.	ОК-7, ПК-9
4.	Категориальный аппарат педагогики: обучение, воспитание, таксономия, педагогический процесс, дидактическая система	ОК-7, ПК-9
5.	Технология измерения и критерии результативности педагогической технологии	ОК-7, ПК-9
6.	Методология педагогической науки и деятельности. Педагогический эксперимент	ОК-7, ПК-9
7.	Педагогика и её роль в профессиональной деятельности клинического психолога	ОК-7, ПК-9
8.	Понятие педагогического процесса	ОК-7, ПК-9
9.	Системный подход в воспитательной деятельности. Виды воспитания.	ОК-7, ПК-9
10.	Методы и теории профессионального воспитания.	ОК-7, ПК-9
11.	Стили обучения.	ОК-7, ПК-9

12.	Основные подходы к обучению лиц с ОВЗ.	ОК-7, ПК-9
13.	Нормативные документы, регламентирующие деятельность в рамках инклюзивного образования № 273-ФЗ. Принципы инклюзивного образования.	ОК-7, ПК-9
14.	Универсальные и базовые учебные действия. Методы их формирования в инклюзивном образовании	ОК-7, ПК-9
15.	Понятие «особые образовательные потребности» как основа инклюзивной практики.	ОК-7, ПК-9
16.	Понятие адаптивной образовательной программы.	ОК-7, ПК-9
17.	Технологии инклюзивного образования. Деятельностный, бинарный урок.	ОК-7, ПК-9
18.	Профессиональный стандарт педагога.	ОК-7, ПК-9
19.	Требования к компетенциям педагога.	ОК-7, ПК-9
20.	Понятие и структура педагогической деятельности.	ОК-7, ПК-9
21.	Ролевой репертуар педагога.	ОК-7, ПК-9
22.	Педагогическая деятельность и общение	ОК-7, ПК-9
23.	Использование фреймов в повседневности.	ОК-7, ПК-9
24.	Техники эффективного педагогического общения	ОК-7, ПК-9
25.	Типичные ошибки педагога в реализации педагогической коммуникации.	ОК-7, ПК-9
26.	Предмет и проблемы дидактики	ОК-7, ПК-9
27.	Основные дидактические концепции (теории).	ОК-7, ПК-9
28.	Характеристики процесса обучения. Диалогический характер обучения. Целостный характер педагогического процесса	ОК-7, ПК-9
29.	Закономерности и принципы обучения.	ОК-7, ПК-9
30.	Методы обучения в школе. Типы уроков. Формы обучения в школе	ОК-7, ПК-9
31.	Методы обучения в высшей школе.	ОК-7, ПК-9
32.	Формы организации обучения в вузе	ОК-7, ПК-9

33.	Средства обучения. Методы обучения в высшей школе.	ОК-7, ПК-9
34.	Содержание образования в высшей школе. Формы организации обучения в вузе. Типы лекций	ОК-7, ПК-9
35.	Технологический подход в образовании. Метод, методика, технология. Педагогические технологии: классификация.	ОК-7, ПК-9
36.	Отличительные признаки образовательных технологий. Качественное своеобразие образовательных технологий	ОК-7, ПК-9
37.	Целеполагание как системообразующий элемент технологии.	ОК-7, ПК-9
38.	Методическое обеспечение педагогического процесса	ОК-7, ПК-9
39.	Виды практических занятий	ОК-7, ПК-9
40.	Требования к организации практического занятия	ОК-7, ПК-9
41.	Поведенческий тип обучающегося	ОК-7, ПК-9
42.	Педагогическое проектирование как инструментальная основа педагогических технологий.	ОК-7, ПК-9
43.	Понятие педагогического проектирования. Проектирование практического занятия. Этапы, структура проектирования в педагогике	ОК-7, ПК-9
44.	Принципы и функции педагогического проектирования	ОК-7, ПК-9
45.		ОК-7, ПК-9
46.	Педагогические правила развития учебной мотивации.	ОК-7, ПК-9
47.	Мотивация учебной деятельности. Понятие и виды мотивации.	ОК-7, ПК-9
48.	Уровни развития внутренней мотивации.	ОК-7, ПК-9
49.	**Т**аксономия дидактических целей (Блум, Кратволь)	ОК-7, ПК-9
50.	Интерактивные методы обучения	ОК-7, ПК-9
51.	Кейс-стади - разработка и алгоритм решения.	ОК-7, ПК-9
52.	Технологии проблемного обучения. Примеры проблемных ситуаций	ОК-7, ПК-9
53.	Требования к разработке сценария. Проведение ролевой игры.	ОК-7, ПК-9

54.	Характеристика интерактивного обучения.	ОК-7, ПК-9
55.	Классификации активных и интерактивных методов обучения.	ОК-7, ПК-9
56.	Виды игровых технологий. Ролевая и деловая игра.	ОК-7, ПК-9
57.	Организация занятия с использованием интерактивных методов обучения. Ученик в роли учителя. Мозговой штурм. Работа в малых группах.	ОК-7, ПК-9
58.	Проектная технология.	ОК-7, ПК-9
59.	Игровые методы обучения.	ОК-7, ПК-9
60.	Отработка практических навыков. Мастер-класс.	ОК-7, ПК-9
61.	Перевернутое обучение.	ОК-7, ПК-9
62.	Технология развития критического мышления Применение на лекционных и семинарских занятиях.	ОК-7, ПК-9
63.	Сократическая беседа. Майевтика	ОК-7, ПК-9
64.	Телекоммуникационные технологии обучения. Электронная информационно-образовательная среда. Обучающие компьютерные программы.	ОК-7, ПК-9
65.	Майнд-меппинг. Графы логических структур	ОК-7, ПК-9
66.	Веб-квесты. Логика метода, алгоритм создания.	ОК-7, ПК-9
67.	Преимущества кейс-технологии.	ОК-7, ПК-9
68.	Кейс-технологии. Классификация кейсов. Типы ситуаций.	ОК-7, ПК-9
69.	Алгоритм разработки и решения кейса.	ОК-7, ПК-9
70.	Кейс-технология как игра.	ОК-7, ПК-9
71.	Учебные и исследовательские кейсы.	ОК-7, ПК-9
72.	Технологии оценивания учебных достижений. Виды и функции педагогического контроля.	ОК-7, ПК-9
73.	Традиционные и инновационные формы контроля.	ОК-7, ПК-9
74.	Оценка и отметка. Оценочные средства.	ОК-7, ПК-9
75.	Экстремальная педагогика. Экстремальная ситуация как	ОК-7, ПК-9

	социально-психологический феномен.	
76.	Поведенческий тип обучающегося зоны риска.	ОК-7, ПК-9
77.	Правила взаимодействия и педагогического общения с субъектами педагогического процесса зоны риска.	ОК-7, ПК-9
78.	Типовые экстремальные ситуации в педагогическом процессе.	ОК-7, ПК-9

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПОЛИТОЛОГИЯ»

Примеры тестовых заданий

Проверяемые компетенции: ОК-1, ОК-5

1. Наука, изучающая общество как целостную систему, а также отдельные институты, процессы, группы, рассматривая их в связи с функционированием государственной власти, называется…

1) политология;

2) основы экономической теории;

3) антропология;

4) аксиология.

2. Объектом политологии является…

1) политическая сфера общественной жизни;

2) политический процесс;

3) политическая деятельность;

4) государство как институт политической власти.

3. Предметом политологии является…

1) политические теории, концепции, доктрины;

2) политика, политическая власть, их закономерности и технологии;

3) политическая жизнь общества;

4) политическая система общества.

4. Совокупность законов и закономерностей возникновения и развития политических явлений — это:

1) объект политологии;

2) функции политологии;

3) методы политологии;

4) предмет политологии.

5. Бихевиоризм как подход к изучению политики нацелен на выявление:

1) зависимости принятия политических решений от экономических факторов;

2) глубинной взаимосвязи политики и реальных человеческих действий;

3) геополитических закономерностей;

4) принципов политического транзита.

5.1.2. Примеры контрольных вопросов для собеседования

Проверяемые компетенции: ОК-1, ОК-5

7. Объект и предмет политологии как науки.
8. Функции политологии.
9. Понятие политики и ее функции.
10. Взаимоотношение политики с другими сферами жизни общества.
11. Природа власти и эволюция ее форм.

5.2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: собеседование.

5.2.3. Перечень вопросов для собеседования

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые компетенции
42.	Объект и предмет политологии как науки.	ОК-1, ОК-5
43.	Функции политологии.	ОК-1, ОК-5
44.	Понятие политики и ее функции.	ОК-1, ОК-5
45.	Взаимоотношение политики с другими сферами жизни общества.	ОК-1, ОК-5
46.	Природа власти и эволюция ее форм.	ОК-1, ОК-5
47.	Легитимность власти и ее типы.	ОК-1, ОК-5
48.	Понятие политической элиты и ее первые концепции.	ОК-1, ОК-5
49.	Политическое лидерство.	ОК-1, ОК-5
50.	Теории лидерства. Типы лидерства.	ОК-1, ОК-5
51.	Выборы и демократические принципы их проведения.	ОК-1, ОК-5
52.	Типология избирательных систем.	ОК-1, ОК-5
53.	Понятие и сущность политической системы.	ОК-1, ОК-5
54.	Структура политической системы.	ОК-1, ОК-5
55.	Политический режим.	ОК-1, ОК-5
56.	Тоталитарный политический режим.	ОК-1, ОК-5
57.	Авторитарный политический режим.	ОК-1, ОК-5
58.	Демократический политический режим.	ОК-1, ОК-5
59.	Особенности политического режима в России.	ОК-1, ОК-5
60.	Личность как субъект и объект политики.	ОК-1, ОК-5
61.	Сущность государства.	ОК-1, ОК-5

62.	Формы правления и формы государственного устройства.	ОК-1, ОК-5
63.	Правовое социальное государство.	ОК-1, ОК-5
64.	Гражданское общество.	ОК-1, ОК-5
65.	Политические конфликты и способы их разрешения.	ОК-1, ОК-5
66.	Особенности формирования гражданского общества в России.	ОК-1, ОК-5
67.	Типология партий и партийных систем.	ОК-1, ОК-5
68.	Особенности формирования партийной системы в России.	ОК-1, ОК-5
69.	Права человека.	ОК-1, ОК-5
70.	Понятие политической идеологии и ее типы.	ОК-1, ОК-5
71.	Понятие политической культуры. Типы политической культуры.	ОК-1, ОК-5
72.	Политическая модернизация общества.	ОК-1, ОК-5
73.	Особенности современного этапа общественно-политического развития Российской Федерации.	ОК-1, ОК-5
74.	Сущность, история и содержание международных отношений.	ОК-1, ОК-5
75.	Избирательные технологии. Выборы: политическое содержание и правовое регулирование.	ОК-1, ОК-5

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПРАВОВЕДЕНИЕ»

Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Формы текущего контроля успеваемости: тестирование, решение ситуационных задач, написание и защита реферата, собеседование по контрольным вопросам, и др.

Конкретная форма контроля уровня сформированных компетенций к каждому занятию указана в методических пособиях по изучению дисциплины (прилагаются).

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (экзамен или зачёт).

Промежуточная аттестация по дисциплине «Правоведение» проводится в форме зачета, который представляет собой собеседование по заранее подготовленным вопросам. Сдаче зачета предшествует тестирование по всем разделам дисциплины.

Вопросы к зачету по дисциплине «Правоведение»:

№	Вопросы к зачету	Проверяемые компетенции
1.	История возникновения права.	ОК-5
2.	Понятие права, функции и виды правовых норм.	ОК-5
3.	Источники права: понятие и виды.	ОК-5
4.	Понятие, признаки и функции государства.	ОК-5
5.	Основные теории происхождения государства.	ОК-5
6.	Формы государственного устройства и формы государственного правления.	ОК-5
7.	Конституция РФ: понятие, сущность, юридические свойства.	ОК-5
8.	Конституционно-правовой статус личности.	ОК-5
9.	Федеративное устройство Российской Федерации	ОК-5
10.	Президент РФ: условия и порядок избрания, полномочия, импичмент.	ОК-5
11.	Федеральное собрание: права и обязанности депутата.	ОК-5
12.	Судебная система РФ: Конституционный и Верховный Суд. Понятие и статус судьи.	ОК-5
13.	Прямая демократия: выборная система и референдум.	ОК-5
14.	Понятие уголовного права, его задачи, принципы и система.	ОК-5
15.	Понятие и значение уголовного закона: его действие во времени и пространстве.	ОК-5

16.	Понятие, признаки и классификация преступлений.	ОК-5
17.	Уголовная ответственность и наказание.	ОК-5
18.	Понятие административного права: предмет, метод, система, принципы.	ОК-5
19.	Понятие и признаки административной ответственности.	ОК-5
20.	Государственная и муниципальная служба.	ОК-5
21.	Административное правонарушение и административное взыскание.	ОК-5
22.	Понятие гражданского права, его предмет и метод.	ОК-5
23.	Субъекты и объекты гражданских правоотношений.	ОК-5
24.	Право собственности и ограниченные вещные права.	ОК-5
25.	Защита гражданских прав и гражданско-правовая ответственность.	ОК-5
26.	Предмет, задачи, принципы и источники трудового права.	ОК-5
27.	Трудовые правоотношения и их субъекты.	ОК-5
28.	Трудовой договор: условия заключения, продления, прекращения.	ОК-5
29.	Регламентация рабочего времени и времени отдыха.	ОК-5
30.	Юридическая ответственность в трудовом праве.	ОК-5
31.	Понятие семейного права и семейное законодательство.	ОК-5
32.	Понятие, порядок и условия заключения и расторжения брака.	ОК-5
33.	Брачно-семейные отношения: права и обязанности супругов, родителей и детей.	ОК-5
34.	Правовая защита детей и алиментные обязательства.	ОК-5
35.	Понятие, признаки и виды юридической ответственности.	ОК-5
36.	Обстоятельства, исключающие юридическую ответственность.	ОК-5
37.	Обстоятельства, освобождающие от юридической ответственности.	ОК-5
38.	Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан.	ОК-5
39.	Правовое регулирование деятельности врача, его права и обязанности	ОК-5
40.	Правовой статус пациента, его права и обязанности.	ОК-5

41.	Понятие, сущность и особенности международного права.	ОК-5
42.	Правовой статус субъектов международного права.	ОК-5

Примеры тестовых заданий.

1. Действующая Конституция Российской Федерации была принята…

А) 13 декабря 1992 года;

Б) 12 декабря 1993 года;

В) 12 декабря 1992 года.

2. Федеральное собрание Российской Федерации является…

А) представительным органом;

Б) представительным и законодательным органом;

В) исполнительным органом.

3.Административный арест назначается…

А) должностным лицом;

Б) полномочным административным органом;

В) судом.

4.Обязано ли лицо, привлекаемое к административной ответственности, доказывать свою невиновность?

А) Да;

Б) Нет.

5. Источник уголовного права:

А)Обычай;

Б)Уголовный кодекс;

В)Постановление Пленума Верховного Суда РФ;

Г)Конституция Российской Федерации.

6. Орган, в компетенции которого принимать уголовные законы РФ

А)Конституционный Суд;

Б)Государственная Дума;

В)Совет Федераций;

Г)Верховный Суд.

7.Правоспособность гражданина возникает в момент:

А) вступления в брак;

Б) его рождения;

В) рождения у него первого ребенка;

Г) приобретения им имени.

8. Правоспособность гражданина прекращается в момент:

А) признания его судом недееспособным;

Б) осуждения его судом за совершение правонарушения;

В) его смерти;

Г) установления над ним опеки или попечительства.

9.Брачный договор регулирует:

А) личные неимущественные отношения супругов;

Б) личные имущественные отношения супругов;

В) неимущественные отношения родителей и детей;

Г) отношения между усыновителями и усыновленными;

Д) отношения между супругами и органами опеки и попечительства.

10. Трудоспособные дети, достигшие …, должны заботиться о нетрудоспособных родителях:

А) 18 лет;

Б) 20 лет;

В) 21 года;

Г) 24 лет;

Д) 25 лет.

11. Коллективный договор – это…

А) трудовой договор между несколькими работниками и одним работодателем;

Б) правовой акт, регулирующий социально-трудовые отношения в организации и заключаемый работниками и работодателем в лице их представителей;

В) соглашение между государственными органами, работниками и представителем работодателя.

12. По общему правилу заключение трудового договора допускается с лицами, достигшими возраста …

А) четырнадцати лет;

Б) пятнадцати лет;

В) шестнадцати лет.

13. Засекречиванию подлежат сведения о …

А) состоянии преступности;

Б)фактах нарушения прав и свобод человека и гражданина;

В)силах и средствах гражданской обороны.

14. Режим документированной информации – это …

А)выделенная информация по определенной цели;

Б)электронный документ с электронно-цифровой подписью;

В)выделенная информация в любой знаковой форме.

Примеры ситуационных задач

Проходя по улице, два приятеля увидели лежащего на тротуаре человека. Наклонившись над ним, чтобы оказать помощь, они обнаружили, что человек мертв. Испугавшись, приятели попытались скрыться, но были задержаны проходящим мимо нарядом полиции. Их доставили в отделение полиции и задержали на 72 часа по подозрению в совершении преступления. Правомерны ли действия сотрудников полиции?

Следователь Корнев вызвал на допрос Малышева, являющегося свидетелем по факту совершения хулиганства его соседом Сомовым. Но в назначенное время Малышев на допрос не явился, поэтому Корнев был вынужден пойти к нему домой. Однако родители Малышева, с которыми он вместе проживал, следователи в квартиру не пустили. Правомерны ли действия следователя?

В течении нескольких лет от Звонарева не было вестей. Его жена обратилась в суд с просьбой об объявлении ее мужа умершим. В течении скольких лет о ее муже не должно быть сведений о месте его пребывания, чтобы суд объявил его умершим. Какой день будет считаться смертью ее мужа?

Лишенный двадцати лет назад родительских прав Левшин, достигнув преклонного возраста, обратился в суд с иском о взыскании алиментов со своих совершеннолетних детей. Какое решение должен принять суд?

Петрова в течение пяти лет безуспешно пыталась получить алименты со своего мужа, который всячески уклонялся от их выплаты на содержание девятилетнего сына. Потеряв терпение, она обратилась в суд с заявлением о взыскании алиментов, указав, что ранее они не выплачивались по соглашению об уплате алиментов. Петрова просила взыскать с ответчика алименты за прошедший пятилетний срок. Какое решение должен принять суд?

Попов в результате неаккуратного обращения с паспортом привел его в негодность. Впоследствии он написал заявление на имя начальника паспортного стола отделения полиции с просьбой выдать новый паспорт установленного образца. Можно ли привлечь Попова к административной ответственности?

Заведующая складом подала заявление об увольнении по собственному желанию. В период отработки на её складе проводилась инвентаризация. Предупредительный срок истекал, но работодатель заявил, что уволена она будет только тогда, когда закончится инвентаризация, т.е. через десять дней. Правомерны ли действия администрации?

В АО Московский трикотажный комбинат «Вариант» с просьбой о трудоустройстве обратились: ткачиха Сидорова, юрисконсульт Петренко и водитель Остапов. Все они предъявили в отдел кадров свои трудовые книжки и паспорта. Какие еще документы вправе потребовать от них в отделе кадров?

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПРОЕКТИВНЫЕ МЕТОДЫ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ»

Оценочные средства для текущего и рубежного контроля успеваемости

Помимо аудиторных форм работы со студентами предполагается индивидуальные формы обучения, имеющие характер *самостоятельной внеаудиторной работы студентов:* подготовка реферата, а также банка проективных методик (методическое описание методик со стимульным материалом).

ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ / ДОКЛАДОВ:

1. Проблема теоретического обоснования проективного метода.
2. Специфические характеристики проективных методов.
3. История развития и обоснования проективного метода.
4. Герменевтические и семиотические подходы к обоснованию проективного метода.
5. Проективный метод в контексте концепции личностного смысла.
6. Апробация конкретных проективных методик в клинике психических расстройств.
7. Диагностика паттернов объектных отношений с применением проективных методов.
8. Диагностика защитных механизмов с применением проективных методов.
9. Проективные методы в изучении коммуникации и ее нарушений.
10. Проективные методы в описании индивидуального случая: пример реализации идеографического подхода.
11. Проблема интерпретации данных в проективном методе.
12. Влияние психоанализа на становление проективного метода.
13. Значение исследований «нового взгляда» для обоснования проективного метода.

БАНК ПРОЕКТИВНЫХ МЕТОДИК

1. Тест фрустрационных реакций С.Розенцвейга.
2. Методика чернильных пятен Г.Роршаха.
3. Тест тематической апперцепции (ТАТ) для разных этнических и возрастных групп (CAT, SAT Л.Бел-лака)
4. Hand-test как проективный метод исследования личности
5. Цветовой тест Люшера.
6. Рисунок человека.
7. Тест «Несуществующее животное».
8. Тест «Дом. Дерево.Человек»
9. Методика «Рисунок семьи»
10. Методика «Человек под дождем»
11. КИСС
12. Проективные графические методики
13. Метод "Незаконченные предложения" (тест Сакса-Леви)
14. Тест СОНДИ
15. Тест «Автопортрет»

Критерии оценки рефератов:

- соответствие содержания реферата заявленной теме и степень ее раскрытия;
- техническое оформление реферата: соблюдение необходимой структуры, параметры форматирования текста.

