

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Сурят Лев Игоревич

Должность: Ректор

Дата подписания: 24.08.2026 14:20:10

Уникальный программный ключ:

90e61b578122491e436851488790a9889675c831b393169803a9e7207b4806

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»

(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

**Московский
Институт
Психоанализа**

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

НАУЧНЫЕ ШКОЛЫ И ТЕОРИИ В СОВРЕМЕННОЙ ПСИХОЛОГИИ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Клинико-психологическое консультирование с основами психотерапии
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости, критерии оценивания Примерные вопросы

1. Соотношений объекта и предмета науки, предмет и объект психологии;
2. Характеристика поведения как основного объекта психологии;
3. Характеристика психики как предмета психологии, анализ определения психики;
4. Категория отражения, формы отражения, характеристика психического отражения;
5. Соотношение данных и информации, характеристика психики как информационного процесса;
6. Проблема поведенческой легитимации (верификации) психических феноменов;
7. Виды психических явлений и их общая характеристика;
8. Фундаментальные свойства психики и их характеристика;
9. Житейская и научная психология и их особенности;
10. Развитие психологической мысли до 18 века;
11. Ассоцианизм 18 века;
12. Структуралистические концепции (Вундт и Титченер);
13. Функционализм Джеймса;
14. Интенционализм Brentano;
15. Критика метода интроспекции;
16. Предпосылки психоанализа;
17. Структура личности в классическом психоанализе;
18. Методы классического психоанализа;
19. Индивидуальная психология Адлера;
20. Аналитическая психология Юнга;
21. Современные психоаналитические концепции;
22. Развитие психоанализа в СССР / РФ;
23. Критика психоанализа;
24. Концепция и исследования Уотсона;
25. Бихевиоризм Скиннера;
26. Бихевиоральная терапия;
27. Необихевиоризм (Халл и Толмен);
28. Теории социального научения (Бандура и Роттер);
29. Критика бихевиоризма;
30. Наследие бихевиоризма;
31. Концепция гештальта Вертгеймера (фи-феномен и идея изоморфизма);
32. Исследования в области психологии восприятия (связывающие и сдерживающие силы, закон прегнантности, закон фигуры и фона);
33. Исследования в области психологии мышления (Келер и Дункер);
34. Исследования в области возрастной психологии (Коффка);
35. Исследования в области социальной психологии и психологии личности (Левин);
36. Критика гештальтпсихологии;
37. Наследие гештальтпсихологии;
38. Основные идеи гуманистической психологии как «третьей силы»;
39. Концепция пирамиды потребностей Маслоу;
40. Клиентцентрированная терапия Роджерса;
41. Логотерапия Франкла;
42. Позитивная психология Селигмана;
43. Номотетический и идеографический подходы в психологии;
44. Критика гуманистической психологии;
45. Развитие гуманистической психологии в РФ;

46. Культурно-историческая концепция Выготского;
47. Теория деятельности Рубинштейна;
48. Теория деятельности Леонтьева;
49. Применение теории деятельности в рамках изучения отдельных психических феноменов;
50. Нейропсихология Лурии;
51. Развитие теории деятельности в современной психологии;
52. Критика советской психологии;
53. Метафора компьютера и ее значение для когнитивной психологии;
54. Модель ТОТЕ и идея обратной связи;
55. Когнитивно-психологические модели внимания;
56. Когнитивно-психологические модели памяти;
57. Когнитивно-психологические модели мышления;
58. Когнитивно-психологические модели эмоций;
59. Связь когнитивной психологии с нейронауками;
60. Теория личностных конструкторов Келли;
61. Когнитивно-бихевиоральная терапия;
62. Критика когнитивной психологии;
63. Основные идеи трансперсональной психологии и ее связь с другими направлениями;
64. Космология К. Уилбера;
65. Перинатальная психология С. Грофа;
66. Критика трансперсональной психологии

Критерии оценки выполнения задания

Оценка	Критерии оценивания
Неудовлетворительно/Не зачтено	Обучаемый продемонстрировал: неправильные ответы на основные вопросы; грубые ошибки в ответах; непонимание сущности излагаемых вопросов; неуверенные и неточные ответы на дополнительные вопросы; не владеет основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения не сформированы.
Удовлетворительно/зачтено	Обучаемый продемонстрировал: твердые знания и понимание основного программного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы на поставленные вопросы при устранении неточностей и несущественных ошибок в освещении отдельных положений при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в неполном объеме, и характеризуются осознанностью, освоенностью, самостоятельностью со стороны обучающегося.
Хорошо/зачтено	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и, по существу, излагает его, не допуская существенных неточностей. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, характеризуются осознанностью, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.
Отлично/зачтено	Обучаемый продемонстрировал: глубокие исчерпывающие знания и понимание программного материала; содержательные, полные, правильные и конкретные ответы на все вопросы, включая дополнительные, четко и логически стройно излагает свою позицию, умеет тесно увязывать теорию с практикой; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося.

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Примерные вопросы к экзамену