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

ВПЕРВЫЕ ТЕРМИН “ПРОЕКЦИЯ” В ЕГО ПСИХОЛОГИЧЕСКОМ ЗНАЧЕНИИ БЫЛ ИСПОЛЬЗОВАН

1) З. Фрейдом +
2) К.Г.Юнгом
3) Л. Френком

МЕТОДИКА, ПОЗВОЛЯЮЩАЯ НАДЕЖНО ПРОГНОЗИРОВАТЬ И КАЧЕСТВЕННО ОЦЕНИВАТЬ ТАКОЕ СПЕЦИФИЧЕСКОЕ СВОЙСТВО ЛИЧНОСТИ КАК ОТКРЫТОЕ АГРЕССИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ, НАЗЫВАЕТСЯ

1) TAT
2) SAT
3) Hand-test +

ТЕРМИН “ПРОЕКТИВНЫЕ” БЫЛ ВПЕРВЫЕ ИСПОЛЬЗОВАН

1) З. Фрейдом
2) К.Г.Юнгом
3) Л. Френком+

ПРОЕКТИВНЫЕ ТЕСТЫ И МЕТОДИКИ ОТЛИЧАЮТСЯ ОТ ОБЪЕКТИВНЫХ ТЕСТОВ И СТАНДАРТИЗИРОВАННЫХ САМООТЧЕТОВ ТЕМ, ЧТО:

1) не могут давать объективных и надежных результатов;
2) результаты по тесту не поддаются никакой формализации;
3) интерпретация результатов по тесту зависит от компетентности и уровня квалификации психодиагноста.+

К КОНСТРУИРУЮЩИМ МЕТОДИКАМ ОТНОСЯТСЯ

1) Модифицированный TAT , Баблз (Bubble drawing), *Психорисунки*
2) Модифицированный TAT , Баблз (Bubble drawing), Коллаж +
3) Баблз (Bubble drawing), Психорисунки, Незавершенные рисунки

Критерии оценки результатов тестирования:

отлично: правильные ответы на **9-10 вопросов** (из 10-ти; **90-100%**)

хорошо: правильные ответы на **7-8 вопросов** (из 10-ти; **80-88%**)

удовлетворительно: правильные ответы на **5-6 вопросов** (из 10-ти; **70-78%**)

ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ

Задача 1. Заполните в таблице «Классификация групп проективных методик» представленной ниже пропущенные места

Название группы	Краткая характеристика	Методики
конститутивные	структурирование, оформление стимулов, придание им смысла	методика Роршаха
конструктивные	**?**	Мира методика: 232 детали. Делятся на 15 групп. Испытуемый создаёт свой мир
интерпретативные	истолкование какого - либо события, ситуации	**?**
катартические	осуществление игровой деятельности в специально организованных условиях	Психодрама
экспрессивные	**?**	Методика «Дом -дерево-человек»
?	предпочтение одних стимулов, как наиболее желательных, другим	методика Люшера
аддитивные	завершение предложения, рассказа, истории	**?**

Ответ:

Название группы	Краткая характеристика	Методики
конститутивные	структурирование, оформление стимулов, придание им смысла	методика Роршаха
конструктивные	создание из оформленных деталей осмысленного целого	Мира методика: 232 детали. Делятся на 15 групп. Испытуемый создаёт свой

		мир
интерпретативные	истолкование какого - либо события, ситуации	ТАТ
катартические	осуществление игровой деятельности в специально организованных условиях	Психодрама
экспрессивные	рисование на свободную или заданную тему	Методика «Дом -дерево-человек»
импрессивные	предпочтение одних стимулов, как наиболее желательных, другим	методика Люшера
аддитивные	завершение предложения, рассказа, истории	методики “Завершения предложения”

Задача 2.

«Психологический» подход к анализу рисунков ориентирован на помощь в решении актуальных проблем клиента. Поэтому прежде чем перейти к процессу консультирования, психолог должен составить для себя объективную картину. Назовите компоненты, необходимые психологу для объективной картины.

Ответ:

запроса клиента; личностных характеристик клиента; особенностей его самоощущения при взаимодействии с близкими; специфических взаимосвязях между проблемой, заявленной клиентом, и другими обстоятельствами его жизни.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины осуществляется в форме зачета.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ЗАЧЕТУ

1. Понятие проективных методов исследования личности, отличия проективного подхода от других подходов к исследованию и диагностике личности.

2. Проективные методы в работе практического психолога, их особенности и области применения (на примерах).
3. Основные этапы становления и развития проективного подхода в психологии.
4. Области и цели применения проективных методов.
5. Формальные характеристики группы проективных методов в сравнении с тестовыми методами; общая классификация и обзор классических и современных методов.
6. Основные направления теоретического обоснования проективных методов: ПМ и психоанализ, ПМ и когнитивная психология.
7. Теоретическое обоснование проективного метода в русле теории объектных отношений.
8. Концепция проекции и обоснование ПМ: психоаналитический и когнитивный подходы.
9. Концепция проекции Л.Френка и гештальтпсихологическое обоснование ПМ.
10. Теоретическое обоснование методики Г. Мерреем: теория личности, понятие о «теме» как единстве «потребности» и «давления».
11. Классификация проективных методов исследования личности.
12. Возможности и ограничения применения проективных методов исследования личности.
13. Использование приемов и методов проективной психологии в процессе индивидуального и группового консультирования: специфика диагностической ситуации, возможности и ограничения в Волгоградской области.
14. Использование приемов и методов проективной психологии в клинической практике: специфика диагностической ситуации, возможности и ограничения в Волгоградской области.
15. Семиотические и герменевтические подходы к интерпретации «значения» таблиц ТАТ.
16. Процедура проведения ТАТ, принципы и приемы интерпретации рассказов (модели Г. Меррея, Д.Рапапорта, Л.Беллака, С.Томкинса) в Волгоградской области
17. Тест Роршаха: история создания, принципы обоснования; особенности действия механизма проекции.
18. Процедура проведения теста Роршаха, форма протокола обследования, принципы шифровки, составление психограммы и интерпретация индивидуального случая.
19. Методика рисуночной фрустрации С. Розенцвейга: цель и задачи методики, процедура проведения в Волгоградской области
20. Методика рисуночной фрустрации С. Розенцвейга: характеристика диагностических показателей и процедура обработки протоколов методики (таблица профилей, расчет формул и GCR) .
21. Методика рисуночной фрустрации С. Розенцвейга: интерпретация отдельных показателей и целостная оценка результатов исследования в Волгоградской области
22. Графические проективные методы: общая характеристика, особенности механизма проекции в графических методах; примеры основных графических методов.
23. Hand-test: общая характеристика, процедура про ведения, основные принципы интерпретации (с приведением примеров) в Волгоградской области
24. Тесты «Рисунок человека», «Рисунок несуществующего животного», «Рисунок семьи»: общая характеристика, процедуры про ведения, основные принципы интерпретации (с приведением примеров) в Волгоградской области
25. Варианты новых проективных методик в Волгоградской области.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ЭТИКА»

Примеры тестовых заданий

Проверяемые компетенции: ОК-6, ОК-7, ОПК-3, ПК-3

1. Этика относится к разделу философии, который после Канта принято называть:
а) теоретический;
б) прикладной;
в) критический;
г) практический.

2. В отечественной традиции исследования этики, к структуре морали принято относить элементы, кроме:
а) сознание;
б) нравственность;
в) деяние;
г) отношение.

3. Под предвосхищением результатов деятельности в этике принято понимать:
а) мотив;
б) сознание;
в) цель;
г) средство.

4. Раздел профессиональной этики относится к:
а) теоретической этике;

б) практической этике;

в) прикладной этике;

г) ситуационно этике.

5. Принцип «не навреди» в область профессиональной этики ввел:
а) Аристотель;
б) Секст Эмпирик;
в) Гиппократ;
г) Сократ.

5.1.2. Примеры контрольных вопросов для собеседования.

1. Этика Сократа: единство добродетели и знания.
2. Категорический императив Канта: автономность и рациональность морали.
3. Консиквенциализм и принциплизм как методы этики.
4. Долг и польза: аксиологические проблемы профессиональной этики психолога.
5. Верность и честность как профессионально важные качества.

5.2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: собеседование.

Перечень вопросов для собеседования

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые компетенции
76.	Этика в структуре философского знания.	ОК-6, ОК-7, ОПК-3, ПК-3
77.	Этика как учение о морали.	ОК-6, ОК-7, ОПК-3, ПК-3
78.	Проблема методов в этике.	ОК-6, ОК-7, ОПК-3, ПК-3
79.	Теории происхождения морали.	ОК-6, ОК-7, ОПК-3, ПК-3
80.	Моральные действия. Диалектика целей и средств в этике.	ОК-6, ОК-7, ОПК-3, ПК-3
81.	Моральные отношения.	ОК-6, ОК-7, ОПК-3, ПК-3
82.	Моральное сознание.	ОК-6, ОК-7, ОПК-3, ПК-3
83.	Основные категории морали: добро и зло, моральные нормы и моральные идеалы, моральные принципы, долг.	ОК-6, ОК-7, ОПК-3, ПК-3
84.	Свобода и ответственность в этике.	ОК-6, ОК-7, ОПК-3, ПК-3

85.	Справедливость как регулятивный принцип межличностных отношений.	ОК-6, ОК-7, ОПК-3, ПК-3
86.	Соотношение права и морали.	ОК-6, ОК-7, ОПК-3, ПК-3
87.	Профессиональная этика в системе прикладного этического знания.	ОК-6, ОК-7, ОПК-3, ПК-3
88.	Место профессиональной морали в структуре профессиональной деятельности.	ОК-6, ОК-7, ОПК-3, ПК-3
89.	Профессиональные стандарты психологов.	ОК-6, ОК-7, ОПК-3, ПК-3
90.	Жизнь как ценность. Идеи А. Швейцера.	ОК-6, ОК-7, ОПК-3, ПК-3
91.	История этических учений Древнего Востока.	ОК-6, ОК-7, ОПК-3, ПК-3
92.	Этические учения древнегреческих философов.	ОК-6, ОК-7, ОПК-3, ПК-3
93.	Этика иудаизма.	ОК-6, ОК-7, ОПК-3, ПК-3
94.	Этика ислама.	ОК-6, ОК-7, ОПК-3, ПК-3
95.	Христианская этика.	ОК-6, ОК-7, ОПК-3, ПК-3
96.	Категорический и гипотетический императивы в практической философии И. Канта.	ОК-6, ОК-7, ОПК-3, ПК-3
97.	Этика утилитаризма.	ОК-6, ОК-7, ОПК-3, ПК-3
98.	Моральные принципы прагматизма. Этические взгляды А. Бадью.	ОК-6, ОК-7, ОПК-3, ПК-3
99.	Профессиональные моральные кодексы. Корпоративная этика.	ОК-6, ОК-7, ОПК-3, ПК-3
100.	Профессионально важные качества: этический аспект.	ОК-6, ОК-7, ОПК-3, ПК-3

101.	Моральные отношения в коллективе. Деловой этикет.	ОК-6, ОК-7, ОПК-3, ПК-3
102.	Особенности профессионального общения с тяжелобольными и больными в терминальном состоянии.	ОК-6, ОК-7, ОПК-3, ПК-3
103.	Благополучие клиента (пациента).	ОК-6, ОК-7, ОПК-3, ПК-3
104.	Проблема профессионального выгорания психолога. Необходимость постоянного личностного роста	ОК-6, ОК-7, ОПК-3, ПК-3
105.	Мораль врача и мораль пациента.	ОК-6, ОК-7, ОПК-3, ПК-3

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«Психиатрия»

Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

Формы текущей аттестации: решение ситуационных задач, тестирование, собеседование по контрольным вопросам.

5.1.1. Примеры тестовых заданий:

Проверяемые компетенции: **ОК-9, ПК-5**, **ПК-6**, **ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11**, **ПСК-3.12**

Выберите один правильный ответ.
1. Критериями навязчивых идей являются

1) чуждость для личности больного (+)
2) отсутствие критического отношения к ним
3) прогредиентность
4) невозможность переубеждения больного

2. Затяжная психическая травма вызывает

1) шизофрению
2) расстройство личности
3) невроз (+)
4) болезнь Пика

3. К реактивным психозам относятся

1) реактивный ступор (+)
2) иволюционная меланхолия
3) прогрессивный паралич
4) кататонический ступор

4. Понятию “психопатия” соответствует

1) акцентуированная личность
2) патология характера (+)
3) психопатоподобные расстройства
4) эмоциональная дефицитарность

5. Для шизоидных психопатов характерны

1) театральность
2) аутичность (+)
3) отсутствие критики
4) синтонность

6. Кардинальными признаками эпилепсии являются

1) расстройства сознания в форме делирия
2) нарушения сознания в виде пароксизмов (+)
3) дефект личности

4) появление бредовых идей

7. Для острого периода черепно-мозговой травмы наиболее характерен синдром

1) астено-невротический
2) галлюцинаторно-бредовой
3) маниакальный
4) **амнестический (+)**

8. Для болезни Пика характерны

1) сопор
2) ступор
3) **апатия (+)**
4) депрессия

9. Классификация шизофрении определяется

1) **клинической формой и типом течения болезни (+)**
2) возрастным периодом возникновения болезни
3) эффектом от проводимой терапии
4) длительностью течения

10. При шизофрении наблюдается

1) корсаковский синдром
2) **апато-абулический синдром (+)**
3) психопатоподобный синдром
4) дисмнестический синдром

5.1.2. Пример(ы) ситуационной(ых) задач

Проверяемые компетенции: **ОК-9, ПК-5**, **ПК-6**, **ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11**, **ПСК-3.12**

Задача 1.

Пациент, 18 лет. Согласно анамнезу: отец больного страдал алкоголизмом. По словам матери, с раннего детства пациент отставал в психомоторном развитии - только к 3,5 годам начал ходить и говорить. Перенес: корь, скарлатину, до 16 лет страдал ночным энурезом. В школу пошел с 8 лет, два года учился в 1 классе, но не смог усвоить программу. Был переведен в коррекционную школу, с трудом окончил 6 классов. Профессии приобрести не смог. Работал на стройке разнорабочим, иногда помогал в домашнем хозяйстве. В прошлом году перенес травму головы с кратковременной потерей сознания, находился на лечении по поводу сотрясения головного мозга. С тех пор беспокоят периодические головные боли. Мать пациента жалуется на плохую сообразительность сына, инертность. При осмотре: пациент не может назвать текущего года, путает месяцы, вообще не знает сколько в году месяцев, путает их названия. Устный счет производит по пальцам, с ошибками. Читает по слогам медленно, многосложные слова произносит неправильно. Пишет только простые слова и только печатными буквами. После того, как врач дважды прочитал ему басню "Лиса и Журавль", не смог передать ее содержание, не понял смысла. Не может перечислить стороны света, из городов знает только город своего проживания. Запас слов мал. Интереса к чему-либо не проявляет, бродит без дела по отделению, много смеется, иногда листает журнал и рассматривает картинки. В неврологическом состоянии:

сходящееся косоглазие, слаженность левой носогубной складки. В соматическом состоянии отклонений не выявлено. При эксперементально-психологическом исследовании: IQ = 52.

Вопросы к задаче:

1. Перечислите симптомы, описанные в задаче.
2. Укажите ведущий психопатологический синдром.
3. Предположите диагноз.
4. Особенности взаимодействия с пациентом.
5. Ваши рекомендации.

Ответ к задаче:

1. Снижение интеллекта
2. Слабоумие
3. Умственная отсталость легкой степени
4. Взаимодействие с пациентом осуществляется в присутствии сопровождающего (законного представителя). Инструкции даются медленно, четко, на понятном пациенту языке, рекомендации лучше давать в письменном виде.
5. Наблюдение и лечение у психиатра по месту жительства. Решение социальных вопросов. Проведение психопрофилактической беседы (в том числе с членами семьи).

Задача № 2.

Пациентка, 23 года, студентка педагогического института. По характеру застенчивая, обидчивая, любит уединение. Учится хорошо; много занимается. Живет на частной квартире с хозяйкой. В течение последних 2-х месяцев у девушки конфликт с хозяйкой: та обвинила ее в краже денег. Пациентка чувствовала себя оскорбленной, хотела уйти на другую квартиру, но побоялась, что уход будет расценен как бегство и признание в воровстве; отношения усложнились, не разговаривала с хозяйкой. В тоже время много занималась в связи с экзаменами, не досыпала, плохо питалась. Накануне последнего экзамена совсем не спала, пошла сдавать экзамен с сильной головной болью. Взяв билет, решила, что ничего не знает, отвечать отказалась. Дома испытывала общее недомогание, усталость. Не давали покоя мысли о тяжелой болезни сердца, часто щупала пульс: казалось, что сердце останавливается. Несколько дней лежала в постели, думала о болезни, отмечалась бессонница. Терапевтом направлена в психоневрологичнский диспансер. На приеме у врача-психиатра: правильно ориентирована, подробно рассказывает о своей болезни. Переживает, что не сдала экзамен; боится, что не сможет больше учиться. Жалуется, что при чтении книг не может сосредоточиться, не может переносить яркого света в комнате, звуков телевизора, при занятиях быстро устает. Все время говорит о болезни сердца, щупает у себя пульс. Предъявляет жалобы на нарушение сна, снижение аппетита, плаксивость и раздражительность. В соматическом состоянии отклонений не выявлено.

Вопросы к задаче:

1. Перечислите симптомы, описанные в задаче.
2. Укажите ведущий психопатологический синдром, особенности личности пациента.
3. Предположите диагноз.
4. Особенности взаимодействия с пациентом.
5. Ваши рекомендации.

<u>Ответ к задаче:</u>

1. Симптомы: утомляемость, гиперстезия, снижение внимания, ипохондрические сверхценные идеи, нарушение сна, снижение аппетита, плаксивость, раздражительность.
2. Синдром: астенический.
3. Диагноз: Неврастения (астенический невроз) у сенситивной личности.
4. Поддержка, мягкость в общении.
5. Наблюдение и лечение у психиатра по месту жительства. Проведение психопрофилактической беседы с целью нормализации режима труда и отдыха, налаживания здорового образа жизни, индивидуальная и групповая психотерапия.

5.1.3. Примеры заданий по оценке освоения практических навыков:

Проверяемые компетенции: **ОК-9, ПК-5**, **ПК-6**, **ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11**, **ПСК-3.12**

1. Проведите беседу с пациентом в отделении психиатрического стационара.
2. Опишите психический статус пациента, используя методические рекомендации по курации больных.
3. Обоснуйте синдромологический диагноз больного.

5.1.4. Пример варианта контрольной работы:

Составьте сравнительную таблицу синдромов нарушения сознания.

Проверяемые компетенции: **ОК-9, ПК-5**, **ПК-6**, **ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11**, **ПСК-3.12**

5.1.5. Примеры тем рефератов:

Проверяемые компетенции: **ОК-9, ПК-5**, **ПК-6**, **ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11**, **ПСК-3.12**

1. Этические и юридические аспекты психиатрии
2. Психопрофилактика и реабилитация
3. Патофизиологические и генетические основы психических расстройств
4. Эпидемиология психических расстройств
5. Особенности патологии мышления при шизофрении
6. Особенности патологии мышления при органических психических расстройствах
7. Особенности аддиктивной личности

5.1.6. Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Предмет и задачи психиатрии.

2. Основные этапы развития психиатрии как раздела клинической медицины.

3. Основные положения Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».

4. Виды и порядок оказания психиатрической помощи.

5. Структура, задачи, организация работы психиатрического стационара и диспансера.

6. Методы диагностики в психиатрии: клинический метод (беседа, наблюдение за поведением больного), дополнительные методы.

7. Экспертизы в психиатрии (трудовая, военная, судебно-психиатрическая).

8. Принципы современной классификации психических расстройств.

5.1.7. Примеры тем докладов.
(проверяемые компетенции: **ОК-9, ПК-5**, **ПК-6**, **ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11**, **ПСК-3.12):**

1. Диспозициональное направление в теории личности
2. Научающе-бихевиоральное направление в теории личности
3. Социально-когнитивное направление в теории личности
4. Гуманистическое направление в теории личности
5. Феноменологическое направление в теории личности
6. Модальноспецифические и модальнонеспецифические нарушения памяти
7. Возможности нейропсихологического исследования в психиатрии
8. Дифференциально-диагностические признаки деменции при различных заболеваниях
9. Особенности когнитивных нарушений при аффективных расстройствах
10. Диагностика суицидальной готовности.

Критерии оценки работы студента на клинических практических занятиях при собеседовании по контрольным вопросам:

Для расчета рейтинга по дисциплине «Психиатрия, медицинская психология» применяется вторая модель (в соответствии внутри кафедральным положением о рейтинге студента по дисциплине). В связи с чем, текущий контроль успеваемости осуществляется по пятибалльной системе. В конце семестра полученный средний балл пятибалльной системы переводится в 100-балльную.

«5» (отлично) – оценка **«отлично»** ставится обучающемуся, давшему полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показавшему совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрывшему основные положения темы, в ответе которого прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Демонстрируется знание об объекте на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ излагается литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.

«4» (хорошо) – оценка **«хорошо»** ставится обучающемуся, давшему полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показавшему умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. При этом ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.

«3» (удовлетворительно) – оценка **«удовлетворительно»** ставится обучающемуся, давшему недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ, логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допускаются ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.

«2» (неудовлетворительно) – оценка **«неудовлетворительно»** ставится обучающемуся, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера или не представившему ответов по базовым вопросам дисциплины.