1. Соотношений объекта и предмета науки, предмет и объект психологии;
2. Характеристика поведения как основного объекта психологии;
3. Характеристика психики как предмета психологии, анализ определения психики;
4. Категория отражения, формы отражения, характеристика психического отражения;
5. Соотношение данных и информации, характеристика психики как информационного процесса;
6. Проблема поведенческой легитимации (верификации) психических феноменов;
7. Виды психических явлений и их общая характеристика;
8. Фундаментальные свойства психики и их характеристика;
9. Житейская и научная психология и их особенности;
10. Развитие психологической мысли до 18 века;
11. Ассоцианизм 18 века;
12. Структуралистические концепции (Вундт и Титченер);
13. Функционализм Джеймса;
14. Интенционализм Brentano;
15. Критика метода интроспекции;
16. Предпосылки психоанализа;
17. Структура личности в классическом психоанализе;
18. Методы классического психоанализа;
19. Индивидуальная психология Адлера;
20. Аналитическая психология Юнга;
21. Современные психоаналитические концепции;
22. Развитие психоанализа в СССР / РФ;
23. Критика психоанализа;
24. Концепция и исследования Уотсона;
25. Бихевиоризм Скиннера;
26. Бихевиоральная терапия;
27. Необихевиоризм (Халл и Толмен);
28. Теории социального научения (Бандура и Роттер);
29. Критика бихевиоризма;
30. Наследие бихевиоризма;
31. Концепция гештальта Вертгеймера (фи-феномен и идея изоморфизма);
32. Исследования в области психологии восприятия (связывающие и сдерживающие силы, закон прегнантности, закон фигуры и фона);
33. Исследования в области психологии мышления (Келер и Дункер);
34. Исследования в области возрастной психологии (Коффка);
35. Исследования в области социальной психологии и психологии личности (Левин);
36. Критика гештальтпсихологии;
37. Наследие гештальтпсихологии;
38. Основные идеи гуманистической психологии как «третьей силы»;
39. Концепция пирамиды потребностей Маслоу;
40. Клиентцентрированная терапия Роджерса;
41. Логотерапия Франкла;
42. Позитивная психология Селигмана;
43. Номотетический и идеографический подходы в психологии;
44. Критика гуманистической психологии;
45. Развитие гуманистической психологии в РФ;
46. Культурно-историческая концепция Выготского;
47. Теория деятельности Рубинштейна;
48. Теория деятельности Леонтьева;
49. Применение теории деятельности в рамках изучения отдельных психических феноменов;

50. Нейропсихология Лурии;
51. Развитие теории деятельности в современной психологии;
52. Критика советской психологии;
53. Метафора компьютера и ее значение для когнитивной психологии;
54. Модель ТОТЕ и идея обратной связи;
55. Когнитивно-психологические модели внимания;
56. Когнитивно-психологические модели памяти;
57. Когнитивно-психологические модели мышления;
58. Когнитивно-психологические модели эмоций;
59. Связь когнитивной психологии с нейронауками;
60. Теория личностных конструктов Келли;
61. Когнитивно-бихевиоральная терапия;
62. Критика когнитивной психологии;
63. Основные идеи трансперсональной психологии и ее связь с другими направлениями;
64. Космология К. Уилбера;
65. Перинатальная психология С. Грофа;
66. Критика трансперсональной психологии

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

Критерии оценивания	Отлично/зачтено	Хорошо/зачтено	Удовлетворительно/зачтено	Неудовлетворительно/Не зачтено
ОПК-1.1. Определяет методологические основания и принципы исследований в изучаемой предметной области				
Знает:	Четко понимает все методологические основания и принципы исследований в рамках разных научных направлений	Ориентируется и разбирается в основных методологических основаниях и принципах разных научных направлений	Допускаешь ошибки при описании базовых методологических принципов различных научных направлений	Не знает базовых методологических принципов и идей основных научных направлений
Умеет:	Четко выявляет достоинства и недостатки различных методологических направлений, способен выносить критические суждения относительно базовых положений этих направлений	Сопоставляет основные подходы между собой, способен назвать основные достоинства и недостатки этих подходов	Допускаешь ошибки в описании достоинств и недостатков различных подходов	Не знает достоинств и недостатков различных подходов.
Владеет:	Может определить подходящее научное направление, обеспечивающее наилучшее решение той или иной научной или практической задачи	Может определить подходящее научное направление, обеспечивающее наилучшее решения большинства научных или практических задач	Может определить подходящее научное направление, обеспечивающее наилучшее решения некоторых научных или практических задач	Не может определить подходящее научное направление, обеспечивающее наилучшее решения научных или практических задач



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ТЕОРИИ ЛИЧНОСТИ В ПСИХОЛОГИИ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Клинико-психологическое консультирование с основами психотерапии
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости, критерии оценивания

Темы эссе

Цель написания эссе заключается в побуждении к размышлению по заданной теме.

Тема 1. Теории личности и их роль в развитии психологической науки

- Теория личности и личность её создателя
- Теория личности и историческое время
- Теория личности как метод познания
- Теория личности как метод конструирования образа человека
- Теория личности как психотерапевтический миф

Тема 6. Теории личности в когнитивной психологии

- Человек как субъект деятельности и как субъект познания
- Роль когнитивных факторов в развитии личности
- Когнитивные модели изучения личности
- Эмоции и когниции – что первично?
- Личность как единство когнитивных и аффективных процессов

Тема 7. Представления о личности и человеке в экзистенциальной психологии

- Свобода как сущностная характеристика человека
- Одиночество как условие человеческого существования
- Терминальность как условие человеческого существования
- Человек в мире абсурда
- Человек в поисках смысла

Тема 9. Теории личности в современной психологии

- Классические и современные теории личности: сходства и различия?
- Нужны ли современной психологии теории личности?
- Современные теории личности в зарубежной психологии
- Современные теории личности в отечественной психологии
- Перспективные направления развития теорий личности.

Тематика рефератов по дисциплине

Тема 7. Представления о личности и человеке в экзистенциальной психологии

1. Проблема жизни и смерти в экзистенциальной психологии.
2. Проблема свободы и ответственности в экзистенциальной психологии.
3. Проблема смысла в экзистенциальной психологии.
4. Проблема одиночества в экзистенциальной психологии.
5. Соотношение экзистенциальной психологии и философии экзистенциализма.
6. Представления о человеке в работах С. Кьеркегора.
7. Представления о человеке в работах Ж.П. Сартра.
8. Представления о человеке в работах М. Бубера.
9. Представления о человеке в работах М. Хайдеггера.
10. Представления о человеке в работах А. Камю.
11. Представления о личности и человеке в работах Л. Бинсвангера.

12. Представления о личности и человеке в работах М. Босса.
13. Представления о личности и человеке в работах В. Франкла.
14. Представления о личности и человеке в работах А. Ленгли.
15. Представления о личности и человеке в работах Э. Лукаса.
16. Представления о личности и человеке в работах Р. Мэйя.
17. Представления о личности и человеке в работах Дж. Бьюдженталя.
18. Представления о личности и человеке в работах С. Мадди.
19. Представления о личности и человеке в работах И. Ялома.
20. Представления о личности и человеке в работах К. Шнайдера.

Тема 8. Представления о личности в отечественной психологии

1. Представления о личности и человеке в работах А.Ф. Лазурского.
2. Представления о личности и человеке в работах В.М. Бехтерева.
3. Представления о личности и человеке в работах М.Я. Басова.
4. Представления о личности и человеке в работах Л.С. Выготского.
5. Представления о личности и человеке в работах А.Н. Леонтьева.
6. Представления о личности и человеке в работах Л.И. Божович.
7. Представления о личности и человеке в работах С.Л. Рубинштейна.
8. Представления о личности и человеке в работах К.А. Абульхановой-Славской.
9. Представления о личности и человеке в работах Л.И. Анцыферовой.
10. Представления о личности и человеке в работах А.В. Петровского.
11. Представления о личности и человеке в работах Б.Г. Ананьева.
12. Представления о личности и человеке в работах В.Н. Мясищева.
13. Представления о личности и человеке в работах Д.Н. Узнадзе.
14. Представления о личности и человеке в работах В.С. Мерлина.

Тематика докладов

Тема 2. Психоаналитический подход к проблеме личности

1. Представления о бессознательном в работах З. Фрейда.
2. Представления о структуре личности в работах З. Фрейда.
3. Представления о развитии личности в работах З. Фрейда.
4. Представления о защитных механизмах личности в работах З. Фрейда.
5. Представления о личности в работах А. Адлера.
6. Представления о личности в работах К.Г. Юнга.
7. Представления о личности в работах К. Хорни.
8. Представления о личности в работах Э. Эриксона.
9. Представления о личности в работах Э. Фромма.
10. Влияние психоанализа на развитие современной психологии.

Тема 3. Академический подход к проблеме личности

1. Теория личности У. Джеймса.
2. Представления о личности в работах В. Штерна.
3. Представления о личности в работах Э. Шпранглера.
4. Представления о личности в работах К. Левина.
5. Экспериментальные исследования личности в школе К. Левина.
6. Теория черт в работах Г. Олпорта.
7. Теория самости Г. Олпорта.
8. Теория черт в работах Р. Кэттелла.
9. Теория черт в работах Г. Айзенка.
10. Представления о личности в работах Г. Мюррейя.

Тема 5. Гуманистический подход к проблеме личности

1. Общая характеристика гуманистической психологии.
2. Клиент-центрированная теория личности К. Роджерса.
3. Концепция гуманистического образования К. Роджерса.
4. Теория самоактуализации А. Маслоу.
5. Самоактуализирующаяся личность и её характеристики по А. Маслоу.
6. Пирамида потребностей А. Маслоу.
7. Роль самоактуализации в развитии личности.
8. Пиковые переживания и их роль в развитии личности.
9. Проблема ценностей обладания и ценностей бытия А. Маслоу.
10. Влияние гуманистической психологии на современную психологию.

Вопросы для устного опроса

Тема 1. Теории личности и их роль в развитии психологической науки

1. Перечислите основные уровни теоретического знания в психологии личности?
2. Чем психологическая школа отличается от психологической теории?
3. Перечислите основные факторы развития теорий личности?
4. Какую роль в развитии теории личности играет общая научная парадигма?
5. Какую роль в развитии теории личности играет социальная ситуация в обществе?
6. в развитии теории личности играет личность исследователя?
7. Какие функции выполняет теория личности?
8. Каковы основные критерии оценки теории личности?
9. Что является «фундаментом» теории личности?
10. Каково практическое знание теории личности?

Тема 2. Психоаналитический подход к проблеме личности

1. Перечислите ключевые особенности психоаналитического подхода к исследованию личности.
2. Какова роль бессознательных влечений в жизни личности?
3. Каковы основные функции Ид, Эго и Супер-Эго?
4. Какова роль коллективного бессознательного в жизни личности?
5. В чем состоит суть явления синхронии?
6. Что такое комплекс неполноценности, и как он возникает?
7. Что такое базальная тревога, какую роль она играет в жизни личности?
8. Чем Эго-идентичность отличается от групповой идентичности?
9. Почему люди бегут от свободы?
10. Какую роль психоанализ оказал на развитие психологии личности в 20 веке?

Тема 3. Академический подход к проблеме личности

1. Какие компоненты включает в себя личность согласно теории У. Джеймса?
2. Какими переменными определяется поведение человека согласно теории К. Левина?
3. Что такое характер требования и валентность предмета?
4. Чем квази-потребности отличаются от обычных потребностей?
5. Почему мы забываем намерения и запоминаем незавершённые действия?
6. Чем идеографический подход в психологии личности отличается от номотетического?
7. Что такое самость и как она развивается?
8. Что такое черта личности?
9. Можно ли описать личность с помощью набора черт?
10. Как работает Тематический апперцептивный тест?

Тема 4. Поведенческий подход к проблеме личности

1. В чём состоит специфика подхода к проблеме личности в бихевиоризме?
2. Какое поведение можно сформировать с помощью оперантного научения?
3. Почему возникает агрессивное поведение?

4. Что такое фрустрация?
5. Какую роль в социальном научении играют когнитивные факторы?
6. Что такое латентное научение и почему оно возможно?
7. Что такое самоэффективность, какую роль она играет в регуляции поведения?
8. Что такое локус контроля, какую роль он играет в регуляции поведения?
9. Сводится ли развитие личности к научению?
10. Какую роль в развитии психологии личности сыграл бихевиоризм?

Тема 5. Гуманистический подход к проблеме личности

1. Почему гуманистическую психологию называют третьей силой в психологии?
2. В чем специфика гуманистического подхода к проблеме личности?
3. Каковы основные условия самоактуализации личности по К. Роджерсу?
4. Каковы основные принципы клиент-центрированной психотерапии К. Роджерса?
5. Каковы основные принципы гуманистического образования К. Роджерса?
6. Каковы основные характеристики самоактуализирующейся личности по К. Роджерсу?
7. Каковы основные характеристики самоактуализирующейся личности по А. Маслоу?
8. Чем пиковые переживания отличаются от плато-переживаний?
9. Почему самоактуализирующихся личностей так мало?
10. Чем ценности бытия отличаются от ценностей обладания?