Критерии оценки работы студента на клинических практических занятиях при решении ситуационных задач:

«5» отлично – студент решил задачу правильно и обосновал свой ответ.

«4» хорошо – студент решил задачу правильно, при обосновании ответа допустил неточности и ошибки, которые исправил при помощи преподавателя.

«3» удовлетворительно – студент частично справился с решением задачи, затрудняется обосновать свой ответ, делает грубые ошибки при пояснениях своего ответа.

«2» неудовлетворительно – студент не решил задачу.

Критерии оценки тестирования:

% выполнения задания	Балл по 100-балльной системе
91-100	91-100
81-90	81-90
71-80	71-80
61-70	61-70
0-60	0

Требования к оформлению докладов и критерии оценки самостоятельной работы. Доклад может быть представлен в визуализационной форме (презентация), либо устно. Выступление должно включать три основные части: введение (отражается план доклада, цель анализа данной проблемы и значение ее решения в теоретическом и практическом планах); содержательная часть (рассматриваются современные представления об особенностях поставленной проблемы в литературе, используемые авторами методы, проводится анализ основных материалов по проблеме, приводятся схемы, графики, рисунки, иллюстрирующие текстовые данные); заключительная часть (подводятся итоги и формулируются вопросы по данной проблеме, которые пока не нашли своего решения в науке).

Критерии оценки доклада.

«5» (отлично) – оценка **«отлично»** ставится обучающемуся, показавшему совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрывшему основные положения темы, в докладе которого прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Демонстрируется знание об объекте на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Доклад излагается литературным языком, свободно (не читается) в терминах науки. Активно используется иллюстрационный материал, облегчающий восприятие теоретических данных. Студент свободно ориентируется в материале, отвечает на вопросы, задаваемые слушателями и преподавателем, сам может сформулировать вопросы к аудитории по изложенному материалу.

«4» (хорошо) – оценка **«хорошо»** ставится обучающемуся, показавшему умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. При этом ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки, при ответе студент пользуется текстом. Доклад сопровождается небольшим колличеством иллюстраций. Студент ориентируется в материале, отвечает на вопросы, задаваемые слушателями и преподавателем, сам может сформулировать вопросы к аудитории по изложенному материалу.

«3» (удовлетворительно) – оценка **«удовлетворительно»** ставится обучающемуся, в докладе которого логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допускаются ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Студент плохо ориентируется в материале, затрудняется при оформлении ответов на вопросы, задаваемые слушателями и преподавателем, формулирует вопросы к аудитории по изложенному материалу в лаконичной форме.

«2» (неудовлетворительно) – оценка **«неудовлетворительно»** ставится обучающемуся, не раскрывшему избранную тему в докладе, не ориентирующегося в материале.

Результирующая оценка по итогам изучения раздела дисциплины в семестре рассчитывается как средняя всех форм текущего контроля с учетом дополнительных премиальных баллов (бонусов) и штрафов (в соответствии внутри кафедральным положением о рейтинге студента по дисциплине). Для расчета рейтинга по дисциплине «Психиатрия» применяется вторая модель.

5.2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме экзамена, включает следующие типы заданий: собеседование по экзаменационным билетам, содержащим три теоретических вопроса и ситуационную задачу.

5.2.1. Перечень вопросов для собеседования

№	Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые компетенции
106.	Предмет и задачи психиатрии, ее отношение к другим разделам медицинской науки и психологии.	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
107.	Основные положения Закона о психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании.	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
108.	Организация стационарной психиатрической помощи. Показания к	ОК-9, ПК-5, ПК-6,

	госпитализации психических больных	ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
109.	Организация амбулаторной психиатрической помощи	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
110.	Понятие симптома и синдрома в психиатрии, их значение для диагностики психических расстройств. Понятие продуктивной и негативной симптоматики, их диагностическое значение	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
111.	Методы исследования, применяемые в психиатрии. Клинический метод. Параклинические методы в психиатрии. Диагностические возможности каждого метода	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
112.	Расстройства ощущений. Диагностическое значение, особенности при различных заболеваниях.	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
113.	Расстройства восприятия: иллюзии, их классификация. Диагностическое значение, особенности при различных заболеваниях	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
114.	Расстройства восприятия: галлюцинации их классификация, объективные признаки наличия галлюцинаций. Диагностическое значение, особенности при различных заболеваниях.	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
115.	Психосенсорные расстройства. Понятия дереализации и	ОК-9, ПК-5, ПК-6,

	деперсонализации, явления deja vu и jamais vu. Диагностическое значение	ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
116.	Расстройства мышления. Диагностическое значение симптомов	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
117.	Сравнительная клиническая характеристика бредовых, навязчивых и сверхценных идей. Сравнительная клиническая характеристика дисморфоманий и дисморфофобии.	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
118.	Бредовые идеи. Определение, критерии и основные варианты бреда	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
119.	Бредовые синдромы: паранойяльный, параноидный, парафренный. Клиническая характеристика бредовых синдромов	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
120.	Синдром психических автоматизмов Кандинского-Клерамбо. Клиническая характеристика.	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
121.	Навязчивые состояния: обсессивные, фобические, компульсивные расстройства. Заболевания, при которых встречаются навязчивые состояния.	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
122.	Ипохондрический синдром. Дифференциальная диагностика с	ОК-9, ПК-5, ПК-6,

	соматическими заболеваниями.	ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
123.	Невротические и неврозоподобные синдромы, клиническая характеристика	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
124.	Расстройства внимания, клиническая характеристика, диагностическое значение	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
125.	Расстройства памяти. Нарушение запоминания, сохранения и воспроизведения информации.	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
126.	Парамнезии, классификация. Корсаковский синдром. Клиническая характеристика.	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
127.	Умственная отсталость (легкая, умеренная, тяжелая, глубокая), диагностические критерии	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
128.	Приобретенное слабоумие. Клиническая характеристика органической, эпилептической и шизофренической деменции.	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
129.	Эмоциональные реакции. Физиологический и патологический	ОК-9, ПК-5, ПК-6,

	аффект, сравнительная клиническая характеристика.	ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
130.	Расстройства эмоциональных состояний. Клиническая характеристика продуктивных и негативных симптомов, их диагностическое значение.	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
131.	Депрессивный и маниакальный синдромы. Клиническая характеристика	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
132.	Психоорганический синдром. Клиническая характеристика.	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
133.	Расстройства воли и влечений. Клиническая характеристика основных симптомов и синдромов.	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
134.	Двигательные расстройства. Кататонический синдром, клинические варианты его проявления: ступор, возбуждение.	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
135.	Синдромы выключения сознания (оглушение, сопор, кома). Клиническая характеристика.	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
136.	Синдромы помрачения сознания: делирий, онейроид. Клиническая	ОК-9, ПК-5, ПК-6,

	характеристика.	ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
137.	Синдромы помрачения сознания: аменция, сумеречное помрачение сознания. Клиническая характеристика.	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
138.	Пароксизмальные явления: припадки (grand mal, petit mal). Отличие истерических пароксизмов от эпилептических.	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
139.	Принципы классификации психических расстройств в соответствии с международной классификацией болезней (МКБ X). Факторы риска возникновения психических заболеваний.	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
140.	Дегенеративные заболевания мозга: психические нарушения при болезни Альцгеймера, болезни Пика. Клиническая характеристика, течение, прогноз	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
141.	Психические нарушения при черепно-мозговых травмах. Классификация, клинические проявления в различные периоды болезненного процесса	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
142.	Психические нарушения инфекционного генеза (сифилис, энцефалиты, СПИД). Клинические особенности.	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
143.	Психические расстройства сосудистого генеза. Общая	ОК-9, ПК-5, ПК-6,

	характеристика. Клиника	ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
144.	Психические нарушения при внутричерепных опухолях. Клиническое особенности.	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
145.	Эпилепсия. Этиология, патогенез заболевания. Классификация. Клинические проявления пароксизмальных состояний. Изменение личности при эпилепсии.	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
146.	Шизофрения. Определение. Классификация. Этиология и патогенез	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
147.	Шизотипическое расстройство. Клиника. Особенности течения	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
148.	Основные клинические формы шизофрении: параноидная, простая, кататоническая, гебефреническая. Клиника.	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
149.	Шизоаффективные расстройства. Клиника. Общие черты и различия от биполярного аффективного расстройства	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
150.	Биполярное аффективное расстройство. Клинические проявления.	ОК-9, ПК-5, ПК-6,

	Варианты течения.	ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
151.	Понятие маскированной (соматизированной) депрессии. Клиническая характеристика, принципы дифференциальной диагностики с соматическими заболеваниями. Циклотимия	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
152.	Реактивные психозы. Острые реакции: аффективно-шоковые и истерические реактивные психозы. Клинические проявления	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
153.	Затяжные реактивные психозы: реактивная депрессия, реактивный параноид. Клинические проявления	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
154.	Неврозы. Клинические проявления. Критерии диагностики. Этиология, роль личности и среды в возникновении неврозов	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
155.	Неврастения. Клинические проявления.	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
156.	Обсессивно-фобический невроз. Клинические проявления.	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
157.	Истерия. Клинические проявления.	ОК-9, ПК-5, ПК-6,

		ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
158.	Расстройства зрелой личности и поведения (психопатии). Определение. Систематика. Отличие от акцентуации характера.	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
159.	Клинические проявления параноидного, шизоидного, сенситивного расстройств личности.	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
160.	Клинические проявления эмоционально-лабильного, диссоциального, эпилептоидного расстройства личности	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
161.	Клинические проявления истерического, циклотимического, неустойчивого, ананкастного расстройства личности.	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
162.	Острая интоксикация алкоголем. Простое (типичное) и атипичное алкогольное опьянение. Диагностика степени алкогольного опьянения. Патологическое алкогольное опьянение, диагностика.	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
163.	Алкогольная зависимость. Клинические проявления 1-й стадии.	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
164.	Алкогольная зависимость. Клинические проявления II стадии.	ОК-9, ПК-5, ПК-6,

	Особенности алкогольного абстинентного синдрома.	ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
165.	Алкогольная зависимость. Клинические проявления III стадии.	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
166.	Алкогольный делирий: условия возникновения, разновидности алкогольного делирия. Клинические особенности.	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
167.	Острый и хронический алкогольный галлюциноз. Клиническая характеристика.	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
168.	Алкогольный параноид (бред преследования и ревности). Клиническая характеристика.	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
169.	Корсаковский психоз. Острая алкогольная энцефалопатия Гайе-Вернике. Клиническая характеристика	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
170.	Наркомании и токсикомании. Определение понятий. Наркоманический синдром, клиника	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
171.	Употребление препаратов опийной группы: признаки острой и	ОК-9, ПК-5, ПК-6,

	хронической интоксикации опиатами, клиника абстинентного синдрома. Профилактика наркоманий	ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
172.	Употребление препаратов конопли, клиника острой и хронической гашишной интоксикации, клиника абстинентного синдрома. Профилактика наркоманий	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
173.	Барбитураты, психические нарушения при острой и хронической интоксикации, клиника абстинентного синдрома. Профилактика	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
174.	ЛСД и другие галлюциногены, клиника острой и хронической интоксикации. Профилактика.	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12
175.	Токсикомании. Основные группы веществ и лекарственных средств, вызывающих зависимость. Общая характеристика и клинические проявления	ОК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11, ПСК-3.12

5.2.2. Пример ситуационной задачи:

Проверяемые компетенции: **ОК-9, ПК-5**, **ПК-6**, **ПК-7, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.11**, **ПСК-3.12)**

Пациентка, 85 лет. Наследственность отягощена по линии матери, которая страдала деменцией. Больная имеет начальное школьное образование. С 18 лет вышла замуж, имела 9 беременностей и нормальных родов. После замужества все время работала курьером, вахтером. Климакс в возрасте 50 лет, протекал без осложнений. ЧМТ и операций не было. По характеру была тревожная, склонная к колебаниям настроения. Отличалась аккуратностью и большим чувством долга. С 75 лет появились раздражительность, упрямство, несговорчивость, преобладало пониженное настроение. С 80 лет стала конфликтной, мелочной и скупой. Спустя еще три года, окружающие заметили, что больная забывает имена, цифры, числа, адреса, не берет сдачу в магазине. Стала воровать у соседей разные мелочи, прятала их, потом забывала, куда положила краденое. Обвиняла родных и соседей в том, что они воруют у нее продукты, вещи. Среди ночи вставала, бродила по квартире, пыталась выйти из дома. Вскоре изменилось поведение больной и в дневное время: она стала суетливой. Уходила из дома, бродила по улицам, не находила обратную дорогу, часто домой ее провожали сотрудники милиции. Психическое состояние в отделении: бесцельно бродит по палате, не находит свою койку, ложится на чужие постели, жалуется, что у нее воруют вещи, избивают ее. Обращается к больным с требованием вернуть ее вещи, злобным тоном угрожает, зовет полицию. Много ест, постоянно забывает о недавнем приеме пищи. По ночам собирает свою постель, завязывает в простыни, собирается уехать. Окружающих называет родственниками или соседями. В ответ на вопрос, что она сегодня делала, сообщает, что ходила за покупками на рынок, отправила детей в школу. Говорит, что ей 34 года, либо 14 лет, что родители ее живы и в настоящее время заняты в огороде. Имени собеседника не запоминает даже после многократного повторения.

Вопросы к задаче:
1. Перечислите симптомы, описанные в задаче.
2. Укажите ведущий психопатологический синдром.
3. Предположите и обоснуйте диагноз.

Ответ:
1. Снижение интеллекта, снижение памяти – фиксационная амнезия, парамнезии – псевдореминисценции, нарушения поведения, агрессивность, бредовые идеи материального ущерба.
2. Деменция.
3. Деменция в связи с болезнью Альцгеймера.

Пример экзаменационного билета к третьему этапу экзамена (собеседование).

	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра психиатрии, наркологии и психотерапии с курсом психиатрии, психиатрии-наркологии ФУВ	Фонд оценочных средств образовательной программы по специальности Клиническая психология

Учебная дисциплина: Психиатрия
Специальность: 37.05.01 Клиническая психология
Факультет: Социальной работы и клинической психологии
Учебный год: 201_-201_

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1

1. Основные положения Закона «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».
2. Дегенеративные заболевания мозга: психические нарушения при болезни Альцгеймера, болезни Пика. Клиническая характеристика, течение, прогноз.
3. Острая интоксикация алкоголем. Простое (типичное) и атипичное алкогольное опьянение. Диагностика степени алкогольного опьянения. Патологическое алкогольное опьянение, диагностика.
4. Клиническая задача.

М.П. Зав. кафедрой психиатрии,
наркологии и психотерапии с курсом ФУВ профессор Н.Я. Оруджев

5.3. Порядок проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине

Разработан на основании «Положения о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации» (приказ о введении в действие №381-КМ от 16 марта 2017 г.) и «Положения о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, а так же об отчислении обучающихся в ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России» (принято на заседании Ученого Совета ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России 15 февраля 2017 г., протокол №6).

Обучение студентов специальности 37.05.01 Клиническая психология, по дисциплине «Психитрия» проводится в течение двух семестров (5 и 6), в объеме 144 часов.

Формы текущей аттестации: собеседование по контрольным вопросам, тестирование, оценка освоения практических навыков (умений), решение ситуационных задач, защита реферата, защита элемента академической истории болезни (психический статус), доклад и др.

Конкретная форма контроля уровня сформированных компетенций к каждому занятию указана в методических рекомендациях по изучению дисциплины.

Текущая аттестация студентов осуществляется на каждом занятии в виде устного опроса, тестового контроля, проверки качества выполненной практической работы, самостоятельной работы и др.

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме экзамена.

Рейтинг по дисциплине итоговый (Rд) – индивидуальная накопительная оценка усвоения учебной дисциплины в баллах с учетом промежуточной аттестации, максимальное количество баллов – 100, минимальное количество баллов, при котором дисциплина может быть зачтена – 61 (см. таблицу 1).

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ СУПЕРВИЗИЯ»

ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ / ДОКЛАДОВ:

86. Психосоматика в психологической супервизии.
87. Особенности проведения психологической супервизии в психодинамическом направлении.
88. Специфика супервизии в русле когнитивно-бихевиорального направления.
89. Гуманистический подход к психологической супервизии.
90. Психологическая супервизия в гештальт-терапии.
91. Применение транзактного анализа в психологической супервизии.
92. Метафоры, притчи, истории, афоризмы и ритуалы в супервизии.
93. Сопротивление и психологическая защита в супервизии.
94. Супервизия при психотерапии с пограничными расстройствами личности.
95. Сказкотерапевтические упражнения в тренинге.
96. Диагностика при проведении супервизии.
97. Процессы групповой динамики в групповой супервизии.

ТЕМАТИКА «ЧЕМОДАНЧИКА СУПЕРВИЗОРА»

6. Техники и приемы психодинамической психотерапии в индивидуальной супервизии.
7. Техники и приемы когнтивно-бихевиоральной психотерапии в индивидуальной супервизии.
8. Техники и приемы гуманистической психотерапии в индивидуальной супервизии.
9. Техники и приемы других направлений психотерапии в индивидуальной супервизии.
10. Психологические и психотерапевтические техники, применяемые в групповой психотерапии.

Критерии оценки рефератов:

- соответствие содержания реферата заявленной теме и степень ее раскрытия;
- техническое оформление реферата: соблюдение необходимой структуры, параметры форматирования текста.

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

ТЕРМИН СУПЕРВИЗОР ПРОИСХОДИТ ОТ ЛАТИНСКИХ КОРНЕЙ И ОЗНАЧАЕТ:

«смотреть поверх» +

«зрить в корень»

«видеть главное»

«понимать суть»

КАКОЕ ПОНЯТИЕ ОТРАЖАЕТ КОНЦЕПТУАЛЬНУЮ И МЕТОДОЛОГИЧЕСКУЮ БАЗУ СУПЕРВИЗОРА, ЕГО ПОДХОДЫ К ПРАКТИКЕ ПСИХОТЕРАПИИ В РУСЛЕ ИЗБРАННОГО ИМ НАПРАВЛЕНИЯ ИЛИ ШКОЛЫ?

форма супервизии

модель супервизии +

концепция супервизии

система супервизии

ЧТО ОЗНАЧАЕТ ТЕРМИН «НАРРАТИВ»?

описание +

анализ

обработка

интерпретация

КАКАЯ ФОРМА ОЧНОЙ СУПЕРВИЗИИ ВОЗНИКЛА ИЗ ШКОЛЫ СИСТЕМНОЙ СЕМЕЙНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ?

временная (немедленная или отсроченная)

пространственная (внутри или снаружи комнаты)

личностная (с присутствием пациента) +

ЧТО НАХОДИТСЯ В ФОКУСЕ ОСНОВНОГО ВНИМАНИЯ

КЛАССИЧЕСКОЙ БАЛИНТОВСКОЙ ГРУППЫ?

технические детали лечебного процесса

взаимоотношения «врач—больной» +

личностные особенности данного специалиста

арсенал методов, приемов и техник, которыми владеет специалист

Критерии оценки результатов тестирования:

отлично:	правильные ответы на **9-10 вопросов** (из 10-ти;	**90-100%**)
хорошо:	правильные ответы на **7-8 вопросов** (из 10-ти;	**80-88%**)
удовлетворительно	правильные ответы на **5-6 вопросов** (из 10-ти;	**70-78%**)

ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ

Задача 1. Каким образом необходимо организовать пространство аудитории, в которой предстоит работать супервизору с группой?

Ответ: 2.

Задача 2. Определите тип транзакции (используя понятия транзакций, позиций Ребенок, Взрослый, Родитель).

Супервизор: «Давайте попытаемся разобраться с последствиями Вашего поступка для Вас и Ваших близких».

Супервизируемый: «Ну, вот, давайте еще пристыдите меня, Вы что, сами в таких ситуациях не бывали?».

Ответ: транзакционный стимул «Взрослый-Взрослый», транзактная реакция «Ребенок-Родитель», пересекающаяся транзакция.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины осуществляется в форме зачета.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ЗАЧЕТУ

1. Супервизия как помогающая профессия.
2. Соотношение понятий «психотерапия», «психокоррекция», «тренинг», «психоанализ», «супервизия».
3. Процесс проведения и организации супервизии.
4. Индивидуальная супервизия и ее особенности.
5. Особенности гештальт-подхода.
6. Трансактный анализ в группе.
7. Особенности символодрамы.
8. Понятие социодрамы.
9. Психодраматический подход.
10. Структура телесно-ориентированного подхода.
11. Методика групповой работы в НЛП.
12. Классификация психотехник индивидуального и группового тренинга.
13. Трансфер, его виды в психодинамической психотерапии.
14. Тренинговые методы в психологической супервизии.
15. Основные школы телесно-ориентированной терапии.
16. Контртрансфер при работе с клиентами, страдающими пограничными расстройствами личности.
17. Диагностика в психологической супервизии.
18. Выгорание и посттравматический стресс.
19. Метафоры, притчи, и ритуалы в психологической супервизии.
20. Сопротивление и психологическая защита в супервизии.