Тема 6. Теории личности в когнитивной психологии

1. Каковы основные особенности когнитивной психологии?
2. Какую роль познание играет в развитии личности?
3. Как личность влияет на процессы познания?
4. Как эмоции влияют на процессы познания?
5. Что такое атрибутивные стили?
6. Что такое имплицитные теории личности?
7. Что такое выученная беспомощность?
8. Что такое личностный конструкт?
9. Каковы основные положения теории личности Дж. Келли?
10. Какое влияние оказала когнитивная психология на развитие теорий личности?

Тема 7. Представления о личности и человеке в экзистенциальной психологии

1. Каковы основные особенности экзистенциальной психологии?
2. Как соотносятся экзистенциальная психология и экзистенциализм?
3. Каковы основные вопросы экзистенциальной психологии?
4. Перечислите основные подходы экзистенциальной психологии?
5. Как решается проблема свободы человека в экзистенциальной психологии?
6. Как решается проблема одиночества человека в экзистенциальной психологии?
7. Как решается проблема смысла человека в экзистенциальной психологии?
8. Как решается проблема смерти человека в экзистенциальной психологии?
9. Что такое экзистенциальный вакуум?
10. Что такое логотерапия?

Тема 8. Представления о личности в отечественной психологии

1. Какова основная специфика отечественной психологии личности?
2. В чем специфика культурно-исторического подхода к личности?
3. Какую роль понятие деятельности выполняет в психологии личности?
4. Каковы основные свойства деятельности?
5. Что такое принцип единства деятельности и отражения?
6. Чем деятельностный подход к пониманию личности отличается от традиционного?
7. Каковы основные принципы психологического анализа личности в деятельностном подходе?

8. Чем деятельностный подход к личности отличается от подхода ленинградской школы?
9. Чем деятельностный подход к личности в школе А.Н. Леонтьева отличается от школы С.Л. Рубинштейна?
10. В чем специфика понимания личности в грузинской школе Д.Н. Узнадзе?

Тема 9. Теории личности в современной психологии

1. Чем классические теории личности отличаются от современных?
2. Какую теорию личности можно считать современной?
3. Чем отечественная современная психология личности отличается от зарубежной?
4. В чем состоит специфика подхода к личности в трансперсональной психологии С. Грофа?
5. В чем состоит специфика подхода к личности в психосинтезе Р. Ассаджиоли?
6. В чем состоит специфика подхода к личности в транзактном анализе Э. Бёрна?
7. В чем состоит специфика подхода к личности в онтопсихологии А. Менегетти?
8. В чем состоит специфика подхода к личности в теории самодетерминации Р. Райана и Э. Деси?
9. Нужны ли современной психологии теории личности?
10. Каковы основные перспективы и тенденции развития психологии личности в будущем?

Критерии оценки выполнения задания

Оценка	Критерии оценивания
Неудовлетворительно/Не зачтено	Вопрос не раскрыт
Удовлетворительно/зачтено	Вопрос раскрыт частично, студент демонстрирует неуверенное владение материалом, не может ответить на дополнительные вопросы
Хорошо/зачтено	Вопрос раскрыт полностью, студент уверенно владеет материалом, может ответить на дополнительные вопросы по теме работы
Отлично/зачтено	Вопрос раскрыт полностью, студент демонстрирует свободное владение материалом, может ответить на дополнительные вопросы по любой теме дисциплины

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Форма проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине - экзамен.

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

Критерии оценивания	Отлично/зачтено	Хорошо/зачтено	Удовлетворительно/зачтено	Неудовлетворительно/Не зачтено
ОПК-1.1.				
Знает:	Знает основные характеристики (представители, теоретические положения, методы), а также логические и исторические связи основных теоретических подходов (школы) к исследованию проблемы личности и человека в отечественной и зарубежной психологии	Знает основные характеристики (представители, теоретические положения, методы) основных теоретических подходов (школы) к исследованию проблемы личности и человека в отечественной и зарубежной психологии	Знает основные теоретические подходы (школы) к исследованию проблемы личности и человека в отечественной и зарубежной психологии	Не знает основные теоретические подходы (школы) к исследованию проблемы личности и человека в отечественной и зарубежной психологии

Умеет:	Может самостоятельно дать сравнительную критическую оценку отдельных теоретических подходов (школы) к исследованию проблемы личности и человека в отечественной и зарубежной психологии, представленную в учебной литературе	Может самостоятельно дать критическую оценку отдельных теоретических подходов (школы) к исследованию проблемы личности и человека в отечественной и зарубежной психологии, представленную в учебной литературе	Может изложить критическую оценку основных теоретических подходов (школы) к исследованию проблемы личности и человека в отечественной и зарубежной психологии, представленную в учебной литературе	Не может дать критическую оценку основных теоретических подходов (школы) к исследованию проблемы личности и человека в отечественной и зарубежной психологии
Владеет:	Владеет навыками системного сравнительного анализа проблемы личности и человека с позиции различных теоретических подходов (школ) в отечественной психологии	Владеет навыками сравнительного анализа проблемы личности и человека с позиции различных теоретических подходов (школ) в отечественной психологии	Владеет навыками поверхностного сравнительного анализа проблемы личности и человека с позиции различных теоретических подходов (школ) в отечественной психологии	Не владеет навыками сравнительного анализа проблемы личности и человека с позиции различных теоретических подходов (школ) в отечественной психологии
ОПК-3.3.				
Знает:	Знает основные характеристики, а также логические и исторические связи основных методических подходов к качественной и количественной оценке личности в отечественной и зарубежной психологии	Знает основные характеристики основных методических подходов к качественной и количественной оценке личности в отечественной и зарубежной психологии	Знает основные методические подходы к качественной и количественной оценке личности в отечественной и зарубежной психологии	Не знает основные методические подходы к качественной и количественной оценке личности в отечественной и зарубежной психологии
Умеет:	Может самостоятельно дать сравнительную критическую оценку различные методические подходы к качественной и количественной оценке личности в отечественной и зарубежной психологии, представленную в учебной литературе	Может самостоятельно дать критическую оценку отдельных методических подходов к качественной и количественной оценке личности в отечественной и зарубежной психологии, представленную в учебной литературе	Может изложить критическую оценку методических подходов к качественной и количественной оценке личности в отечественной и зарубежной психологии, представленную в учебной литературе	Не может дать критическую оценку основных методических подходов к качественной и количественной оценке личности в отечественной и зарубежной психологии
Владеет:	Свободно и уверенно владеет методами качественной и количественной оценке личности в отечественной и зарубежной психологии	Владеет методами качественной и количественной оценке личности в отечественной и зарубежной психологии	Знает конкретные методы качественной и количественной оценке личности в отечественной и зарубежной психологии	Не владеет методами качественной и количественной оценке личности в отечественной и зарубежной психологии