21. Механизмы вытеснения и отрицания.
22. Механизмы формирования реакции, перемещения и обратное чувство.
23. Механизмы подавления, аскетизма, регрессии, сублимации.
24. Задачи и функции супервизии.
25. Наставническая и направляющая супервизия.
26. Техники медитации и визуализации.
27. Консультирующая и обучающая супервизия.
28. Уровни супервизии: модель развития.
29. Арт-терапевтический процесс и его методика.
30. Супервизорские структуры: теория вмещения и смещения.
31. Сказкотерапевтические техники, применяемые в супервизии.
32. Психотерапевтический контракт.
33. Неконструктивные формы запроса.
34. Конструктивные формы запроса.
35. Общие положения «Кодекса этики и практики Британской Ассоциации консультантов».
36. Схемы супервизии, навыки супервизорской интервенции.
37. Групповая супервизия.
38. Балинтовская группа и технология ее работы.
39. Символодрама и социодрама и методы ее действия.
40. Командная супервизия и эквиваленты супервизии.
41. Профессиональное выгорание и методы его профилактики.
42. Основные этапы и факторы психодинамического воздействия.
43. Этапы построения содержательной работы в групповой супервизии.
44. Методика психодинамической оценки.
45. Характеристика психологических и психотерапевтических техник, применяемых в групповой и индивидуальной супервии.
46. Пограничные расстройства личности, их классификация.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПРИКЛАДНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА»

Студенты, обучающиеся дисциплине «Прикладная физическая культура», освоившие учебную программу, в семестрах выполняют требования текущего контроля с соответствующей записью в зачетной книжке (или вкладыше в зачетную книжку) студента «выполнено». В 8 семестре - «зачтено». Критерием успешности освоения учебного материала является экспертная оценка преподавателя, учитывающая регулярность посещения обязательных учебных занятий («прилежание»), выполнение установленных на данный семестр тестов физической подготовленности и умений и навыков по спортивно-технической подготовленности.

Контрольные требования по спортивно-технической подготовленности студентов по дисциплине «Прикладная физическая культура»

Тесты	Оценка, балл				
	«1»	«2»	«3»	«4»	«5»
51. Модуль 1	**Общая физическая подготовка (муж)**				
52. PWC 170, кгм/мин/кг	13,56 и ниже	14,65-13,57	15,75-14,66	16,83-15,75	16,84 и выше
6 «Мини-берпи» (и.п. –о.с; 1-упор присев, 2-упор лежа, 3 –упор присев, 4-и.п.), сек.	более 17	17-15	14-13	12-11	10 и менее
Прыжки через скакалку на двух ногах, кол-во отталкиваний в минуту	менее 120	120	130	140	150
Отжимание в упоре лежа на полу (туловище прямое, опускаться до касания грудью пола), кол-во раз	менее 21	21-31	32-37	38-43	44 и более
Подъем прямых ног до касания перекладины, кол-во раз	менее 5	5	6-10	11-13	14 и более
53. Модуль 1	54. Общая физическая подготовка (жен)				
55. PWC 170, кгм/мин/кг	9,56 и ниже	10,55-9,57	11,54-10,56	12,53-11,55	12,54 и выше
6 «Мини-берпи» (и.п. –о.с; 1-упор присев, 2-упор лежа, 3 –упор присев, 4-и.п.), с.	более 30	26-30	19-25	16-18	15 и менее
Прыжки через скакалку на двух ногах, кол-во отталкиваний в 1 мин	менее 90	100	110	120	130
Отжимание в упоре лежа на полу (туловище прямое, опускаться до касания грудью пола), кол-во раз	менее 7	7-11	12-16	17-23	24 и более
Подъем прямых ног до касания	менее 4	4	5-7	8-9	10 и более

перекладины, кол-во раз					
Модуль 2	**Легкая атлетика (муж)**				
Бег 500 м, мин	1.50,0	1.45,5	1.35,0	1.30,0	1.25,0
Челночный бег 3х20, с	16,0	15,2	14,8	12,6	11,6
Кроссовый бег 5 км, м	без учета времени				
Бег 60 м, с	9,5	9,4	9,1	8,9	8,6
Метание снаряда весом 700 гр, м	менее 27	27	29	31	33
Модуль 2	**Легкая атлетика (жен)**				
Бег 300 м, мин	1.14,0	1.12,0	1.06,0	1.03,0	1.00,0
Челночный бег 3х20, с	18,0	17,2	16,6	14,8	13,8
Кроссовый бег 3 км, с	без учета времени				
Бег 60 м, с	11,2	11,0	10,6	10,4	10,1
Метание снаряда весом 500 гр, м	менее 14	16	18	20	22
Модуль 3	**Атлетическая гимнастика (муж)**				
Приседание со штангой на плечах за головой (% от собственного веса)	менее 95%	95%	100%	105%	115%
Жим штанги лежа на спине, горизонтальная скамейка (% от собственного веса)	менее 90%	90%	95%	100%	105%
Тяга становая (% от собственного веса)	менее 105%	105%	120%	135%	145%
Модуль 3	**Атлетическая гимнастика (жен)**				
Приседание со штангой на плечах за головой (% от собственного веса)	менее 75%	75%	80%	90%	100%
Жим штанги лежа на спине, горизонтальная скамейка (% от собственного веса)	менее 50%	50%	55%	65%	70%
Тяга становая (% от собственного веса)	менее 75%	75%	80%	90%	100%
Модуль 4	**Баскетбол (муж)**				

Комбинированный тест, сек	35,7 и больше	35,6-34,5	34,4-33,5	33,4-32,0	31,9 и меньше
Перемещение 6х5, сек.	9,8 и больше	9,7-9,0	8,9-8,5	8,4-8,0	7,9 и меньше
Штрафной бросок (из 30 попыток), кол-во попаданий	13 и меньше	14-15	16-17	18-19	20 и больше
Броски с точек (из 40 попыток), кол-во попаданий	9 и меньше	10-12	13-15	16-18	19 и больше
Модуль 4	**Баскетбол (жен)**				
Комбинированный тест, сек	38, 7 и больше	38, 7-37, 7	37,6-36,3	36,2-34,9	34,8 и меньше
Перемещение 6х5, сек	11,0 и больше	10,9-10,4	10,3-9,9	9,8-9,4	9,3 и меньше
Штрафной бросок (из 30 попыток), кол-во попаданий	13 и меньше	14-15	16-17	18-19	20 и больше
Броски с точек (из 40 попыток), кол-во попаданий	9 и меньше	10-12	13-15	16-18	19 и больше
Модуль 5	**Плавание (муж)**				
12-ти минутный тест Купера по плаванию, м	менее 350	350-450	450-550	550-650	более 650
Плавание 25 м кроль на груди, сек.	более 24	24	22	20	18
Плавание 25 м кроль на спине, сек.	более 27	27	25	22	20
Плавание 25 м брасс, сек	более 33	33	28	24	22
Модуль 5	**Плавание (жен)**				
12-ти минутный тест Купера по плаванию, м	менее 275	275-350	350-450	450-550	более 550
Плавание 25 м кроль на груди, сек	более 40	40	35	30	25
Плавание 25 м кроль на спине, сек.	более 38	38	32	30	28
Плавание 25 м брасс, сек	более 43	43	38	35	30
Модуль 6	**Бадминтон (муж)**				

Набивание (жонглирование) волана открытой стороной ракетки, кол-во раз	3 и менее	4-5	6-9	10-12	13-15
Набивание (жонглирование) волана открытой стороной ракетки, кол-во раз	3 и менее	4-5	6-9	10-12	13-15
Подача по зонам (из 10 попыток) открытой стороной ракетки, кол-во раз	3 и менее	4-5	6-9	10-12	13-15
Подача по зонам (из 10 попыток) закрытой стороной ракетки, кол-во раз	3 и менее	4-5	6-9	10-12	13-15
Модуль 6	**Бадминтон (жен)**				
Набивание (жонглирование) волана открытой стороной ракетки, кол-во раз	2 и менее	3	4-6	7-8	9-10
Набивание (жонглирование) волана открытой стороной ракетки, кол-во раз	2 и менее	3	4-6	7-8	9-10
Подача по зонам (из 10 попыток) открытой стороной ракетки, кол-во раз	2 и менее	3	4-6	7-8	9-10
Подача по зонам (из 10 попыток) закрытой стороной ракетки, кол-во раз	2 и менее	3	4-6	7-8	9-10
Модуль 7	**Волейбол (муж)**				
Подача мяча из 10 попыток, кол-во раз	1	2-3	4-6	7-8	9-10
Передача сверху над собой, кол-во раз	5 и менее	6-8	9-11	12-14	15
Модуль 7	**Волейбол (жен)**				
Подача мяча из 5 попыток, кол-во раз	1	2	3	4	5
Передача сверху над собой, кол-во раз	2 и менее	4-5	6-7	8-9	10
Модуль 8	**Дартс (муж)**				
Большой раунд, очки	менее 150	180	200	230	250

Набор очков, очки	менее 200	240	280	310	350
Модуль 8	**Дартс (жен)**				
Большой раунд, очки	менее 100	120	140	150	180
Набор очков, очки	менее 150	180	220	260	300

Контрольные требования для определения физической подготовленности студентов по дисциплине «Прикладная физическая культура»

Виды испытания		**«5»**	**«4»**	**«3»**	**«2»**	**«1»**	**«0»**
Бег 100 м (сек.)	жен	15,7	16,0	17,0	17,9	18,7	18,8 и больше
	муж	13,2	13,6	14,0	14,3	14,6	14,7 и больше
Бег 2000 м	жен	10.15,0	10.50,0	11.15,0	11.50,0	12.15,0	12.16,0 и больше
Бег 3000 м (мин.,сек.)	муж	12.00,0	12.35,0	13.10,0	13.50,0	14.30,0	14.31,0 и больше
Прыжок в длину с места (см)	жен	190	180	168	160	150	149 и меньше
	муж	250	240	230	223	215	214 и меньше
Подтягивание туловища вверх на высокой перекладине (кол-во раз)	муж	15	12	9	7	5	4 и меньше
Подъем туловища из положения лежа на спине, руки за головой, ноги согнуты в коленных суставах (кол-во раз)	жен	60	50	40	30	20	19 и меньше
10 хлопков прямыми руками над головой (сек.)	жен	6,0	6,5	7,0	7,5	8,5	8,6 и больше
	муж	5,2	5,6	6,0	6,5	7,5	7,6 и больше

Наклон туловища из положения стоя на гимнастической скамье (см)	жен муж	20 16	3 10	6 5	0 0	-5 -5	- 4 и меньше
Челночный бег 5х20 м (сек.)	жен муж	24,0 21,0	24,5 22,0	25,0 22,5	25,5 23,0	26,0 23,5	26,1 и больше 23,6 и больше

Средний балл складывается из оценок выполнение установленных на данный семестр тестов физической подготовленности и умений и навыков по спортивно-технической подготовленности соответствующих, выбранному модулю.

После чего переводится в 100 балльную градацию.

Таблица перевода среднего балла в 100-балльную систему

Средний балл по 5 балльной системе	**Балл по 100 балльной системе**	Средний балл по 5 балльной системе	**Балл по 100 балльной системе**
5,0	**100**	3,9	**80**
4,9	**98-99**	3,8	**79**
4,8	**96-97**	3,7	**78**
4,7	**94-95**	3,6	**77**
4,6	**92-93**	3,5	**76**
4,5	**91**	3,4	**73-74-75**
4,4	**89-90**	3,3	**70-71-72**
4,3	**87-88**	3,2	**67-68-69**
4,2	**85-86**	3,1	**64-65-66**
4,1	**83-84**	3,0	**61-62-63**
4,0	**81-82**		

Балльно-рейтинговая система в оценке освоения дисциплины «Прикладная физическая культура»

Принцип набора баллов - накопительно-бонусный.

1. Студенты, выполняющие все требования государственной программы в срок и по расписанию кафедры, получают дополнительные баллы.

2. Студенты, принимающие активное участие в спортивно-массовой работе в рамках университета и на других уровнях, получают премиальные баллы.

3. По результатам семестра кафедра составляет представления в деканаты на студентов, достойно защищающих честь университета в оздоровительных и спортивно-массовых мероприятиях городского, областного и другого масштаба для формирования у данных студентов бонусных баллов на курсе (Ркс).

4. В целях стимулирования регулярной и целенаправленной двигательной активности студентов администрация вуза находит возможности для поощрения.

Рейтинг по дисциплине (*Р дисц.*). Формируется на кафедре в соответствии с внутривузовским и внутрикафедральным положением о рейтинге студента по дисциплине.

Бонусы за основные разделы государственной программы

№п/п	Наименование	Баллы
1	Своевременное прохождение медицинского обследования по расписанию кафедры	+ 1
2	100% посещаемость занятий	+ 4
3	2-4 часа пропущенных занятий	+3
4	Отдых в спортивно-оздоровительном лагере ВолгГМУ: учитывается в осеннем семестре (по представлению преподавателей кафедры)	+3
5	Помощь в организации 1 судейства соревнований	+1
6	Тренировки в спортивных секциях ВолгГМУ (сборные команды)	+5
7	Тренировки в оздоровительных группах	+4
8	Участие во внутривузовских соревнованиях за одно выступление: -на курсе -в общежитии -на факультете	 +1 +2 +3

9	Участие в соревнованиях различного уровня: -в межвузовских -в городских и областных -региональных -российских -международных	 +5 +4 +5 +10 +15
10	Призовые места, занятые в соревнованиях различного уровня: -в межвузовских -в городских и областных -региональных -российских -международных	***1 2 3*** +7/6/5 +7/6/5 +8/7/6 +9/8/7 +10/9/8
11	Выполнение спортивных разрядов: -Мастер спорта РФ -Кандидат в мастера спорта РФ -1-й спортивный разряд -массовые разряды	 +15 +10 +8 +3

Перевод «рейтингового балла» в итоговую оценку по дисциплине

Рейтинговый балл по 100 бальной системе	**Итоговая оценка по 5-балльной системе**
96 - 100	5,0 (превосходно)
91 - 95	5,0 (отлично)
81 - 90	4,0 (хорошо)
76 - 80	4,0 (хорошо с недочетами)

61 - 75	3,0 (удовлетворительно)
41 - 60	2,0 (неудовлетворительно)
0 - 40	Неудовлетворительно 2,0 (необходимо повторное изучение)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «РУССКИЙ ЯЗЫК И КУЛЬТУРА РЕЧИ»

Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

Формы текущей аттестации: тестирование, оценка освоения практических навыков (умений), контрольная работа, собеседование по контрольным вопросам.

5.1.1. Примеры тестовых заданий.

Проверяемые компетенции: ОК – 7

1.Современный русский язык по происхождению связан…

а) с общеславянским;

б) с западнославянским;

в) с болгарским;

г) с македонским.

2.На древнерусском языке говорили…

а) болгарские племена;

б) восточнославянские племена;

в) чешские племена;

г) западнославянские племена.

3.Русское письмо складывается благодаря болгарским братьям Кириллу и Мефодию…

а) в XIII веке;

б) в X веке;

в) в XII веке;

г) в XI веке.

4.Русский национальный язык сложился…

а) в II веке;

б) в XV-XVII веках;

в) в XVII-XIX веках;

г) в XI веке.

5.«Российская грамматика М.В. Ломоносова» была издана…

а) в 1755 году;

б) в 1769 году;

в) в 1781 году;

г) в 1785 году.

6.Статью «Слово о богатом, различном, искусном и несходственном витийстве» написал…

а) М.В. Ломоносов;

б) Н.Н. Поповский;

в) В.К. Тредиаковский;

г) Н.М. Карамзин.

7.В выработке русской терминологии значительную роль сыграл…

а) Н.М. Карамзин;

б) М.В. Ломоносов;

в) И.И Дмитриев;

г) В.К. Тредиаковский.

8. «Старославянский язык … должен стать основой русской литературной речи», - считал…

а) Н.М. Карамзин;

б) А.С. Шишков;

в) М.В. Ломоносов;

г) В.К. Тредиаковский.

9.Создателем современного русского языка считают…

а) М.В. Ломоносова;

б) А.С. Пушкина;

в) В.Г. Белинского;

г) Н.М. Карамзин.

10. «Толковый словарь живого великорусского языка» В.И. Даля был создан…

а) в 1827 году;

б) в 1891-1893 годах;

в) в 1863-1866 годах;

г) в 1880 году.

5.1.2. Примеры заданий по оценке освоения практических навыков.

Проверяемые компетенции: ОК – 7, ОПК – 2.

Задание 1) Употребите существительные в нужном падеже и с необходимым предлогом.

1. Этот спортсмен имеет явное преимущество ... (свой соперник).

2. Полный ... (страх и сомнения), больной вошёл в кабинет врача.

3. Меня попросили написать отзыв ... (научная статья) молодого сотрудника.

4. Ты не можешь упрекать её ... (чёрствость)! Она помогла многим!

5. Его необязательность препятствует ... (успешная карьера).

6. Плохое питание и недостаточный сон тормозили ... (развитие ребёнка).

7. Он написал ходатайство ... (предоставление) материальной помощи учащимся-сиротам.

8. Необходимо подписать акт ... (передача) материальных ценностей.

Задание 2) Допишите недостающие окончания, согласуя определения и сказуемые с выделенными словами.

1. Актёр снял круглые очки и надел небольш… пенсне в золотой оправе. 2. Цены на колумбийск… кофе понизились. 3. Дети сели в сани, и пони побежал… по снежному кругу. 4. Перед путешественниками открыл…сь знаменит… Миссисипи. 5. "Таймс" опубликовал… очень интересную статью. 6. Сочи расположен… на побережье Чёрного моря, южнее его находится солнечн… Сухуми. 7. Меня познакомили с молод… крупье. 8. На мо… визави великолепное платье.

Задание 3) Раскройте скобки, выберите нужный в данном контексте вариант.

1. необходимо устранить все (тормозы-тормоза), мешающие экономическому развитию предприятия. 2. На постоянную работу требуются квалифицированные (токари-токаря) и (слесари-слесаря)- инструментальщики. 3. Автор создал запоминающиеся литературные (образы-образа) своих современников. 4. У милицейского поста проверяли (пропуски-пропуска). 5. На встрече были важные (договоры-договора). 6. Хозяйка достала из печи (хлебы-хлеба).

5.1.3. Пример варианта контрольной работы.

Проверяемые компетенции: ОК – 7

Рейтинговая контрольная работа № 1

по теме «Функциональные стили литературного языка»

Задание 1. Определите стилистическую окраску слов и подберите к ним

синонимы иной стилистической окраски.

Болезнь, драться, брести, рукоплескать, ничегонеделание, воин, ввалиться, изгнать, бояться, лентяй, настойчивый, необразованный, здешний.

Задание 2. Определите, какие из приведенных ниже слов в своем прямом значении являются стилистически нейтральными, а какие имеют стилистическую окрашенность.

Весьма, кастрюля, ложка, доминировать, тапки, удобоисполнимый, меморандум, неявка, камень, овсянка, аскорбинка, феномен, матроска, видеоклип, альтруизм, альтернатива, ниспослать.

Задание 3. Отредактируйте следующие предложения.

1. Задания доводятся до учеников в виде тестов, проверяемых в централизованном порядке.
2. По причине задержки в пути электрички он опоздал на занятия.
3. Встреча была посвящена вопросам смягчения международной напряженности.
4. Ввиду недовыполнения плана нам приходилось работать по воскресеньям.
5. Подвижки в работе палат Государственной Думы уже видны.

Задание 4. Прочитайте тексты. Дайте письменные ответы на следующие вопросы.

1. К какому стилю принадлежит каждый текст?

2. Каков жанр каждого текста?

3. Какие стилевые черты подтверждают принадлежность каждого текста к данному стилю? Проиллюстрируйте примерами из текста.

Текст 1.

Чтобы понять душу Японии, нужно увидеть ее весной, когда цветет вишня, ибо лепестки сакуры – это поэтическое, образное воплощение японского национального характера...

Мало повторить эту излюбленную фразу туристских путеводителей. Надо объяснить, почему же так любят, так почитают японцы именно эти розовые соцветия.

Весна не приносит с собой на Японские острова того борения стихий, когда реки взламывают ледяные оковы и талые воды превращают равнины в безбрежные моря.

Долгожданная пора пробуждения природы в стране начинается внезапной и буйной вспышкой цветения вишни. Можно, по словам японских поэтов, любоваться ирисом в вазе, розой, приколотой к волосам, но цветение сакуры восхищает прежде всего своим неистовым множеством, самозабвенной, не знающей меры щедростью.

А еще – и, пожалуй, даже в наибольшей степени – волнуют эти цветы тем, что, в отличие от всех других, они не знают увядания. Лепестки сакуры, весело танцуя, летят к земле даже от легчайшего дуновения ветра. Они предпочитают опасть еще свежими, чем хоть сколько-нибудь поступиться своей красотой.

Текст 2.

8 августа 2018 года

Дорогая Леночка!

С огромным приветом к тебе Наташа из места "моего заточения" – пионерского лагеря "Лесная сказка", где я прохожу мою педагогическую практику.

Лен! Здесь в целом неплохо: еда - до отвала, вечером дискотека – до упаду, а детишки из моего отряда, слава Богу, не любители игры "Остаться в живых"! Никто не пытался убежать домой или заблудиться в лесу!

Лен, одно огорчает: к твоему дню рождения никак не поспеваю! Пыталась отпроситься у руководителя практики, но он: "бац" по столу и ни в какую! Так что, дорогуша, отмечайте без меня. Я же, в свою очередь, буду мысленно с вами в этот день. А подарок – за мной!

Крепко тебя обнимаю, Твоя Наташа.

5.1.4. Примеры контрольных вопросов для собеседования.