Вопросы к экзамену

Билет №1

1. Уровни теоретического знания в психологии личности: «школы», «теории», «парадигмы», «ориентации».
2. Проведите сравнительный анализ подходов к исследованию личности в психоанализе и гуманистической психологии.
3. Проведите сравнительный анализ подходов к толкованию сновидений З. Фрейда и К.Г. Юнга.

Билет №2

1. Теория личности как метод познания и метод конструирования психологического знания.
2. Проведите сравнительный анализ подходов к исследованию личности в отечественной и зарубежной психологии.

3. Проведите сравнительный анализ феномена «забывания намерений» с позиции психоанализа, бихевиоризма, гуманистической, когнитивной, экзистенциальной психологии и деятельностного подхода.

Билет №3

1. Мировоззренческая функция теории личности. Теория личности как психотерапевтический миф.
2. Проведите сравнительный анализ подходов к исследованию личности в психоанализе и экзистенциальной психологии.
3. Проведите сравнительный анализ феномена «запоминания незавершённых действий» с позиции психоанализа, бихевиоризма, гуманистической, когнитивной, экзистенциальной психологии и деятельностного подхода.

Билет №4

1. Психоанализ как метод психотерапии и как теория личности.
2. Проведите сравнительный анализ подходов к исследованию личности в психоанализе и когнитивной психологии психологии.
3. Проведите сравнительный анализ феномена «перцептивной готовности/защиты» с позиции психоанализа, бихевиоризма, гуманистической, когнитивной, экзистенциальной психологии и деятельностного подхода.

Билет №5

1. Представления о личности в классическом анализе.
2. Проведите сравнительный анализ подходов к исследованию личности в психоанализе и поведенческой психологии.
3. Проведите сравнительный анализ феномена «горькой конфеты» с позиции психоанализа, бихевиоризма, гуманистической, когнитивной, экзистенциальной психологии и деятельностного подхода.

Билет №6

1. Представления о личности в неопрейдизме.
2. Проведите сравнительный анализ подходов к исследованию личности в классических и современных теориях личности.
3. Проведите сравнительный анализ феномена «выученной беспомощности» с позиции психоанализа, бихевиоризма, гуманистической, когнитивной, экзистенциальной психологии и деятельностного подхода.

Билет №7

1. Первые теории личности в работах академических психологов.
2. Проведите сравнительный анализ подходов к исследованию личности в психоанализе и неопрейдизме психологии.
3. Проведите сравнительный анализ случая с маленьким Альбертом с позиции психоанализа, бихевиоризма, гуманистической, когнитивной, экзистенциальной психологии и деятельностного подхода.

Билет №8

1. Психодинамическая теория личности К. Левина.
2. Проведите сравнительный анализ подходов к исследованию личности в бихевиоризме и теориях социального научения.
3. Проведите сравнительный анализ случая Анны О. с позиции психоанализа, бихевиоризма, гуманистической, когнитивной, экзистенциальной психологии и деятельностного подхода.

Билет №9

1. Методология и теория личности в работах Г. Олпорта.
2. Проведите сравнительный анализ подходов к проблеме личности и человека в экзистенциальной психологии и экзистенциализме.
3. Проведите сравнительный анализ случая Анны О. с позиции психоанализа, бихевиоризма, гуманистической, когнитивной, экзистенциальной психологии и деятельностного подхода.

Билет №10

1. Теория личностных черт в работах Г. Олпорта, Р. Кэттелла и Г. Айзенка.
2. Проведите сравнительный анализ подходов к исследованию личности в психоанализе и деятельностном подходе.
3. Проведите сравнительный анализ эксперимента с Питером и кроликом с позиции психоанализа, бихевиоризма, гуманистической, когнитивной, экзистенциальной психологии и деятельностного подхода.

Билет №11

1. Представления о личности в бихевиоризме и необихевиоризме.
2. Проведите сравнительный анализ подходов к исследованию структуры личности в психоанализе З. Фрейда и теориях личностных черт Г. Олпорта.
3. Проведите сравнительный анализ эксперимента с куклой Бобо и кроликом с позиции психоанализа, бихевиоризма, гуманистической, когнитивной, экзистенциальной психологии и деятельностного подхода.

Билет №12

1. Проблема личности в теориях социального научения.
2. Проведите сравнительный анализ подходов к исследованию структуры личности в психоанализе З. Фрейда и психодинамической теории личности К. Левина.
3. Проведите сравнительный анализ феномена «самоактуализирующаяся личности» с позиции психоанализа, бихевиоризма, гуманистической, когнитивной, экзистенциальной психологии и деятельностного подхода.

Билет №13

1. Проблема личности в гуманистической психологии.
2. Проведите сравнительный анализ подходов к исследованию структуры личности в психоанализе З. Фрейда и аналитической психологии К.Г. Юнга.

3. Проведите сравнительный анализ понятия «сверх-компенсация» с позиции психоанализа, бихевиоризма, гуманистической, когнитивной, экзистенциальной психологии и деятельностного подхода.

Билет №14

1. Проблема личности в работах К. Роджерса.
2. Проведите сравнительный анализ подходов к исследованию структуры личности в психоанализе З. Фрейда и теориях социального научения.
3. Проведите сравнительный анализ понятия «экзистенциальный вакуум» с позиции психоанализа, бихевиоризма, гуманистической, когнитивной, экзистенциальной психологии и деятельностного подхода.

Билет №15

1. Проблема личности в работах А. Маслоу.
2. Проведите сравнительный анализ подходов к исследованию структуры личности в психоанализе З. Фрейда и теории личностных конструктов Дж. Келли.
3. Проведите сравнительный анализ понятия «Эдипов комплекс» с позиции психоанализа, бихевиоризма, гуманистической, когнитивной, экзистенциальной психологии и деятельностного подхода.

Билет №16

1. Теория личностных конструктов Дж. Келли.
2. Проведите сравнительный анализ подходов к исследованию развития личности в психоанализе З. Фрейда и теориях социального научения.
3. Проведите сравнительный анализ понятия «комплекс Ионы» с позиции психоанализа, бихевиоризма, гуманистической, когнитивной, экзистенциальной психологии и деятельностного подхода.

Билет №17

1. Общая характеристика когнитивного подхода к изучению личности.
2. Проведите сравнительный анализ подходов к исследованию развития личности в психоанализе З. Фрейда и теории личностных конструктов Дж. Келли.
3. Проведите сравнительный анализ понятия «базальная тревога» с позиции психоанализа, бихевиоризма, гуманистической, когнитивной, экзистенциальной психологии и деятельностного подхода.

Билет №18

1. Современные когнитивные теории мотивации и психология личности.
2. Проведите сравнительный анализ подходов к исследованию развития личности в психоанализе З. Фрейда и эго-психологии Э. Эриксона.
3. Проведите сравнительный анализ понятия «личностный конструкт» с позиции психоанализа, бихевиоризма, гуманистической, когнитивной, экзистенциальной психологии и деятельностного подхода.

Билет №19

1. Представления о личности и человеке в основных течениях экзистенциальной психологии.
2. Проведите сравнительный анализ подходов к исследованию развития личности в психоанализе З. Фрейда и аналитической психологии К.Г. Юнга.
3. Проведите сравнительный анализ понятия «имплицитные теории личности» с позиции психоанализа, бихевиоризма, гуманистической, когнитивной, экзистенциальной психологии и деятельностного подхода.

Билет №20

1. Особенности отечественной психологии личности.
2. Проведите сравнительный анализ подходов к исследованию развития личности в психоанализе З. Фрейда и культурно-исторической психологии.
3. Проведите сравнительный анализ понятия «групповая идентичность» с позиции психоанализа, бихевиоризма, гуманистической, когнитивной, экзистенциальной психологии и деятельностного подхода.

Билет №21

1. Специфика культурно-исторического подхода к проблеме личности.
2. Проведите сравнительный анализ подходов к психотерапии в психоанализе и бихевиоризме.
3. Проведите сравнительный анализ понятия «эго-идентичность» с позиции психоанализа, бихевиоризма, гуманистической, когнитивной, экзистенциальной психологии и деятельностного подхода.

Билет №22

1. Проблема личности в работах ленинградской школы (Б.Г. Ананьев, В.Н. Мясищев).
2. Проведите сравнительный анализ подходов к психотерапии в психоанализе и экзистенциальной психологии.
3. Проведите сравнительный анализ феномена «интеллектуальной инициативы» с позиции психоанализа, бихевиоризма, гуманистической, когнитивной, экзистенциальной психологии и деятельностного подхода.

Билет №23

1. Проблема личности в работах грузинской школы Д.Н. Узнадзе.
2. Проведите сравнительный анализ подходов к психотерапии в гуманистической и экзистенциальной психологии.
3. Проведите сравнительный анализ феномена «латентного научения» с позиции психоанализа, бихевиоризма, гуманистической, когнитивной, экзистенциальной психологии и деятельностного подхода.

Билет №24

1. Общая характеристика состояния психологии личности на современном этапе её развития.
2. Проведите сравнительный анализ подходов к психотерапии в психоанализе и неофрейдизме.
3. Проведите сравнительный анализ понятия «самоэффективность» с позиции психоанализа, бихевиоризма, гуманистической, когнитивной, экзистенциальной психологии и деятельностного подхода.

Билет №25

1. Специфика деятельностного подхода к проблеме личности.
2. Проведите сравнительный анализ подходов к психотерапии в психоанализе и гуманистической психологии.
3. Проведите сравнительный анализ феномена «бескорыстного риска» с позиции психоанализа, бихевиоризма, гуманистической, когнитивной, экзистенциальной психологии и деятельностного подхода.

Тест

Тест включает в себя 30 вопросов, направленных на проверку:

- Знаний основных понятий, используемых в зарубежных теориях личности,
- Представлений о соотношении основных теорий личности в зарубежной психологии;
- Понимания основных механизмов нормального и аномального функционирования и развития личности.
- Кто из нижеперечисленных исследователей одним из первых использовал понятие **либидо** в своей теории личности?
 - З. Фрейд
 - А. Адлер
 - Э. Фромм
 - К.Г. Юнг
- Кто из нижеперечисленных исследователей одним из первых использовал понятие **самореализация** в своей теории личности?
 - Г. Олпорт
 - К. Гольдштейн
 - А. Маслоу
 - К. Роджерс
- Кто из нижеперечисленных исследователей одним из первых использовал понятие **личностный конструкт** в своей теории личности?
 - Дж. Келли
 - А. Бандура
 - Р. Кеттел
 - Г. Айзенк
- Кто из нижеперечисленных исследователей одним из первых использовал понятие **локус контроля** в своей теории личности?
 - А. Бандура
 - Дж. Роттер
 - К. Роджерс
 - Г. Олпорт
- Кто из нижеперечисленных исследователей одним из первых использовал понятие **экстраверсия** в своей теории личности?
 - З. Фрейд
 - К.Г. Юнг
 - Г. Айзенк
 - Р. Кеттел
- Кто из нижеперечисленных исследователей одним из первых использовал понятие **сверхкомпенсация** в своей теории личности?
 - З. Фрейд
 - К.Г. Юнг