Проверяемые компетенции: ОПК – 2, ОК – 7

1.Каковы признаки и подстили научного стиля?

2.Назовите лексические, морфологические и синтаксические особенности научного стиля.

3.Какие существуют виды аналитической обработки первичного научного текста?

4.Назовите структурные особенности реферата. Перечислите их основные виды. Какие языковые средства используют для написания реферата?

5.Назовите основные речевые клише для составления аннотации.

5.2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: контрольные задания, собеседование.

5.2.1. Примеры контрольных заданий

Проверяемые компетенции: ОК – 7, ОПК – 2

Вариант 1

Задание 1. Расставьте ударение в словах.

Тошнота, досуг, обеспечение, сироты, диспансер, новорожденный.

Задание 2. Определите род следующих существительных:

Аэрозоль, ФСБ, такси, Дели, «ура», кредо, фламинго.

Задание 3. Образуйте форму мн.ч. следующих существительных:

Табель, хутор, округ, крем, слесарь, госпиталь, ректор.

Задание 4. Образуйте форму 1 лица, ед. числа, настоящего или будущего времени от следующих глаголов:

Выздороветь

Победить

Ездить

Двигаться

Вытереть

Задание 5. Исправьте ошибки, связанные с лексической сочетаемостью.

Оказать вред

Выполнение мечты

Делать итог

Длительные сборы

Задание 6. Укажите различие в лексическом значении слов-паронимов. Составьте с каждым свои предложения.

Совмещение – совместимость

Освоить – усвоить

Одеть – надеть

Представить – предоставить

Задание 7. Перепишите предложения, употребляя слова в скобках в нужной падежной форме. Где необходимо, употребите соответствующие предлоги.

1. Какая она наивная! Так и не научилась отличать … (истинные друзья, льстецы).
2. Был такой густой туман, что оказалось невозможным различать … (окружающие деревья и автомобили).
3. Главным требованием демонстрантов было требование … (закрытие местной АЭС).
4. На сайте университета можно ознакомиться с требованиями … (абитуриенты).

Задание 8. Составьте деловой документ по следующей ситуации:

Вам необходимо сдать досрочно экзамен по биологии. Объясните необходимость досрочной сдачи.

Задание 9. Прочитайте текст, определите его стиль (подстиль). Какие особенности (на лексическом, морфологическом, синтаксическом уровнях) подтверждают принадлежность текста к указанному стилю? Проиллюстрируйте примерами.

Наследственность – это присущее всем организмам свойства сохранять и передавать потомству характерные признаки, особенности строения, функционирования и индивидуального развития. Материальным веществом наследственности является ДНК (дезоксирибонуклеиновая кислота). У животных и растений основное количество ДНК содержится в специализированных структурах ядра клетки – хромосомах, число, строение и форма которых специфичны для каждого вида организмов.

5.2.2. Перечень вопросов для собеседования

№	Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые компетенции
101.	Русский язык среди языков мира. Роль русского языка в современном мире.	ОК – 7; ОПК – 2
102.	Вклад М.В. Ломоносова и А.С. Пушкина в развитие русского языка.	ОК – 7; ОПК – 2
103.	Русский язык XX-начала XXI столетий.	ОК – 7; ОПК – 2
104.	Основные функции языка.	ОК – 7; ОПК – 2
105.	Формы существования языка. Говоры Волгоградской области. Характерные черты говоров Волгоградской области.	ОК – 7; ОПК – 2
106.	Русский литературный язык.	ОК – 7; ОПК – 2
107.	Функциональные стили литературного языка. Понятие «стиль», «жанр», «стилистическая ошибка».	ОК – 7; ОПК – 2
108.	Научный стиль речи: определение, сфера функционирования, подстили и основные черты.	ОК – 7; ОПК – 2
109.	Официально-деловой стиль речи: определение, сфера функционирования, подстили и основные черты.	ОК – 7; ОПК – 2
110.	Понятие «документ», «реквизит документа». Виды документов. Основные требования к языку документа. Виды документов, необходимые студентам ВолгГМУ.	ОК – 7; ОПК – 2

111.	Виды аналитической обработки первичного научного текста (аннотация, тезисы, реферат, конспект, рецензия).	ОК – 7; ОПК – 2
112.	Понятие «языковая норма». Характерные признаки, виды норм.	ОК – 7; ОПК – 2
113.	Речевой этикет. Речевое поведение врача и студента ВолгГМУ.	ОК – 7; ОПК – 2
114.	Основные коммуникативные качества культурной речи.	ОК – 7; ОПК – 2
115.	Роль и количество участников общения.	ОК – 7; ОПК – 2

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «СОВРЕМЕННЫЕ КОНЦЕПЦИИ ЕСТЕСТВОЗНАНИЯ»

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ:

1. ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ЗАЧЕТУ ПО ВСЕМУ КУРСУ

1. Две традиции в объяснении, понимании и предсказании явлений.
2. Позитивизм и антипозитивизм в методологии науки.
3. Единство науки и научный метод.
4. Естественнонаучная картина мира.
5. Специальная теория относительности и ее роль в науке.
6. Ключевые аспекты общей теории относительности.
7. Дуализм волны и частицы в микрообъектах.
8. Принцип неопределенности в квантовой механике.
9. Вероятностные или статистические законы.
10. Классический и вероятностный детерминизм.
11. Понятие времени в классической термодинамике.
12. Открытые системы и неравновесная термодинамика.
13. Самоорганизация в открытых системах.
14. Стандартная модель эволюции Вселенной.
15. Возникновение учения о строении атома.
16. открытие элементарных частиц.
17. Состав вещества и химические системы.
18. Химические процессы, самоорганизация и эволюция химических систем.
19. Молекулярно-генетический уровень биологических структур.
20. Онтогенетический уровень живых систем.
21. Уровни организации живых систем.
22. Концепция Вернадского о биосфере.
23. Экологические системы и их структура.

24. Энергетическая характеристика экосистем.
25. Основные принципы эволюционной теории.
26. Основные факторы и движущие силы эволюции.
27. Синтетическая теория эволюции.
28. Самоорганизация в диссипативных структурах.
29. Самоорганизация как источник и основа эволюции систем.
30. Специфика системного метода исследования.
31. Вклад естествознания в изучение человека.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «СОЦИОЛОГИЯ»

ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ / ДОКЛАДОВ:

1. Социология города в России и за рубежом
2. Урбанистическая экология – социологический подход к изучению
3. Современные урбанистические тренды: социологический анализ
4. Понятие и виды зонирования города. Умный город
5. Теории социального взаимодействия
6. Теория социального действия
7. Методы социологического мониторинга экологии города
8. Функции социальной системы Т.Парсонса
9. Понятие структура в социологии и различных социальных науках
10. Символический интеракционизм

Критерии оценки рефератов:

1. соответствие содержания реферата заявленной теме;
2. степень раскрытия темы, проблемы;
3. техническое оформление реферата: соблюдение необходимой структуры (титульный лист, оглавление, введение, главы, параграфы, заключение, список литературы); параметры форматирования текста.

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

001.ИЗУЧАЛ ОСОБОЕ ВЛИЯНИЕ РЕЛИГИОЗНЫХ ВОЗЗРЕНИЙ НА СПОСОБЫ ОРГАНИЗАЦИИ ХОЗЯЙСТВЕННОЙ ЖИЗНИ

1) М. Вебер
2) Э. Дюркгейм
3) О. Конт
4) К. Маркс

002. АНОМИЧЕСКОЕ САМОУБИЙСТВО, ПО Э. ДЮРКГЕЙМУ, В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ТЕХ ОБЩЕСТВ, ГДЕ

1) господствует политеизм
2) преобладает органический тип солидарности
3) преобладает механический тип солидарности
4) не наблюдается углубленного разделения труда

003. ПОНЯТИЕ ЛОКАЛЬНОЙ ЦИВИЛИЗАЦИИ КАК ОСОБОГО КУЛЬТУРНО-ИСТОРИЧЕСКОГО ТИПА ВВЕЛ В НАУЧНЫЙ ОБОРОТ

1) П. Сорокин
2) О. Шпенглер
3) Н. Данилевский

4) А. Тойнби

004. СОЦИАЛЬНЫЙ СТАТУС

1) степень уважения к человеку со стороны окружающих
2) позиция человека в обществе с определенным набором прав и обязанностей
3) достигнутый уровень продвижения по служебной лестнице
4) характер чувств (симпатий или антипатий), испытываемых к человеку со стороны друзей, сослуживцев и родственников

005 .СОЦИАЛЬНАЯ РОЛЬ

1) понимание индивидом своего места среди окружающих людей
2) отношение, выказываемое нами к окружающим нас людям
3) характер поведения, ожидаемый от обладателя того или иного социального статуса
4) положение, занимаемое человеком в своей социальной группе и признаваемое окружающими как должное

006. СОЦИАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ

1) любое объединение людей
2) совокупность отношений между людьми
3) учебно-воспитательная организация
4) устойчивый комплекс формальных и неформальных правил, принципов, норм, установок, регулирующих взаимодействие людей в определенной сфере общественной жизнедеятельности и организующих его в систему ролей и статусов

007. ТЕОРИЯ СОЦИАЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ

1) Т. Парсонс
2) К. Поппер
3) Р.Дарендорф

008. СТАТУС АСКРИПТИВНЫЙ

1) ректор
2) студент
3) принц
4) кондуктор

009. СОЦИАЛЬНАЯ СТРАТИФИКАЦИЯ

1) деление всех членов общества на группы в соответствии с определенной заданной системой критериев
2) сословная организация общества
3) объединение людей для достижения конкретной цели
4) приобретение человеком определенного социального статуса

010. ДЕЛЕНИЕ ОБЩЕСТВА НА КЛАССЫ

1) ценностно-нормативная модель
2) категориальная модель
3) структурно-функциональная модель
4) стратификационная модель

011. СОЦИАЛЬНАЯ МОБИЛЬНОСТЬ

1) изменение человеком места своего постоянного проживания
2) смена ценностных ориентации личности
3) изменение социального статуса индивида или группы
4) расширение профессионального и общекультурного кругозора

012. СОЗДАТЕЛИ ТЕОРИИ СОЦИАЛЬНОГО КОНФЛИКТА

1) Зиммель, Коузер, Дарендорф
2) Тард, Парето, Шелдон
3) Дюркгейм, Мертон, Хоуманс

013. ПОНЯТИЕ «ИНСТИТУЦИОНАЛИЗАЦИЯ»

1) признание достигнутого социального статуса индивида
2) учреждение социального института определенной группой лиц
3) проверку степени соответствия поведения индивида тому, что считается общепринятым
4) закрепление общественной практики или какой-то области общественных отношений в виде закона, социальной нормы или общепринятого порядка

014. ПРИМЕР НИСХОДЯЩЕЙ СОЦИАЛЬНОЙ МОБИЛЬНОСТИ

1) повышение в должности
2) изменение вероисповедания
3) увольнение по сокращению штатов
4) смена профессии

Критерии оценки результатов тестирования:

отлично: правильные ответы на **9-10 вопросов** (из 10-ти; **90-100%**)
хорошо: правильные ответы на **7-8 вопросов** (из 10-ти; **80-88%**)
удовлетворительно правильные ответы на **5-6 вопросов** (из 10-ти; **70-78%**)

ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ:

ВЫ ПЛАНИРУЕТЕ ПРОВЕСТИ КАЧЕСТВЕННОЕ СОЦИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ.

Задание: 1.приведите в пример те социологические методы, которые подойдут, на Ваш взгляд, качественному исследованию?

2. каково значение выборки в качественном и количественном исследованиях?

В СВОЕМ ИССЛЕДОВАНИИ ВЫ ПЛАНИРУЕТЕ РЕАЛИЗОВАТЬ ИНДУКТИВНУЮ ЛОГИКУ В МЕТОДИКЕ

Задание: 1. приведите пример ее осуществления. какие общенаучные методы возможны для применения в социологическом исследовании

В СВОЕМ ИССЛЕДОВАНИИ ВЫ ПЛАНИРУЕТЕ РЕАЛИЗОВАТЬ ВКЛЮЧЕННОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

Задание: 1. Какова логика реализации?

Какие варианты социологического наблюдения вы знаете?

В СВОЕМ ИССЛЕДОВАНИИ ВЫ ПЛАНИРУЕТЕ РЕАЛИЗОВАТЬ СОЦИАЛЬНОЕ МОДЕЛИРОВАНИЕ

Задание: 1. Какова логика реализации? 2. При каких условиях реализуется социальное моделирование?

НА НАУЧНОМ СИМПОЗИУМЕ ВАМ ЗАДАН ВОПРОС, ПОЧЕМУ ВЫ ЯВЛЯЕТЕСЬ СТОРОННИКОМ ПОЗИТИВИЗМА

Задание: 1. Как Вы поясните суть позитивизма?

Кто является основоположником позитивизма?

НА НАУЧНОМ СИМПОЗИУМЕ ВАМ ЗАДАН ВОПРОС, ПОЧЕМУ ВЫ ЯВЛЯЕТЕСЬ СТОРОННИКОМ ОРГАНИЧЕСКОЙ СОЦИОЛОГИИ

Задание: 1. Как Вы поясните суть органической социологии ?

2.Кто является основоположником органической социологии ?

ВО ФРАНЦИИ В КОНЦЕ 18 ВЕКА У БУРЖУАЗИИ БЫЛА ФИНАНСОВАЯ МОЩЬ, НО НЕ БЫЛО ПОЛИТИЧЕСКОЙ ВЛАСТИ, ВОЗМОЖНОСТИ ВЫДВИНУТЬСЯ В ЭЛИТУ

Задание: 1. Как в социологии называются пути изменения своего положения?

Какие показатели есть у этих изменений?

ВРЕМЯ ВТОРОЙ МИРОВОЙ ВОЙНЫ ЯПОНЦЫ МАССОВО АТАКОВАЛИ АМЕРИКАНСКИЕ КОРАБЛИ МЕТОДОМ ТАРАНА ЦЕНОЙ СОБСТВЕННОЙ ЖИЗНИ. Задание: 1. Определите предположительный тип социального действия японцев (по М.Веберу).

2. Какие типы социального действия Вы знаете (по М.Веберу)?

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины осуществляется в форме зачета.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ЗАЧЕТУ

№	Вопросы для промежуточной аттестации
1	Возникновение социологии как науки. Значимость социологического знания для биолога. Предмет и объект социологии.
2	Основные категории науки. Структура социологии как научной и учебной дисциплины.
3	Положение социологии в системе человеческого знания и среди других наук. Междисциплинарный характер социологии.
4	Основные исторические подходы к определению предмета социологии. Уточнение предмета социологии в процессе её развития. Современный поиск социологии.
5	Социальные и теоретические предпосылки возникновения социологии как науки
6	Основные подходы к изучению социальной реальности. Социология и социальная психология. Макро и микро социологии
7	Социология О.Конта, позитивизм в социологии
8	Социологические теории Г.Спенсера, К.Маркса, М.Вебера, Э.Дюркгейма. Общая характеристика
9	Основные парадигмы социологии.
10	Количественные методы сбора информации в социологическом исследовании.
11	Организация и проведение эмпирического социологического исследования. Этапы исследования. Программа.
12	Уровни методологии в социологическом исследовании.
13	бработка и анализ первичной социальной информации. Социологические методы исследования.

14 лассификация методов. Структура социологического исследования

15 ачественные методы сбора информации в социологическом исследовании.

16 онятие и сущность общества. Типология обществ. Гражданское общество. Община и общество.

17 еории происхождения общества. Социальные особенности современного общества. Теория постиндустриального общества.

18 оциологические типологии обществ. Формационная теория К.Маркса

19 Мировая система и процессы глобализации. Интеграционные и дезинтеграционные процессы в обществе.

20 озникновение глобального общества. Коммуникативное общество. Кризис социальной идентичности в современном обществе

21 онятие социальной системы. Свойства социальных систем

22 еории социальной стратификации. Социальная стратификация как способ структурирования социума.

23 онятие структура в различных в социологии гуманитарных областях

24 еория социальной мобильности. Горизонтальная и вертикальная, восходящая и нисходящая мобильность. Типология социальной мобильности по П.Сорокину

25 нализ капиталистической системы в книге Ж.Делеза, Ф.Гвваттари «Анти-Эдип»

26 оциальный статус как элемент социальной структуры. Социально-ролевая идентификация.

27 оциально-ролевой набор, ролевая напряженность, ролевой конфликт. Статусы и роли в медицинской сфере.

28 пределение понятия социальный институт. Социальный институт как система социальных статусов и ролей. Социальные институты и общество. Институты и социальные нормы

29 М.Вебер и теория социального действия. Механизм совершения социального действия.

30 Виды социальные взаимодействий. Общение и социальное взаимодействие: две стороны одного феномена.

31 Конфликт как тип социального взаимодействия. Теория социальных конфликтов.

32 К.Маркс как основоположник конфликтологического направления в социологии. Современные теории конфликта

33 Понятие социального конфликта Структура социального конфликт. Этапы протекания конфликта.

34 Теории социального конфликта Л. Козера, Р. Дарендорфа, К. Маркса

35 Типология социальных групп и общностей. Малые группы как основа

жизнедеятельности общества. Биолог как член профессиональной группы.

36 Групповая динамика, внутригрупповая структура и процессы. Объяснение причин возникновения социальных общностей.

37 Различные виды социальных общностей: агрегации, категории, социальные группы, страты, классы. Аудитории, её пассивность и неустойчивость. Массы и толпы.

38 Трансформация элит. Толпа и поведение в ней. Групповые эффекты, групповые процессы. Социальная ингибиция, фасилитация, леность. Групповое давление. Лидерство. Групповое принятие решения

39 Групповые эффекты, групповые процессы. Социальная ингибиция, фасилитация, леность.

40 Групповое давление. Лидерство. Групповое принятие решения

41 Развитие и социализация личности. Социальная типология личности. Изучение личности как элементарной системной единицы социальной общности и общества в целом. Личность в социологии.

42 Нормативная и модальная личности. Одномерные личности. Формирование личности и гармоничное развитие.

43 Жизненная мотивация личности. Процесс социализации человека

44 Девиантное и деликвентное поведение. Причины девиантного поведения: психологический, социальный, биологический подходы.

45 Типы девиантного поведения. Коллективные формы девиации. Понятие социальной нормы, нормативная культура.

46 Интериоризация социокультурных образцов. Девиантное поведение и его основные формы. Делинквенция. Типы социальной адаптации Р. Мертона (типология девиантного поведения) в обществе

47 Культура как социологическая категория и объект изучения социологией. Социальные нормы, санкции. Институты социального контроля. Формальные и неформальные аспекты социального контроля

48 Кризис социальных систем и управленческие инновации. Антикризисные стратегии социального управления. Социальные революции и реформы. Место России в мировом сообществе[2].

49 Зонирование города. Социологические инструменты мониторинга.

50 оциология города. Чикагская школа. Урбанизм как образ жизни и социальная лаборатория.

51 Причины образования русской модели управления Стабильное и нестабильное состояния системы управления

52 еконкурентное устройство российского общества

53 спользование фреймов в социальном взаимодействии. Транспонирование фреймов и фреймирование социальной реальности

54 остмодернистская трактовка социального неравенства

Критерии оценки ответа студента на зачете

Студент признается не сдавшим зачет, в случае:

- дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях;
- присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения;
- студент не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины;
- отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения;
- речь неграмотная;
- дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «СПЕЦПРАКТИКУМ ПО МЕТОДАМ ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ»

Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

Формы текущей аттестации: тестирование, собеседование по контрольным вопросам.

5.1.1. Примеры тестовых заданий (от 5 до 10 вопросов)

Проверяемые компетенции: ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.4, ПСК-3.12

25. При проведении методики "Запоминание десяти слов с5-ти кратным повторением" правильны ответы.

а) человек с хорошей памятью с первого раза должен запомнить не менее 6-8 слов.

в) нижняя граница нормы для здоровых людей (после первого прочтения) 5 слов.

с) здоровый человек при 4-ом или 5-ом прочтении ему слов обычно воспроизводит 9-10 слов.

д) нарушение других психических функций может сказаться на результатах больного.

26. При проведении методики "Запоминание десяти слов с5-ти кратным повторением" правильны ответы.

а) человек с хорошей памятью после первого прочтения запомнил 5 слов.

в) нижняя граница нормы для здоровых людей (после первого прочтения) 4 слова.

с) типичная кривая запоминания здорового человека.

7-9-9-9-10.

д) запоминанию слов помогает ассоциативная связь между ними.

27. Для психологии памяти правильно.

а) события, связанные с сильными эмоциями, хуже запоминаются.

в) между точностью воспроизведения события и уверенностью в этой точности не всегда есть соответствие.

с) пожилые люди на много лучше помнят старые события, чем текущие.

д) при хорошей памяти люди могут жаловаться на ее плохое состояние.

28. Для психологии памяти характерно.

а) снижение памяти встречается только после сорока лет.

в) лучше всего запоминается начало и конец.

с) при снижении памяти как правило в первую очередь забываются старые события.

д) между точностью воспроизведения события и уверенностью в этой точностью всегда есть соответствие.

29. Для психологии памяти правильны утверждения.

а) связанное с сильными эмоциями лучше запоминается.

в) события, связанные с очень сильными отрицательнымиэмоциями, могут вытесняться из сознания, как бы забываться.

с) лучше всего запоминается середина.

д) при снижении памяти, как правило, в первую очередьзабываются новые, недавние события.