- А. Адлер
- А. Фрейд
- Кто из нижеперечисленных исследователей одним из первых использовал понятие **пиковые переживания** в своей теории личности?
 - А. Маслоу
 - К. Роджерс
 - К.Г. Юнг
 - Г. Олпорт
- Кто из нижеперечисленных исследователей одним из первых использовал понятие **проприум** в своей теории личности?
 - К.Г. Юнг
 - Э. Эриксон
 - Г. Олпорт
 - К. Хорни
- Кто из нижеперечисленных исследователей одним из первых использовал понятие **базальная тревога** в своей теории личности?
 - З. Фрейд
 - К. Хорни
 - Э. Эриксон
 - Э. Фромм
- Кто из нижеперечисленных исследователей одним из первых использовал понятие **самоэффективность** в своей теории личности?
 - А. Бандура
 - Дж. Роттер
 - Э. Эриксон
 - Э. Фромм
- Какое утверждение наилучшим образом характеризует отношения между следующими теориями – теория З. Фрейда и теория А. Бандуры?
 - Теории, разработанные в рамках разных научных парадигм;
 - Теории, разработанные в рамках одной научной парадигмы;
 - Вторая теория является развитием первой теории;
 - Ни одно утверждение не подходит.
- Какое утверждение наилучшим образом характеризует отношения между следующими теориями – теория К.Г. Юнга и теория А. Адлера?
 - Теории, разработанные в рамках разных научных парадигм;
 - Теории, разработанные в рамках одной научной парадигмы;
 - Вторая теория является развитием первой теории;
 - Ни одно утверждение не подходит.
- Какое утверждение наилучшим образом характеризует отношения между следующими теориями – теория К. Роджерса и теория А. Маслоу?
 - Теории, разработанные в рамках разных научных парадигм;
 - Теории, разработанные в рамках одной научной парадигмы;
 - Вторая теория является развитием первой теории;
 - Ни одно утверждение не подходит.
- Какое утверждение наилучшим образом характеризует отношения между следующими теориями – теория Г. Олпорта и теория К.Г. Юнга?
 - Теории, разработанные в рамках разных научных парадигм;
 - Теории, разработанные в рамках одной научной парадигмы;
 - Вторая теория является развитием первой теории;
 - Ни одно утверждение не подходит.
- Какое утверждение наилучшим образом характеризует отношения между следующими теориями – теория К. Роджерса и Дж. Келли?

- Теории, разработанные в рамках разных научных парадигм;
- Теории, разработанные в рамках одной научной парадигмы;
- Вторая теория является развитием первой теории;
- Ни одно утверждение не подходит.
- Какое утверждение наилучшим образом характеризует отношения между следующими теориями – теория К. Хорни и теория Э. Фромма?
 - Теории, разработанные в рамках разных научных парадигм;
 - Теории, разработанные в рамках одной научной парадигмы;
 - Вторая теория является развитием первой теории;
 - Ни одно утверждение не подходит.
- Какое утверждение наилучшим образом характеризует отношения между следующими теориями – теория З. Фрейда и теория Э. Эриксона?
 - Теории, разработанные в рамках разных научных парадигм;
 - Теории, разработанные в рамках одной научной парадигмы;
 - Вторая теория является развитием первой теории;
 - Ни одно утверждение не подходит.
- Какое утверждение наилучшим образом характеризует отношения между следующими теориями – теория Г. Олпорта и теория К. Роджерса?
 - Теории, разработанные в рамках разных научных парадигм;
 - Теории, разработанные в рамках одной научной парадигмы;
 - Вторая теория является развитием первой теории;
 - Ни одно утверждение не подходит.
- Какое утверждение наилучшим образом характеризует отношения между следующими теориями – теория Б. Скиннера и теория А. Бандуры?
 - Теории, разработанные в рамках разных научных парадигм;
 - Теории, разработанные в рамках одной научной парадигмы;
 - Вторая теория является развитием первой теории;
 - Ни одно утверждение не подходит.
- Какое утверждение наилучшим образом характеризует отношения между следующими теориями – теория А. Маслоу и теория А. Бандуры?
 - Теории, разработанные в рамках разных научных парадигм;
 - Теории, разработанные в рамках одной научной парадигмы;
 - Вторая теория является развитием первой теории;
 - Ни одно утверждение не подходит.
- На каком этапе психосексуального развития, согласно З. Фрейду, впервые возникает Эдипов комплекс?
 - Оральной
 - Анальной
 - Фаллической
 - Генитальной
- Согласно А. Адлеру основной причиной чувства неполноценности у ребенка является:
 - Врожденные анатомические уродства и дефекты;
 - Ограниченные возможности здоровья;
 - Невротический стиль воспитания;
 - Сравнение себя со взрослыми.
- Согласно К. Хорни, зависимое положение женщины в викторианском обществе, в первую очередь, связано с тем, что:
 - У женщины нет пениса, и поэтому она чувствует себя неполноценной;
 - У мужчины нет матки, и поэтому он стремится контролировать женщину;
 - Мужчина физически сильнее и умнее женщины;
 - Женщина от природы более склонна к подчинению.

- Какой социальный тип, согласно Э. Фромму, характеризуется предприимчивостью и любознательностью?
 - Рецептивный
 - Эксплуатирующий
 - Накапливающий
 - Рыночный
- Какое из перечисленных качеств не является обязательной характеристикой самоактуализирующейся личности, согласно А. Маслоу?
 - Высокий интеллект
 - Высокая креативность
 - Широкий круг знакомых
 - Демократичный стиль отношений
- Что, согласно К. Роджерсу, в первую очередь, препятствует самореализации личности?
 - Отсутствие принятия и поддержки со стороны родителей;
 - Недоверие внутренней мудрости своего организма;
 - Низкий уровень эмпатии, неумение понимать свои эмоции и эмоции других людей;
 - Критика и оценки со стороны других людей.
- Какое понятие использует Г. Олпорт, для объяснения феномена целостности личности?
 - Эго
 - Самость
 - Проприум
 - Черта личности
- Согласно взглядам А. Бандуры самоэффективность – это, в первую очередь:
 - Способность человека решить определенную задачу;
 - Способность человека решать широкий круг жизненных задач;
 - Оценка человеком своей способности решить определенную задачу;
 - Оценка человеком своих способностей решать жизненных задач.
- С точки зрения теории личностных конструктов Дж. Келли, поведение человека определяется, в первую очередь, следующим фактором:
 - Внутренними потребностями и влечениями;
 - Внешними обстоятельствами и ситуацией;
 - Взаимодействием потребности и ситуации;
 - Субъективной интерпретацией субъектом внешней ситуации.
- Какое из перечисленных ниже качеств не входит в иерархическую модель Г. Айзенка?
 - Экстраверсия
 - Нейротизм
 - Психотизм
 - Нарциссизм