30. Основные мыслительные операции.

а) анализ.

в) сравнение.

с) обобщение.

д) абстракция.

5.1.2. Пример(ы) ситуационной (ых) задач(и) (1-2 задачи)

Проверяемые компетенции: ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.4, ПСК-3.12

Задача 1.

14-ти летняя больная имеет пожилых родителей (“поздний и очень желанный ребенок”). Родители воспитывали ее ограждая от всего плохого, чтобы она была “самой лучшей”. К 13-ти годам девочка стала открыто тяготиться сверхконтролем семьи, стала требовать независимости, демонстративно, с плачем или криками, отвергала попытки родителей выяснить что-нибудь о ее друзьях (учителя сообщили им о повышенном интересе девочки к мальчикам). Девочка всегда была худенькой, ее плохой аппетит с раннего детства заботил мать и служил источником постоянных и сильных опасений родителей. С 13-ти лет крайне ограничила прием пищи: диета состояла из нескольких галет, ломтика сыра, маленького кусочка мяса и фруктов. Тревога родителей в связи с выраженным исхуданием дочери достигла, по словам матери, предела “мы ей боимся слова сказать, чтобы не нервничала и что-нибудь съела”.

Ответ:

5.1.3. Примеры заданий по оценке освоения практических навыков (2-3)

Проанализируйте оригинальный текст и дайте экспертную оценку психологических особенностей автора написанного.

Задачи тестовых программ и большинства наших психологических, игровых упражнений по развитию, активизации творческого мышления сводятся к тому, чтоб пробудить и развить, способности и выявить их, а вовсе не природную индивидуальность, для которой вполне может быть естественным и вовсе не иметь никаких побуждений к творчеству, не иметь такой необходимости. И что в таком случае у нее пробуждать? Да и что, такое талант, как не множество восторженных голосов, ухов, ахов по поводу какой-то действенности, которую трудно передать. Да надо ли повторять. Но ведь красиво, вкусно - все повторяется само нами, в нас, многократно слышим мы или нет. И это повторение есть наше согласие, соприкосновение с общей памятью, верой, с движением патока, но они часто бывают ошибочны и часто мы просто придумываем себе человека, создаем ничего не имеющего с настоящим общего, и повторяем это имя, этого человека, когда на нем может и внимания нельзя останавливать. Так и появляются кругом слоны в муравейниках.

Можно ли создать такую систему, которая поможет нам, с помощью может, тестов выявить существование комфортных-дискомфортных сред для людей разных по формам физическим и может быть выявить именно сами эти формы (мышления). Что это? Сколько их, какие они? Связи, различия. Мягкие, плавные черты лица, плавные, но плотные, строгие, "точеные".

Существует известные нормы - пропорции общие для всех. Это расстояния от оснований и граница уха, носа, глаз, лба друг от друга. Основные пропорции. Но есть еще и индивидуальный код. Неповторимость по тем же признакам. Разные такие лица наши все имеют какой-то путь постепенного сходства похожести друг на друга, на следующее лицо. Фантастическое предложение: Выстроить всех в одну линию по этому постепенному сходству, плавному переходу от одного к другому и бегущему по ним не будет заметно никакой разницы, может быть, как одни и те же. Или, если все же прокрутить эту фантастическую цепь, как будет меняться при этом лицо - образ при таком замкнутом движении по кругу от одного через всех и снова к одному. Ведь это движение в таком порядке существует, оно есть где-то во времени нашей жизни, возможно в процессах узнавания знакомого лица, или просто воспоминании, даже созерцании постоянной, на наш взгляд, формы. Где-то оно есть. И существует ли вообще какое-то постоянство в формах ли-ца, тела, устойчивая маска - образ в ритмах эволюционного развития, а так же эта связь способности думать и особенности наших черепов. Несомненно, и то и другое. Но как меняется и меняются ли вообще на протяжении столетий формы лица человека. Может оно совершенно неизменно в этих своих формах. Люди приходят и уходят лишь за тем, чтобы оживить эти вечно существующие течения, потоки по руслам похожестей - маскам как образам целых поколений разных племен, разных вер, разных взглядов, но почему-то перемешенных или слитых в единое море общего взгляда, общую форму где сбивающиеся эти течения теряются все в одном, как бы упорно пытаясь себя отстоять и обратно войти в свое русло. Вобщем - люди приходят и уходят, а маски или, скажем просто - лица, остаются. Т. е. существуют постоянно. И все похожие по форме - определенный вид мышления, определенная устойчивая форма реагирования на внешнюю среду, где собственно реакция на эту среду, т. е. вся внутренняя суть и особенность представлена нам как раз просто формой, обыкновенным лицом. Я думаю возможно найти и математически высчитать характер различий и обнаружить именно типы мышления, как законченную форму, и количество и связи друг с другом этих форм.

Все заболевания, расстройства это, может смешение, наложение чужих форм реагирования свойственных другому виду.

Когда по внешнему признаку, лицу можно будет знать его необходимую ритмику сигналов, нормальную для него, будет намного легче вернуть человека в его среду, зная ее, зная его "вид".

О чем свидетельствует прямой нос от лба и нос с ямкой, т. е. из-под лба. Все эти разности - разные виды энергетического обмена и взаимодействий. И живя в одно время мы контактируем с типами или лучше сказать типы контактируют друг с другом, несмотря на то, что в некоторых случаях они разделены миллионами лет, необходимых для понимания друг друга, как доростания, перехода одного вида до другого по эволюции. Что есть тогда этот контакт, как не разрушение эволюции другого, более сложного более простым? И какие должны быть условия, чтобы эти разные формы в одновременном присутствии не разрушались?

5.1.4. Пример варианта контрольной работы (1)

Творческая Мастерская
Проба Пера
Перспектива построения **Модели Этического Консилиума** в интересах **Системной Аналитической экспертизы Клинического Случая** по материалам эпикриза – выписки из истории болезни (экспертиза качества оказания медицинской помощи => экспертиза качества жизни)

Авторский Взгляд клинического психолога – нарративно-эпистолярное представление Клинического Случая – Пространство, очерченное предметом экспертизы.
Психологический **портрет** Клинического Случая, (Факторы - факты, значимые для экспертного разбора).
Кастинг действующих **«Лиц»**:
Пациент (несовершеннолетний в пространстве, определяемом категориями «идентичность», «аутентичность»).
Семья (структурно-динамическая функциональная организация)
Образовательная среда (управление - легитимное, административное, авторитарное, демократическое, ….).
Медицинская помощь (технология),
Организация Здравоохранения (управленческая политика, «дорожная карта»).
Иные субъекты (значимые факультативные социальные и персональные субъекты)
Прецедент (подмножество значимых событий)
Собственно, текст (материал дискурса).
Сам Эксперт (в рамках настоящего разбора акт рефлексии – мысли, чувства, действия).
Вопрос – целенаправленная потребность в дополнительной информации

Клинический психолог - эксперт – «**Оппонент»** (идентификация **актуальности** и медико-психологических аспектов, определяющих факт неблагополучия в рамках подэкспертного клинического случая)
Клинический психолог - эксперт – «**Аудитор»** (идентификация **проблемы** и возможности построения совладающих механизмов валеологического, саногенного разрешения подэкспертного клинического случая)
Клинический психолог - эксперт – «**Этик»** (в пространстве идей К. Юнга и А. Аугустинавичюте – исследование в рамках парадигмы функции **объектных** и **субъектных** отношений).
Клинический психолог - эксперт – «**Арбитр»** (идентификация **управленческого решения** и психологических аспектов перспективного сопровождения субъекта подэкспертного клинического случая)

Авторский Постер

Информационно-просветительский постер медико-психологической направленности
Точка сборки – материалы клинического случая в свете этического консилиума

Движущие силы валеологического потенциала медико-психологической политики
Что делает постер осмысленным
Что делает постер привлекательным
Что делает постер действенным

5.1.5. Примеры тем рефератов (3-5)

- Методологические проблемы комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы.
- Этнические проблемы комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы.
- Экспертиза индивидуально-психологических особенностей обвиняемого.
- Экспертиза аффекта. Идентификация цели запроса, формулировка проблемы, построение плана исследования, оценка результатов экспертизы и ее верификация.
- Экспертиза несовершеннолетнего обвиняемого.

5.1.6. Примеры контрольных вопросов для собеседования (3-5)

- Методы экспертной оценки психологической диагностики нарушений эмоционально-волевой сферы.
- Методы экспертной оценки психологической диагностики нарушений личностной сферы.
- Методы экспертной оценки психологической диагностики нарушений познавательной деятельности
- Проведение патопсихологического исследования и подготовка заключения.
- Основные патопсихологические синдромы и их психологическая диагностика и экспертная оценка при различных психических заболеваниях.
- Особенности экспертной оценки патопсихологического синдрома при эпилепсии.

5.1.7. Примеры тем докладов (3-5)

1. Экспертиза индивидуально-психологических особенностей (личности) обвиняемого (подсудимого) и их влияния на его поведение во время совершения инкриминируемых им деяний.

2. Экспертиза аффекта у обвиняемого (подсудимого) в момент совершения инкриминируемых ему деяний.

3. Экспертиза способности несовершеннолетнего обвиняемого с отставанием в психическом развитии, не связанном с психическим расстройством, в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий либо руководить ими.

4. Экспертиза способности свидетеля или потерпевшего правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела, и давать о них правильные показания.

5. Экспертиза способности потерпевшей по делам об изнасилованиях понимать характер и значение совершаемых с нею действий или оказывать сопротивление виновному

5.2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме дифференцированного зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, собеседование.

5.2.1. Примеры тестовых заданий (10)

Проверяемые компетенции: ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.4, ПСК-3.12

25. При проведении методики "Запоминание десяти слов с5-ти кратным повторением" правильны ответы.

а) человек с хорошей памятью с первого раза должен запомнить не менее 6-8 слов.

в) нижняя граница нормы для здоровых людей (после первого прочтения) 5 слов.

с) здоровый человек при 4-ом или 5-ом прочтении ему слов обычно воспроизводит 9-10 слов.

д) нарушение других психических функций может сказаться на результатах больного.

26. При проведении методики "Запоминание десяти слов с5-ти кратным повторением" правильны ответы.

а) человек с хорошей памятью после первого прочтения запомнил 5 слов.

в) нижняя граница нормы для здоровых людей (после первого прочтения) 4 слова.

с) типичная кривая запоминания здорового человека.

7-9-9-9-10.

д) запоминанию слов помогает ассоциативная связь между ними.

27. Для психологии памяти правильно.

а) события, связанные с сильными эмоциями, хуже запоминаются.

в) между точностью воспроизведения события и уверенностью в этой точности не всегда есть соответствие.

с) пожилые люди на много лучше помнят старые события, чем текущие.

д) при хорошей памяти люди могут жаловаться на ее плохое состояние.

28. Для психологии памяти характерно.

а) снижение памяти встречается только после сорока лет.

в) лучше всего запоминается начало и конец.

с) при снижении памяти как правило в первую очередь забываются старые события.

д) между точностью воспроизведения события и уверенностью в этой точностью всегда есть соответствие.

29. Для психологии памяти правильны утверждения.

а) связанное с сильными эмоциями лучше запоминается.

в) события, связанные с очень сильными отрицательнымиэмоциями, могут вытесняться из сознания, как бы забываться.

с) лучше всего запоминается середина.

д) при снижении памяти, как правило, в первую очередьзабываются новые, недавние события.

30. Основные мыслительные операции.

а) анализ.

в) сравнение.

с) обобщение.

д) абстракция.

5.2.1. Пример(ы) ситуационной (ых) задач(и) (1-2)

Проверяемые компетенции: ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.4, ПСК-3.12

Задача. 17-ти летний юноша был направлен на военно-психическую экспертизу, т.к. при приписке проявил незнание элементарных сведений (кто такой Пушкин, сколько будет 5 умножить на 7, что такое Франция, кто главный человек в стране и т.п.). С детства рос без сверстников на отдаленной чабанской точке с родителями-алкоголиками. Школу практически не посещал, хотя получил свидетельство об окончании 6 классов. В беседе хорошо чувствует ситуацию, улавливает юмор, довольно быстро решает задачи на исключение “лишнего” предмета, простые аналогии, понимает нелепости в рассказах.

Ответ:

5.2.3. Перечень вопросов для собеседования

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые компетенции
176.	Юридические и этические нормативы, регламентирующие экспертную деятельность психолога в психиатрической клинике.	ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.4, ПСК-3.12
177.	Основные правила взаимодействия с психически больными в процессе экспертизы.	ПСК-3.1, ПСК-3.2,
178.	Отношения с больными и их родственниками, подэкспертными, с врачами, экспертами и другими специалистами.	ПСК-3.2, ПСК-3.4,
179.	Этические проблемы судебной психолого-психиатрической экспертизы.	ПК-3 ПК-4
180.	Базисные этические ценности психологического исследования.	ПСК-3.4, ПСК-3.12
181.	Этические принципы деятельности судебного эксперта-психолога.	ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.4,
182.	Принцип конфиденциальности информации о подэкспертном.	ПСК-3.2, ПСК-3.4, ПСК-3.12
183.	Методологические принципы судебно-психологического экспертного исследования.	ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.4, ПСК-3.12
184.	Структура и этапы психодиагностической деятельности эксперта-психолога.	ПСК-3.1, ПСК-3.2,
185.	Методы экспертного психологического исследования, их классификация.	ПСК-3.2, ПСК-3.4,
186.	Факторы комплектования батареи экспериментальных методов при производстве КСППЭ.	ПК-3 ПК-4
187.	Биографический метод как специальный метод патопсихологического исследования.	ПСК-3.4, ПСК-3.12
188.	Специфика психологического анализа истории болезни.	ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.4,
189.	Психологический смысл сопоставления данных субъективного и объективного анамнезов.	ПСК-3.2, ПСК-3.4, ПСК-3.12
190.	Основные этапы развития личности по данным анамнеза, социальный и	ПСК-3.1, ПСК-3.2,

	профессиональный ста-тус больного; семейное положение и особенности семейных отношений.	ПСК-3.4, ПСК-3.12
191.	Заключения невропатолога и других специалистов, данные аппаратурных методов исследования и их значение для общей оценки состояния больного.	ПСК-3.1, ПСК-3.2,
192.	Психологический анализ истории болезни как метод психологического исследования.	ПСК-3.2, ПСК-3.4,
193.	Выбор тактики беседы в соответствии с поставленной задачей, состоянием больного, тяжестью психического дефекта.	ПК-3 ПК-4
194.	Основные принципы установления контакта с больным.	ПСК-3.4, ПСК-3.12
195.	Специфика диалога с больным на каждом из этапов патопсихологического исследования.	ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.4,
196.	Составление протокола исследования.	ПСК-3.2, ПСК-3.4, ПСК-3.12
197.	Определения отношения к обследованию, понимание цели исследования , отношения к обвине-нию.	ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.4, ПСК-3.12
198.	Основные задачи наблюдения в экспертизе.	ПСК-3.1, ПСК-3.2,
199.	Выбор тактики наблюдения в соответствии с поставленной задачей, состоянием больного, тяже-стью психического дефекта.	ПСК-3.2, ПСК-3.4,
200.	Основные принципы и цели наблюдения за больным.	ПК-3 ПК-4
201.	Способы регистрации и описания полученных данных.	ПСК-3.4, ПСК-3.12
202.	Психологический анализ уголовного дела и приобщенных к нему материалов.	ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.4,
203.	Метод ретроспективного анализа уголовного дела и приобщённых к нему материалов, являю-щихся разновидностью герменевтического метода исследования текстов.	ПСК-3.2, ПСК-3.4, ПСК-3.12
204.	Выбор стратегии и тактики обследования в зависимости от задач и индивидуальных особенно-стей больного.	ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.4, ПСК-3.12
205.	Цели проведения патопсихологического исследования.	ПСК-3.1, ПСК-3.2,
206.	Обследование больных с целью описания структуры дефекта.	ПСК-3.2, ПСК-3.4,

207.	Патопсихологическое исследование с целью получения данных для дифференциальной диагно-стики.	ПК-3 ПК-4
208.	Экспериментально- психологическое исследование в практике судебной психиатрии.	ПСК-3.4, ПСК-3.12
209.	Основные задачи патопсихологического обследования в практике судебно-психиатрической экс-пертизы.	ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.4,
210.	Структура деятельности клинического психолога в процессе принудительного лечения лиц с психическими расстройствами.	ПСК-3.2, ПСК-3.4, ПСК-3.12
211.	Учет возникающего у больного в ходе эксперимента отношения к исследованию в целом и к от-дельным заданиям, к собственным ошибкам и оценкам экспериментатора.	ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.4, ПСК-3.12
212.	Психодиагностические методики исследования памяти в экспертной практике.	ПСК-3.1, ПСК-3.2,
213.	Психодиагностические методики исследования нарушений памяти в экспертной практике	ПСК-3.2, ПСК-3.4,
214.	Психодиагностические методики исследования нарушений мышления в экспертной практике.	ПК-3 ПК-4
215.	Методы и методики исследования эмоционально-личностных особенностей в экспертной прак-тике.	ПСК-3.4, ПСК-3.12
216.	Составьте схему психологического определения симуляции болезненных проявлений в рамках судебно-психологической экспертизы.	ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.4,
217.	Составьте схему психологического определения интеллектуального снижения в рамках судебно-психологической экспертизы.	ПСК-3.2, ПСК-3.4, ПСК-3.12
218.	Составьте схему психологического определения степени психических нарушений больного в рамках судебно-психологической экспертизы.	ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.4, ПСК-3.12
219.	Составьте схему психологического исследования расстройств личности в рамках военно-психологической экспертизы.	ПСК-3.1, ПСК-3.2,
220.	Составьте схему психологического исследования интеллектуальных расстройств в рамках воен-но-психологической экспертизы.	ПСК-3.2, ПСК-3.4,
221.	Составьте схему психологического исследования нарушений мышления и речи в рамках психо-лого-лингвистической экспертизы.	ПК-3 ПК-4
222.	Составьте схему психологического исследования интеллектуального снижения в рамках медико-психолого-социальной экспертизы.	ПСК-3.4, ПСК-3.12
223.	Составьте схему психологического исследования эмоционально-волевых	ПСК-3.1, ПСК-3.2,

	расстройств в рамках медико-психолого-социальной экспертизы.	ПСК-3.4,
224.	Составьте схему психологического исследования уровня мышления, интеллекта, внимания в рамках медико-психолого-педагогической экспертизы.	ПСК-3.2, ПСК-3.4, ПСК-3.12
225.	Составьте схему формулировки экспертного заключения при судебно-психологической экспер-тизе.	ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.4, ПСК-3.12
226.	Составьте схему формулировки экспертного заключения при военно-психологической эксперти-зе.	ПСК-3.1, ПСК-3.2,
227.	Составьте схему формулировки экспертного заключения при психолого-лингвистической экс-пертизе.	ПСК-3.2, ПСК-3.4,
228.	Составьте схему формулировки экспертного заключения при медико-психолого-социальной экспертизе.	ПК-3 ПК-4
229.	Составьте схему формулировки экспертного заключения при медико-психолого-педагогической экспертизе.	ПСК-3.4, ПСК-3.12
230.	Составьте краткую схему психологического эксперимента для распознавания синдрома симуля-ции в судебно-психологической, военно-психологической, психолого-лингвистической, медико-психолого-социальной, медико-психолого-педагогической экспертизе.	ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.4,
231.	Составьте краткую схему психологического эксперимента для распознавания синдрома дисси-муляции в судебно-психологической, военно-психологической, психолого-лингвистической, меди-ко-психолого-социальной, медико-психолого-педагогической экспертизе.	ПСК-3.2, ПСК-3.4, ПСК-3.12
232.	Составьте краткую схему психологического эксперимента для распознавания синдрома агграва-ции в судебно-психологической, военно-психологической, психолого-лингвистической, медико-психолого-социальной, медико-психолого-педагогической экспертизе.	ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.4, ПСК-3.12
233.	Составьте краткую схему выделения патопсихологического симптомокомплекса при различных психических расстройствах.	ПСК-3.1, ПСК-3.2,
234.	Составьте стратегии установления психологического контакта подэкспертным/испытуемым ли-цом при проведении психологической экспертизы.	ПСК-3.2, ПСК-3.4,
235.	Составьте краткую схему постановки целей и задач психологического исследования в рамках судебно-психологической экспертизы на примере диагностики состояния физиологического аффекта.	ПК-3 ПК-4

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «СУДЕБНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА»

ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ / ДОКЛАДОВ:

98. Соотношение клинической психологии, психиатрии и юридической психологии.
99. Роль клинического психолога при производстве медико-социальной и военной экспертиз.
100. Судебно-психологическая экспертиза как основная форма профессиональной деятельности судебного психолога.
101. Методы исследования криминальной агрессии.
102. Криминальная агрессия подростков с нервно-психическими расстройствами.
103. Психологические особенности формирования наркомании.
104. Психологические особенности формирования алкоголизма.
105. Психология женской агрессии.
106. Психологические механизмы аффективных правонарушений у лиц с
107. пограничными особенностями психики.
108. Психологические аспекты виктимного поведения жертв сексуальной агрессии.
109. Патопсихологические симптомокомплексы при различных психических расстройствах.
110. Психологические аспекты суицидального поведения.
111. Социально-и патопсихологические аспекты групповых правонарушений.
112. Методические особенности проведения посмертных экспертиз.
113. Роль исследования восприятия, памяти, мышления, личностных особенностей при экспертизе свидетелей.
114. Критерии экспертной оценки способности свидетелей правильно воспринимать важные для уголовного дела обстоятельства и давать о них правильные показания.

Критерии оценки рефератов:

- соответствие содержания реферата заявленной теме и степень ее раскрытия;
- техническое оформление реферата: соблюдение необходимой структуры, параметры форматирования текста.

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

ПРЕДМЕТОМ ИССЛЕДОВАНИЯ СУДЕБНОГО ПСИХОЛОГА-ЭКСПЕРТА

ЯВЛЯЮТСЯ:

закономерности проявлений нарушенных психических процессов у преступников

закономерности и особенности протекания и структуры психической деятельности, имеющие юридическое значение +

поведение жертвы

КАКОВ ПЕРВЫЙ, НАЧАЛЬНЫЙ ШАГ ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКОГО АНАЛИЗА В ЭКСПЕРТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ?

выделение нарушения психической деятельности +

обобщение выделенных психологических симптомов

формирование гипотезы исследования

ЧТО ДОЛЖЕН ВЫЯВИТЬ ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ?

только изменения умственных операций больного

только личностное отношение больного

и то, и другое +

СУБЪЕКТИВНЫЙ И ОБЪЕКТИВНЫЙ АНАМНЕЗ ЯВЛЯЕТСЯ АНАЛОГОМ КАКОГО МЕТОДА ИССЛЕДОВАНИЯ ЛИЧНОСТИ?

биографического +

наблюдения

эксперимента

ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ СИМПТОМОКОМПЛЕКС – ЭТО:

это особенность и совокупность нарушений познавательных,

психических процессов относительно специфических для той или иной клинической нозологии имеющих в своей основе определённые психические механизмы +

совокупность симптомов, характерных для данного психического заболевания

сочетание тех симптомов, которые выявлены в ходе эксперимента и представляют собой нарушение психических функций и личности вследствие заболевания

нарушение (изменение) психических процессов и свойств психической деятельности

Критерии оценки результатов тестирования:

отлично:	правильные ответы на **9-10 вопросов** (из 10-ти; **90-100%**)
хорошо:	правильные ответы на **7-8 вопросов** (из 10-ти; **80-88%**)
удовлетворительно	правильные ответы на **5-6 вопросов** (из 10-ти; **70-78%**)

ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ

Задача 1. Каким образом необходимо организовать пространство аудитории, в которой предстоит работать психологу-эксперту с группой?

Ответ: 3.

Задача 2. Определите тип транзакции (используя понятия транзакций, позиций Ребенок, Взрослый, Родитель).

Психолог: «Давайте попытаемся разобраться с последствиями Вашего поступка для Вас и Ваших близких».

Подэкспертный: «Ну, вот, давайте еще пристыдите меня, Вы что, сами в таких ситуациях не бывали?».

Ответ: транзакционный стимул «Взрослый-Взрослый», транзактная реакция «Ребенок-Родитель», пересекающаяся транзакция.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины осуществляется в форме зачета.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ЗАЧЕТУ

33. Клиническая психология в системе психологических наук. Соотношение клинической, юридической психологии и психиатрии.
34. Формы использования специальных психологических познаний в уголовном и гражданском процессах.
35. Участие психолога в судебно-психиатрической экспертизе. Основные виды судебно-психиатрической экспертизы.
36. Структура деятельности эксперта-психолога в комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизе.
37. Патопсихология и психопатология. Задачи патопсихологического исследования в судебно-психиатрической экспертизе.
38. Роль патопсихологического исследования при дифференциальной диагностике психических заболеваний. Патопсихологический симптомокомплекс.
39. Патопсихологическое определение степени выраженности психических расстройств.
40. Симуляция и ее разновидности. Диссимуляция. Аггравация.
41. Организационно-правовые основы комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы.
42. Виды комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы.
43. Права и обязанности судебного эксперта-психолога.
44. Объект и предмет исследования судебного эксперта-психолога. Пределы компетенции эксперта-психолога.
45. Специальные познания судебного эксперта-психолога: содержание, объем.
46. Методологические принципы судебно-психологического экспертного исследования.

47. Структура и этапы психодиагностической деятельности эксперта-психолога.
48. Методы экспертного психодиагностического исследования. Классификация.
49. Психологический анализ материалов уголовного дела. Принципы и этапы.
50. Этические принципы деятельности судебного эксперта-психолога.
51. Понятие личности в общей и клинической психологии, психиатрии, криминологии.
52. Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза индивидуально-психологических особенностей обвиняемого.
53. Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза аффекта.
54. Виды аффекта.
55. Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза несовершеннолетнего обвиняемого.
56. Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза свидетеля.
57. Виктимология. Действия сексуального характера в отношении детей. Психологические факторы риска виктимного поведения.
58. Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза потерпевшей по делу об изнасиловании.
59. Беспомощное состояние. Психологические факторы беспомощного состояния потерпевшей при изнасиловании.
60. Суицидология. Диагностика суицидального поведения. Механизмы и динамика пресуицидального состояния.
61. Индивидуальные факторы суицидального риска. Антисуицидальные личностные факторы.
62. Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза психическогосостояния лиц, окончивших жизнь самоубийством

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ФИЗИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА»

Контрольные требования по спортивно-технической подготовленности студентов по дисциплине «Физическая подготовка»

Тесты	**Оценка, балл**				
	«1»	**«2»**	**«3»**	**«4»**	**«5»**
1.	**Общая физическая подготовка (муж)**				
2. PWC 170, кгм/мин/кг	13,56 и иже	14,65-13,57	15,75-14,66	16,83-15,75	16,84 и выше
«Мини-берпи» (и.п. –о.с; 1-упор присев, 2-упор лежа, 3 –упор присев, 4-и.п.), сек.	более 17	17-15	14-13	12-11	10 и менее
Прыжки через скакалку на двух ногах, кол-во отталкиваний в минуту	менее 120	120	130	140	150
Отжимание в упоре лежа на полу (туловище прямое, опускаться до касания грудью пола), кол-во раз	менее 21	21-31	32-37	38-43	44 и более
Подъем прямых ног до касания перекладины, кол-во раз	менее 5	5	6-10	11-13	14 и более
3.	4. Общая физическая подготовка (жен)				
5. PWC 170, кгм/мин/кг	9,56 и ниже	10,55-9,57	11,54-10,56	12,53-11,55	12,54 и выше
6 «Мини-берпи» (и.п. –о.с; 1-упор присев, 2-упор лежа, 3 –упор присев, 4-и.п.), с.	более 30	26-30	19-25	16-18	15 и менее
Прыжки через скакалку на двух ногах, кол-во отталкиваний в 1 мин	менее 90	100	110	120	130
Отжимание в упоре лежа на полу (туловище прямое, опускаться до касания грудью пола), кол-во раз	менее 7	7-11	12-16	17-23	24 и более
Подъем прямых ног до касания перекладины, кол-во раз	менее 4	4	5-7	8-9	10 и более
	Легкая атлетика (муж)				
Бег 500 м, мин	1.50,0	1.45,5	1.35,0	1.30,0	1.25,0
Челночный бег 3х20, с	16,0	15,2	14,8	12,6	11,6

Кроссовый бег 5 км, м	без учета времени				
Бег 60 м, с	9,5	9,4	9,1	8,9	8,6
Метание снаряда весом 700 гр, м	менее 27	27	29	31	33
	Легкая атлетика (жен)				
Бег 300 м, мин	1.14,0	1.12,0	1.06,0	1.03,0	1.00,0
Челночный бег 3х20, с	18,0	17,2	16,6	14,8	13,8
Кроссовый бег 3 км, с	без учета времени				
Бег 60 м, с	11,2	11,0	10,6	10,4	10,1
Метание снаряда весом 500 гр, м	менее 14	16	18	20	22
	Атлетическая гимнастика (муж)				
Приседание со штангой на плечах за головой (% от собственного веса)	менее 95%	95%	100%	105%	115%
Жим штанги лежа на спине, горизонтальная скамейка (% от собственного веса)	менее 90%	90%	95%	100%	105%
Тяга становая (% от собственного веса)	менее 105%	105%	120%	135%	145%
	Плавание (муж)				
12-ти минутный тест Купера по плаванию, м	менее 350	350-450	450-550	550-650	более 650
Плавание 25 м кроль на груди, сек.	более 24	24	22	20	18
Плавание 25 м кроль на спине, сек.	более 27	27	25	22	20
Плавание 25 м брасс, сек	более 33	33	28	24	22
	Плавание (жен)				
12-ти минутный тест Купера по плаванию, м	менее 275	275-350	350-450	450-550	более 550

Плавание 25 м кроль на груди, сек	более 40	40	35	30	25
Плавание 25 м кроль на спине, сек.	более 38	38	32	30	28
Плавание 25 м брасс, сек	более 43	43	38	35	30
Подача мяча из 10 попыток, кол-во раз	1	2-3	4-6	7-8	9-10
Передача сверху над собой, кол-во раз	5 и менее	6-8	9-11	12-14	15
	Атлетическая гимнастика (жен)				
Функциональная сила прямых мышц живота, сек	меньше 10 сек	10 - 20 сек	21 – 45 сек	46 – 60 сек	больше 60 сек
Функциональная сила косых мышц живота, сек	меньше 20 сек	20 - 45 сек	46 – 90 сек	91 – 120 сек	больше 120 сек
Функциональная сила мышц – разгибателей позвоночника, сек	меньше 10	10 - 20 сек	21 – 45 сек	46 – 60 сек	больше 60 сек
Оценка физической подготовленности по результатам 12-минутного теста Купера, м	менее 1500	1500-1840	1841-2240	2241-2640	выше 2640
6. «Казачок», за 20 сек 7. (стоя, руки на поясе – полные приседы и выпрямления с подскоками и поочередным выставлением ноги вперед на носок), кол-во раз	менее 14	14-15	16-17	18-22	23-25

Контрольные требования для определения физической подготовленности студентов по дисциплине «Физическая подготовка»

Виды испытания		**«5»**	**«4»**	**«3»**	**«2»**	**«1»**	**«0»**
Бег 100 м (сек.)	жен	15,7	16,0	17,0	17,9	18,7	18,8 и больше
	муж	13,2	13,6	14,0	14,3	14,6	14,7 и больше
Бег 2000 м	жен	10.15,0	10.50,0	11.15,0	11.50,0	12.15,0	12.16,0 и

Бег 3000 м (мин.,сек.)	муж	12.00,0	12.35,0	13.10,0	13.50,0	14.30,0	больше 14.31,0 и больше
Прыжок в длину с места (см)	жен муж	190 250	180 240	168 230	160 223	150 215	149 и меньше 214 и меньше
Подтягивание туловища вверх на высокой перекладине (кол-во раз)	муж	15	12	9	7	5	4 и меньше
Подъем туловища из положения лежа на спине, руки за головой, ноги согнуты в коленных суставах (кол-во раз)	жен	60	50	40	30	20	19 и меньше
10 хлопков прямыми руками над головой (сек.)	жен муж	6,0 5,2	6,5 5,6	7,0 6,0	7,5 6,5	8,5 7,5	8,6 и больше 7,6 и больше
Наклон туловища из положения стоя на гимнастической скамье (см)	жен муж	20 16	3 10	6 5	0 0	-5 -5	- 4 и меньше
Челночный бег 5х20 м (сек.)	жен муж	24,0 21,0	24,5 22,0	25,0 22,5	25,5 23,0	26,0 23,5	26,1 и больше 23,6 и больше

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ФИЗИОЛОГИЯ ЦНС, ВНД И СЕНСОРНЫХ СИСТЕМ»

Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Формы текущего контроля успеваемости: оценка уровня сформированности компетенций осуществляется на практических занятиях по результатам собеседования по контрольным вопросам, тестирования.

Оценка самостоятельной работы студента проводится по докладам, с которыми студенты выступают перед группой в течение семестра. Результаты выше обозначенных форм текущего контроля успеваемости отражаются в журнале академической успеваемости групп.

Отрабатываемые компетенции: ОК-1; ПК-11.

Пример контрольных вопросов для практического занятия:

ТЕМА «ФИЗИОЛОГИЯ СОМАТИЧЕСКОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ. ФИЗИОЛОГИЯ ДВИГАТЕЛЬНЫХ СИСТЕМ».

1. Соматическая нервная система: ее морфофункциональная характеристика: Рефлекторные дуги соматических рефлексов.
2. Классификация движений, их характеристика.
3. Принципы организации двигательных систем: иерархическая организация, прямое управление, системы коррекции.
4. Основные двигательные функции спинного мозга.
5. Основные двигательные функции ствола мозга.
6. Роль коры полушарий большого мозга в организации моторных функций.
7. Корректирующие двигательные системы: мозжечок и базальные ядра.

Весь перечень контрольных вопросов к занятиям представлен в УМК дисциплины (раздел «Фонд оценочных средств»)

Критерии оценки работы студента на практических занятиях при собеседовании по контрольным вопросам:

По окончанию изучения дисциплины в семестре проводится итоговое занятие в форме устного собеседования по контрольным вопросам (каждый студент получает по 2 вопроса). Результаты итогового собеседования оцениваются по 5-тибалльной шкале.

Перечень вопросов для итогового занятия по дисциплине приведен в Руководстве к практическим занятиям, выложенном на сайте кафедры в материалах для скачивания.

Для расчета рейтинга по дисциплине «Физиология ЦНС, ВНД и сенсорных систем» применяется вторая модель (в соответствии с внутрикафедральным положением о рейтинге студента по дисциплине). В связи с чем, текущий контроль успеваемости осуществляется по пятибалльной системе. В конце семестра полученный средний балл пятибалльной системы переводится в 100-балльную.

«5» (отлично) – оценка **«отлично»** ставится обучающемуся, давшему полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показавшему совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрывшему основные положения темы, в ответе которого прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Демонстрируется знание об объекте на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ излагается

литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.

«4» (хорошо) – оценка **«хорошо»** ставится обучающемуся, давшему полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показавшему умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. При этом ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.

«3» (удовлетворительно) – оценка **«удовлетворительно»** ставится обучающемуся, давшему недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ, логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допускаются ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.

«2» (неудовлетворительно) – оценка **«неудовлетворительно»** ставится обучающемуся, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера или не представившему ответов по базовым вопросам дисциплины.

Пример тестов

Отрабатываемые компетенции: ОК-1; ПК-11.

Полный перечень тестовых вопросов представлен в УМК дисциплины «Физиология ЦНС, ВНД и сенсорных систем» (раздел «Фонд оценочных средств»).

Рекомендуется использовать тестовые задания, позволяющие контролировать меру и уровень усвоения знаний путем мобилизации различных познавательных умений от уровня узнавания, распознавания, воспроизведения до элементов логического мышления.

Тест – «Выберите один правильный ответ» - представляет собой незаконченные утверждения, за которым следуют ответы, обозначенные цифрами. Например:

1. Раздражитель, к восприятию которого в процессе эволюции специализировался данный рецептор и вызывающий возбуждение при минимальных величинах раздражения, называется:

1) неадекватным
2) адекватным (+)
3) субпороговым
4) пороговым

Тест – «Выберите правильное сочетание ответов» - представляет собой утверждения, за которым следуют ответы, обозначенные цифрами. Например:

2. Преганглионарные симпатические волокна короче постганглионарных , при этом преганглионарные симпатические нервные волокна относятся к типу В, а постганглионарные - к типу С:

1) верно; верно; верно (+)
2) верно; неверно; неверно
3) неверно; неверно; неверно
4) верно; верно; неверно
5) неверно; верно; неверно

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ФИЛОСИФИЯ»

Экзаменационные вопросы:

№	Экзаменационные вопросы	Проверяемые компетенции
1.	Истоки, предмет, структура и функции философии. Значение философии в жизни человека и общества.	ОК-1, ОК-2
2.	Философия как наука и мировоззрение.	ОК-1, ОК-2
3.	Особенности древневосточного типа мышления. Философия Древней Индии.	ОК-1, ОК-2
4.	Особенности Древнекитайской философии. Конфуцианство и даосизм.	ОК-1, ОК-2
5.	Основные этапы развития античной философии. Бытие природы в философии досократиков (раннегреческая философия).	ОК-1, ОК-2
6.	Сократ и антропологический поворот в античной философии.	ОК-1, ОК-2
7.	Учения Платона и Аристотеля о мироздании, человеке, душе и познании.	ОК-1, ОК-2
8.	Специфика эллинистического периода античной философии (стоики, скептики, киники, эпикурейцы).	ОК-1, ОК-2
9.	Разработка методологии научного познания в философии Нового времени. Дилемма эмпиризма и рационализма.	ОК-1, ОК-2
10.	Гносеологический переворот в познании (немецкая классическая философия).	ОК-1, ОК-2
11.	Проблема научной рациональности в позитивизме.	ОК-1, ОК-2
12.	Соединение материализма и диалектики в марксистской философии.	ОК-1, ОК-2
13.	Философия иррационализма середины XIX в.	ОК-1, ОК-2
14.	Экзистенциализм о проблемах человеческого существования.	ОК-1, ОК-2
15.	Философские аспекты учений психоанализа (З. Фрейд, К.Г. Юнг).	ОК-1, ОК-2
16.	Специфика и основные черты современной западной	ОК-1, ОК-2

	философии.	
17.	Специфика русской философии. Духовно-нравственные искания русских мыслителей.	ОК-1, ОК-2
18.	Категория бытия в философии. Бытие человека.	ОК-1, ОК-2
19.	Материя и принципы её структурирования.	ОК-1, ОК-2
20.	Пространство и время как философские категории.	ОК-1, ОК-2
21.	Проблема взаимосвязи физического, биологического и социального пространства; её значение в медицине.	ОК-1, ОК-2
22.	Проблема взаимосвязи физического, биологического и социального времени; её значение в медицине.	ОК-1, ОК-2
23.	Проблема сознания в философии и медицине.	ОК-1, ОК-2
24.	Структура сознания. Основные свойства сознания.	ОК-1, ОК-2
25.	Проблема идеальности сознания. Творческая активность сознания.	ОК-1, ОК-2
26.	Познание как философская проблема.	ОК-1, ОК-2
27.	Многообразие видов познания.	ОК-1, ОК-2
28.	Познание как процесс (ступени чувственного и рационального познания).	ОК-1, ОК-2
29.	Истина как цель познания. Проблема критериев истины.	ОК-1, ОК-2
30.	Наука, её особенности и социальные функции. Рациональность научного знания. Научные революции и понятие «парадигмы».	ОК-1, ОК-2
31.	Понятие и природа ценностей в философии и медицине. Философия и медицина о ценности жизни.	ОК-1, ОК-2
32.	Отличие научного познания от ценностного отношения к действительности.	ОК-1, ОК-2
33.	Деятельность как преобразование мира и человека. Специфика медицинской деятельности.	ОК-1, ОК-2
34.	Особенности антропосоциогенеза. Этнос как категория философской антропологии; её значение для медицины.	ОК-1, ОК-2
35.	Общество как система. Взаимосвязь её основных сфер. Динамика социальной структуры общества.	ОК-1, ОК-2

36.	Проблема типологии исторического процесса в цивилизационном и формационном подходах.	ОК-1, ОК-2
37.	Человек, индивид, личность, индивидуальность. Специфика трактовки личности в философии и медицине.	ОК-1, ОК-2
38.	Проблема взаимосвязи биологического, психического и социального в человеке.	ОК-1, ОК-2
39.	Этапы становления личности в онтогенезе.	ОК-1, ОК-2
40.	Отношение «Я-Ты» в жизни личности. Проявление диалогизма в медицине.	ОК-1, ОК-2

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА И СПОРТ»

Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Формы текущего контроля успеваемости: оценка уровня сформированности компетенций осуществляется на практических занятиях по результатам собеседования по контрольным вопросам, тестирования, демонстрации студентами практических навыков (умений).

Средний балл складывается из оценок собеседования по контрольным вопросам, контрольного тестирования и демонстрации практических умений и навыков. После чего переводится в 100 балльную градацию. Результаты выше обозначенных форм текущего контроля успеваемости отражаются в журнале академической успеваемости групп.

4.1.1. Контрольные вопросы представлены в УМК дисциплины «Физическая культура и спорт» (прилагается). Пример контрольных вопросов для занятия:

Проверяемая компетенция: ОК-7

1. Назовите основные вехи в развитии физической культуры в России.
2. Назовите основные этапы развития международного студенческого движения.
3. Чем вызвана разработка отдельной учебной программы по физическому воспитанию для студентов медицинских и фармацевтических вузов?
4. Основные требования техники безопасности на занятиях по физическому воспитанию.
5. Содержание внеучебной работы по физическому воспитанию.
6. Содержание (разделы) учебной программы по физическому воспитанию для студентов медицинских и фармацевтических вузов.
7. Формы занятий физической культурой в медицинском вузе.
8. Учебные отделения по физическому воспитанию.
9. Цель и задачи физического воспитания в вузе.

Проверяемая компетенция: ОК-8

1. Проблемы инвалидности в России и за рубежом.
2. Классификация инвалидности, принятая Всемирной организацией Здравоохранения.
3. Роль врача в оптимизации двигательной активности населения.
4. Деятельность центров медицинской профилактики.
5. Критерии для зачисления в учебные отделения по физическому воспитанию.
6. Содержание внеучебной работы по физическому воспитанию.
7. Основы методики назначения оптимального двигательного режима различным категориям населения.
8. Основные требования техники безопасности на занятиях по физическому воспитанию.

Критерии оценки работы студента на практических занятиях при собеседовании по контрольным вопросам:

«5» (отлично) – оценка **«отлично»** ставится студенту, давшему полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показавшему совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрывшему основные положения темы, в ответе которого прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Демонстрируется знание об объекте на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ излагается литературным

языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.

«4» (хорошо) – оценка **«хорошо»** ставится студенту, давшему полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показавшему умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. При этом ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.

«3» (удовлетворительно) – оценка **«удовлетворительно»** ставится студенту, давшему недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ, логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допускаются ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.

«2» (неудовлетворительно) – оценка **«неудовлетворительно»** ставится студенту, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера или не представившему ответов по базовым вопросам дисциплины.

4.1.2. Тестовые вопросы представлены в УМК дисциплины «Физическая культура» (прилагается). Пример тестов:

Проверяемая компетенция: ОК-7, ОК-8

Выберите один правильный ответ.

001. ОСНОВАТЕЛЬ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ СИСТЕМЫ ФИЗИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

1) П.Ф. Лесгафт
2) Л.П. Матвеев
3) М.В. Ломоносов
4) Пьер де Кубертен

002. УМСТВЕННОЕ УТОМЛЕНИЕ ЭТО

1) объективное состояние организма человека
2) субъективное ощущение человека
3) психофизиологическая особенность человека

003. ЭКСПРЕСС-ОЦЕНКА ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

1) для определения переносимости нагрузки
2) для определения психоэмоционального состояния
3) для определения физической подготовленности
4) для определения физического развития

Выберите три правильных ответа.

004. ОСНОВНЫМИ ТЕСТАМИ И ПРОБАМИ ОЦЕНКИ КАРДИОРЕСПИРАТОРНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

1) Мартине
2) Теппинг-тест
3) Генчи
4) Ромберга
5) Гарвардский степ-тест

Критерии оценки тестирования:

% выполнения задания	**5-ти балльная оценка**
90-100	«5» отлично
80-89	«4» хорошо
69-79	«3» удовлетворительно

4.1.3. Тестовые задания по оценке практических умений и навыков студентов. Пример тестовых заданий.

Семестр	**Зачетные требования**	**Проверяемая компетенция**
7	Составить и провести комплекс упражнений для развития гибкости	ОК-7, ОК-8
7	Составить программу для развития скоростных качеств	ОК-7, ОК-8
7	Составить и провести комплекс утренней гигиенической гимнастики (физкультминутки, физкультурной паузы и др.) с группой студентов.	ОК-7, ОК-8
7	Составить программу для развития общей выносливости	ОК-7, ОК-8
7	Составить и провести комплекс упражнений для развития силы отдельных групп мышц (на выбор)	ОК-7, ОК-8
7	Составить программу для развития ловкости и координации.	ОК-7, ОК-8

Критерии оценки при освоения практических навыков и умений:

- **«5» (отлично)** – студент обладает системными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений,
- **«4» (хорошо)** — студент обладает теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет,
- **«3» (удовлетворительно)** — студент обладает довлетворительными теоретическими знаниями (знает основные положения методики выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем,
- **«2» (неудовлетворительно)** — студент не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

Таблица перевода среднего балла в 100-балльную систему

Средний балл по 5 балльной системе	**Балл по 100 балльной системе**	Средний балл по 5 балльной системе	**Балл по 100 балльной системе**
5,0	**100**	3,9	**80**

4,9	**98-99**	3,8	**79**
4,8	**96-97**	3,7	**78**
4,7	**94-95**	3,6	**77**
4,6	**92-93**	3,5	**76**
4,5	**91**	3,4	**73-74-75**
4,4	**89-90**	3,3	**70-71-72**
4,3	**87-88**	3,2	**67-68-69**
4,2	**85-86**	3,1	**64-65-66**
4,1	**83-84**	3,0	**61-62-63**
4,0	**81-82**		

4.2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (зачет)

Промежуточная аттестация по дисциплине «Физическая культура и спорт» проходит в виде итогового контрольного тестирования, оценки практических навыков, оценки теоретических знаний в ходе собеседования по контрольным вопросам. Контрольные вопросы и задания формируются с учетом пройденного материалы в предыдущих семестрах. Промежуточная аттестация по дисциплине «Физическая культура и спорт» проходит, согласно Учебному плану в 5 и 10 семестрах.

Средний балл складывается из оценок собеседования по контрольным вопросам, контрольного тестирования и демонстрации практических умений и навыков. После чего переводится в 100 балльную градацию.

4.2.1. Контрольные вопросы для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины представлены в УМК дисциплины «Физическая культура» (прилагается). Пример контрольных вопросов для занятия:

Проверяемая компетенция: ОК-1, ОК-6, ОК-8, ПК-14, ПК-15

1. Перечислите и раскройте содержание факторов, от которых зависит социальное здоровье студентов.
2. Раскройте биохимические изменения в костно–мышечной системе тренированного организма человека.
3. Физиологические показатели тренированности при выполнении стандартной нагрузки.
4. Факторы, влияющие на развитие перетренированности. Объективные и субъективные показатели перетренированности.
5. Цели и задачи современной спортивной тренировки. Особенности современной спортивной тренировки.
6. Классификация спортивных упражнений и их характеристика.
7. История появления допинга. Определение допинга и классификация допинговых препаратов.
8. Физиологическое воздействие допинга на организм человека.
9. Определение понятия профессионально-прикладная физическая подготовка (ППФП). Основные факторы, определяющие общую направленность ППФП будущих специалистов и конкретное содержание ППФП: формы труда; условия и характер, режим труда и отдыха; особенности динамики работоспособности специалистов.
10. Раскройте физиологическое воздействие виброгимнастики А. Микулина на организм человека. Опишите методику выполнения виброгимнастики.

11. Дайте характеристику аэробных упражнений. Раскройте методику применения 12–ти минутного теста К. Купера.
12. Определение «голодания» по П. Бреггу. Физиологическая характеристика голодания.
13. Определение «голодания» по Г. Шелтону. Перечислите виды, этапы и принципы голодания.
14. Основные функции позвоночника. Содержание программы оздоровления позвоночника по П. Бреггу.
15. Краткая характеристика системы Н. Семёновой. «Семь шагов» очистки по Н. Семёновой.
16. Определение «закаливание». Виды закаливающих процедур.

4.2.2. Контрольные тесты для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины представлены в УМК дисциплины «Физическая культура» (прилагается). Пример контрольных тестов:

Проверяемая компетенция: ОК-7, ОК-8
Выберите один правильный ответ

001. «СОДЕЙСТВИЕ ОСВОЕНИЮ КОНКРЕТНОЙ ПРОФЕССИИ ВРАЧА, ДОСТИЖЕНИЕ НЕОБХОДИМОГО УРОВНЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЕСПОСОБНОСТИ И ПСИХОФИЗИЧЕСКОЙ ГОТОВНОСТИ К ВЫСОКОПРОИЗВОДИТЕЛЬНОМУ ТРУДУ» - ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ

1) адаптивной физической культуры врача, провизора
2) профессионально-прикладной физической подготовки врача, провизора
3) физической культуры и спорта
4) спортивной тренировки

002. ТОЧНОСТЬ МЫШЕЧНЫХ УСИЛИЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

1) штангенциркуля
2) кистевого динамометра
3) спирометра

003. СОСТОЯНИЕ НЕРВНО-МЫШЕЧНОГО АППАРАТА ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ

1) теппинг-теста
2) пробы Генчи
3) пробы Штанге

004. ДЛЯ КОМПЛЕКСНОЙ ОЦЕНКИ УРОВНЯ ФИЗИЧЕСКОГО И ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

1) тест Пироговой
2) проба Генчи
3) проба Мартине

005. УСИЛИЯ, ЗАТРАЧИВАЕМЫЕ ЧЕЛОВЕКОМ ПРИ БЕГЕ, РУБКЕ ДРОВ, ЗАНЯТИЯХ АЭРОБИКОЙ, ПЛАВАНИЕМ НА ДИСТАНЦИЮ, ЕЗДЕ НА ВЕЛОСИПЕДЕ В ГОРУ, СОПРОВОЖДАЮЩИЕСЯ СЖИГАНИЕМ 7 ККАЛ/МИН., СООТВЕТСТВУЮТ

1) умеренной физической активности
2) интенсивной физической активности
3) чрезмерной физической активности
4) регулярной физической активности

006. ЗАТРАТЫ ВРЕМЕНИ НА ЗАНЯТИЯ С ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ НАПРАВЛЕННОСТЬЮ В ПОЖИЛОМ И СТАРЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ ДОЛЖНЫ

1) увеличиваться
2) уменьшаться

007. ЦЕЛЬЮ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ:

1) стремление к укреплению здоровья обучающихся, развитию физических качеств
2) укрепление психофизического здоровья обучающихся, развитие потребности в самосовершенствовании
3) сохранение и укрепление здоровья обучающихся, развитие потребности в здоровом образе жизни

008. ЛИЦАМ С ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ОСАНКИ ПОКАЗАНЫ УПРАЖНЕНИЯ

1) на укрепление мышечного корсета
2) упражнения с отягощениями стоя
3) прыжки и подскоки с гантелями

009. ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩАЯ СРЕДА – ЭТО:

1) среда, содействующая улучшению физического и функционального состояние человека
2) среда, способствующая нормализации психоэмоционального состояния человека
3) среда, содействующая физическому, духовному и социальному благополучию человека

010. ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ВОЗ КАЧЕСТВО ЖИЗНИ — ЭТО

1) восприятие индивидами их положения в жизни в контексте системы ценностей, зависящих от состояния здоровья
2) восприятие индивидами их положения в обществе в контексте культуры и системе ценностей, зависящих от образа жизни, материального достатка, состояния здоровья
3) восприятие индивидуумом его положения в жизни в контексте культуры и системы ценностей, в которых индивидуум живет, и в связи с целями, ожиданиями, стандартами и интересами этого индивидуума

011. ОСНОВНЫМ СРЕДСТВОМ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ В СПЕЦИАЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ГРУППАХ (А) ЯВЛЯЮТСЯ

1) пассивные упражнения под контролем инструктора
2) силовые упражнения на тренажёрах
3) дозированные физические упражнения

012. НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНАЯ ЧАСТОТА ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ В НЕДЕЛЬНОМ РЕЖИМЕ ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ГРУПП

1) 5 раз в неделю по 35-45 минут
2) 3 раза в неделю по 55-60 минут
3) 1 раз в неделю по 90 минут

Выберите два правильных ответа

013. НА СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ ВЛИЯЕТ ГРУППА ФАКТОРОВ

1) внутривузовские
2) медицинские
3) общественные
4) учебно-организационные
5) личностные

014. К ВНЕШНЕМУ ЭЛЕМЕНТУ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ СРЕДЫ ОТНОСИТСЯ

1) мнение окружающих
2) источники знаний по здоровьесбережению
3) возможность укрепления здоровья
4) доступность современной тренажерной техники
5) показатели физической подготовленности

015. ЛИЦАМ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ УПРАЖНЕНИЯ

1) с задержкой дыхания
2) в положении лёжа
3) на расслабление
4) с натуживанием

016. ЛИЦАМ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ

1) дыхание «животом»
2) занятия в течение 1 часа после приёма пищи
3) силовые упражнения для мышц брюшного пресса
4) общеразвивающие упражнения в положении сидя

017. ПРИ УМСТВЕННОЙ РАБОТЕ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ПРОИСХОДИТ

1) увеличение кровенаполнения сосудов головного мозга
2) сужение сосудов внутренних органов
3) расширение периферических сосудов конечностей
4) расширение сосудов внутренних органов

018. В ПРОЦЕССЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОЙ УМСТВЕННОЙ РАБОТЫ ПРОИСХОДИТ

1) увеличение времени реакции
2) уменьшение времени реакции
3) снижение устойчивости внимания
4) повышение сосредоточения внимания

019. ОСНОВНЫМИ ЗАДАЧАМИ ПРОВЕДЕНИЯ УГГ ЯВЛЯЮТСЯ

1) вывести организм на более высокий уровень жизнедеятельности
2) вывести на более высокий уровень физическую подготовленность человека
3) развить и совершенствовать быстроту
4) полноценно включить организм в предстоящую работу
5) развить и совершенствовать выносливость

4.2.3. Тестовые задания по оценке практических умений и навыков студентов для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (зачет)

Семестр	Зачетные требования	Проверяемая компетенция

7	Составить и провести комплекс упражнений для развития гибкости.	ОК-7, ОК-8
7	Составить программу для развития скоростных качеств.	ОК-7, ОК-8
7	Составить и провести комплекс утренней гигиенической гимнастики (физкультминутки, физкультурной паузы и др.) с группой студентов.	ОК-7, ОК-8
7	Составить программу для развития общей выносливости.	ОК-7, ОК-8
7	Составить и провести комплекс упражнений для развития силы отдельных групп мышц (на выбор).	ОК-7, ОК-8
7	Составить программу для развития ловкости и координации.	ОК-7, ОК-8
8	Рассчитать уровень физической работоспособности по методу $PWC_{170.}$	ОК-7, ОК-8
8	Провести экспресс-анализ переносимости нагрузки на учебных, учебно-тренировочных занятиях (на выбор).	ОК-7, ОК-8
8	Составить и провести комплекс стретчинга.	ОК-7, ОК-8
8	Составить программу закаливания.	ОК-7, ОК-8
8	Составить комплекс упражнений для профилактики психоэмоциональных перенапряжений.	ОК-7, ОК-8
8	Составить индивидуальную программу двигательного режима с учётом будущей профессии.	ОК-7, ОК-8

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ СТУДЕНТОВ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 37.05.01 КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ ПО УЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ ПО ПОЛУЧЕНИЮ ПЕРВИЧНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ, В ТОМ ЧИСЛЕ ПЕРВИЧНЫХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ (УЧЕБНО-ОЗНАКОМИТЕЛЬНОЙ)

Критерии оценки отчетов по практике и сформированности компетенций:

- степень отражения полной информации об учреждении/организации (структура, направления деятельности, перечень услуг, специфика профессиональной деятельности различных специалистов учреждения и т.д.) – ОК-1.
- содержание представленного дизайна психологического исследования; наличие научных статей и докладов по теме исследования – ПК-1, ПК-2.
- техническое оформление отчета: соблюдение необходимой структуры (титульный лист, оглавление, введение, главы, параграфы, заключение, список литературы, приложения); параметры форматирования текста – ОК-1, ПК-1.

Критерии оценки дневников по практике и сформированности компетенций: степень полноты и точность отражения сути мероприятий и видов деятельности, анализ страницы рефлексии – ОК-1, ОК-7, ОПК-6, ПК-1, ПК-2, ПК-10, ПК-11, ПК-14.

В отзыве-характеристике куратора с базы практики должна быть отражена степень развития у студента следующих компетенций:

- способность студента-практиканта к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (ОК-1);
- степень его готовности к саморазвитию, самореализации, использованию творческого потенциала (ОК-7);
- готовность действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения (ОПК-6);
- готовность выявлять и анализировать информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг) – ПК-2.

Степень сформированности компетенций оценивается в соответствии с выполненными целью и задачами практики, предоставленной характеристикой студента-практиканта куратором с базы практики, содержанием отчета и дневника студента по практике, устным опросом

ответственного за практику преподавателя кафедры, принимающего отчет студента, по содержанию и результатам прохождения практики.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ СТУДЕНТОВ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 37.05.01 КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ ПО ПОЛУЧЕНИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ УМЕНИЙ И ОПЫТА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Критерии оценки отчетов по практике и сформированности компетенций:

- степень отражения полной информации об учреждении/организации (структура, направления деятельности, перечень услуг, специфика профессиональной деятельности различных специалистов учреждения и т.д.) – ОК-1.
- содержание плана психодиагностического обследования пациента, степень его соответствия с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик; наличие научных статей и докладов по теме исследования – ПК-1, ПК-3.
- результаты обработки и анализа данных психодиагностического обследования пациента, формулирование развернутого структурированного психологического заключения, информирование о результатах диагностики и предлагаемых рекомендациях – ПК-4.
- структура и содержание разработанной программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик; результаты клинико-психологического вмешательства в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития; результаты психологического консультирования работников учреждения по вопросам взаимодействия с клиентами, клиентов в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни, а также личностного развития – ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-10.
- техническое оформление отчета: соблюдение необходимой структуры (титульный лист, оглавление, введение, главы, параграфы, заключение, список литературы, приложения); параметры форматирования текста – ОК-1, ПК-1.

Критерии оценки дневников по практике и сформированности компетенций: степень полноты и точность отражения сути мероприятий и видов деятельности, анализ страницы рефлексии – ОК-1, ОК-7, ОПК-3, ОПК-6, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12,

ПК-13, ПК-14.

В отзыве-характеристике куратора с базы практики должна быть отражена степень развития у студента следующих компетенций:

- способность студента-практиканта к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (ОК-1);
- степень его готовности к саморазвитию, самореализации, использованию творческого потенциала (ОК-7);
- готовность руководить коллективом в сфере своей профессиональной деятельности, толерантно воспринимая социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (ОПК-3);
- готовность действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения (ОПК-6);
- готовность выявлять и анализировать информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг) – ПК-2.

Степень сформированности компетенций оценивается в соответствии с выполненными целью и задачами практики, предоставленной характеристикой студента-практиканта куратором с базы практики, содержанием отчета и дневника студента по практике, устным опросом ответственного за практику преподавателя кафедры, принимающего отчет студента, по содержанию и результатам прохождения практики.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ СТУДЕНТОВ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 37.05.01 КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (ПРЕДДИПЛОМНОЙ) ПРАКТИКЕ – НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЕ

Критерии оценки научно-исследовательской работы и сформированности компетенций:

НИР должна соответствовать следующим требованиям:

- представлять собой самостоятельное научное исследование актуальной проблемы в рамках направления обучения – ПК-1, ПК-3, ПСК-3.3;
- основываться на современных достижениях методологии и научной теории – ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3;
- иметь практическую значимость и перспективу применения результатов в дальнейших научных исследованиях – ПК-3, ПСК-3.2;
- отличатся четкостью, лаконичностью изложения, аргументированностью выдвигаемых положений, грамотностью обобщений и выводов – ПК-3, ПК-4, ПК-8, ПСК-3.3;
- содержать описание проведенного эмпирического исследования, данные обработки и анализа его результатов (планирование психологического исследования, психодиагностическое обследование до и после клинико-психологического вмешательства) – ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПСК-3.1, ПСК-3.5;
- иметь структуру и подробное содержание разработанной программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик; содержать результаты клинико-психологического вмешательства в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития; результаты психологического консультирования работников учреждения по вопросам взаимодействия с клиентами, психологического консультирования клиентов в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни, а также личностного развития; психологическое исследование в рамках различных видов экспертизы – ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-13, ПК-14, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.3, ПСК-3.4, ПСК-3.6, ПСК-3.7, ПСК-3.8, ПСК-3.9, ПСК-3.10, ПСК-3.11.
- наличие опубликованных научных статей и тезисов по результатам исследования; очное участие в научно-практических мероприятиях (конференциях, круглых столах, семинарах и др.) различного уровня с докладом по результатам исследования – ПК-1, ПК-4;
- соответствовать требованиям к техническому оформлению: соблюдение необходимой структуры (титульный лист, оглавление, введение, главы, параграфы, заключение, список литературы); параметры форматирования

текста – ПК-1, ПК-4.

В отзыве-характеристике куратора с базы практики должна быть отражена степень развития у студента следующих компетенций:

- готовность выявлять и анализировать информацию о потребностях (запросах) клиента и медицинского персонала/заказчика услуг); способность осуществлять психологическое консультирование медицинского персонала/работников других учреждений по вопросам взаимодействия с клиентами, создавать необходимую психологическую атмосферу и «терапевтическую среду» – ПК-2, ПК-6;
- способность и готовность определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития; готовность и способность осуществлять психологическое консультирование населения в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни, а также личностного развития – ПК-5, ПК-7;
- готовность квалифицированно проводить психологическое исследование в рамках различных видов экспертизы (судебно-психологической, военной, медико-социальной и медико-педагогической экспертизы), анализировать его результаты, формулировать экспертное заключение, адекватное задачам экспертизы и запросам пользователя – ПК-8;
- способность формулировать цели, проводить учебные занятия с использованием инновационных форм и технологий обучения, разрабатывать критерии оценки результатов образовательного процесса, проводить супервизию педагогической, научно-исследовательской и практической работы обучающихся – ПК-9;
- способность организовывать условия трудовой деятельности с учетом индивидуально-личностных возможностей работника с целью снижения риска последствий нервно-психического напряжения, стресса, предупреждения психосоматических заболеваний – ПК-11;
- способность организовывать деятельность ведомственных психологических служб и их структурных подразделений, координировать взаимодействия с руководителями, персоналом различных организаций; способность и готовность к взаимодействию с работниками в области охраны психического здоровья, с работниками экспертных организаций и учреждений социальной защиты населения – ПК-12, ПСК-3.12.

Степень сформированности компетенций оценивается в соответствии с выполненными целью и задачами практики, предоставленной характеристикой студента-практиканта куратором с базы практики, содержанием отчета по практике, устным опросом ответственного за практику преподавателя кафедры, принимающего

отчет студента, по содержанию и результатам прохождения практики.