При выставлении оценки используются следующие критерии:

- Менее 10 правильных ответов – «неудовлетворительно»
- От 10 до 15 правильных ответов – «удовлетворительно»
- От 15 до 25 правильных ответов – «хорошо»
- Более 25 правильных ответов – «отлично»



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ПСИХОЛОГИЯ РАЗВИТИЯ ЧЕЛОВЕКА

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Клинико-психологическое консультирование с основами психотерапии
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости

Вопросы к устному опросу:

1. Предмет, задачи и методы психологии развития. Стратегии исследования: метод поперечных срезов и лонгитюдный метод.
2. Проблема детерминации психического развития: нативизм (теории созревания) versus эмпиризм (бихевиоризм).
3. Культурно-историческая теория Л.С. Выготского: понятие высших психических функций, интериоризация, зона ближайшего развития.
4. Периодизация психического развития в отечественной психологии (Д.Б. Эльконин): смена ведущих типов деятельности.
5. Психоаналитический подход к развитию личности (З. Фрейд, Э. Эриксон). Стадии психосексуального и психосоциального развития.
6. Теория когнитивного развития Ж. Пиаже: понятия ассимиляции, аккомодации, эгоцентризма и стадии интеллектуального роста.
7. Привязанность как основа социально-эмоционального развития (Дж. Боулби, М. Эйнсворт). Типы привязанности.
8. Новорожденность и младенчество: комплекс оживления, кризис первого года жизни, развитие сенсомоторной сферы.
9. Ранний возраст (1–3 года): предметная деятельность, речевое развитие, проявления кризиса трех лет («Я сам»).
10. Дошкольное детство: сюжетно-ролевая игра как ведущая деятельность, развитие произвольности и воображения.
11. Готовность к школьному обучению: психологический, физиологический и социальный аспекты адаптации первоклассника.
12. Младший школьный возраст: учебная деятельность по Д.Б. Эльконину, формирование рефлексии и внутреннего плана действий.
13. Подростковый возраст: пубертатный скачок, чувство взрослости, акцентуации характера (А.Е. Личко), проблема идентичности.
14. Юность как этап становления мировоззрения и профессионального самоопределения.
15. Психология молодости: интимно-личностное общение, создание семьи, начало профессиональной карьеры.
16. Зрелость (акме): нормативные кризисы (кризис середины жизни), генеративность против стагнации (Э. Эриксон).
17. Геронтопсихология: теории старения (разобществление, активность), особенности познавательной сферы в пожилом возрасте.
18. Понятие возрастных кризисов. Их конструктивное и деструктивное разрешение.
19. Влияние депривации и сепарации на психическое развитие ребенка (феномен госпитализма).
20. Акселерация и ретардация: причины неравномерности темпа индивидуального развития (гетерохрония).
21. Роль семьи как института социализации: стили родительского воспитания и их влияние на личность ребенка.
22. Девиантное поведение подростков: формы, причины и психологические механизмы формирования зависимостей.
23. Полоролевая идентификация: биологические, социальные и когнитивные факторы формирования гендерной роли.

24. Одаренность и талант в детском возрасте: специфика диагностики и проблемы социальной адаптации одаренных детей.
25. Специфика психического развития человека в условиях цифровой среды.

Задания к практическим занятиям:

1. **Кейс:** Мать 2-летнего ребенка жалуется, что он постоянно говорит «нет», отказывается одеваться и пытается все делать самостоятельно, часто со слезами. **Задание:** Проанализируйте ситуацию с точки зрения концепции кризиса трех лет. Какие новообразования формируются? Дайте рекомендации родителям.
2. **Кейс:** Учитель 1-го класса отмечает, что ребенок физически активен, но не может высидеть урок, отвлекается, пишет буквы зеркально. При этом интеллект сохранен. **Задание:** определите возможную причину школьной дезадаптации (несформированность ВПФ или СДВГ?). Какую диагностику необходимо провести?
3. **Кейс:** Пятилетняя девочка категорически отказывается идти в детский сад, утверждая, что воспитательница ее «не любит», хотя объективных причин нет. Дома рисует семью без себя. **Задание:** оцените эмоциональное состояние ребенка. Какой тип привязанности можно предположить? Разработайте план беседы с родителями.
4. **Кейс:** Подросток 14 лет покрасил волосы в яркий цвет, порвал брендовые вещи родителей и заявил, что будет слушать только андеграунд-музыку. Родители в панике из-за потери авторитета. **Задание:** Охарактеризуйте проявление чувства взрослости. Является ли это девиацией? Постройте стратегию бесконфликтного взаимодействия для родителей.
5. **Кейс:** Студентка-отличница 19 лет внезапно бросила университет за месяц до диплома, заявив, что «все бессмысленно» и она хочет уехать волонтером в Азию. **Задание:** Соотнесите ситуацию с нормативным кризисом юности/взросления. Какова роль ценностно-смыслового поиска в данном кейсе?
6. **Кейс:** Женщина 45 лет (менеджер высшего звена) сообщает о потере интереса к работе, апатии и ощущении, что «жизнь проходит мимо», несмотря на внешнее благополучие. **Задание:** Диагностируйте признаки кризиса середины жизни. Какие дефициты смысла лежат в основе состояния?
7. **Кейс:** Пожилой мужчина 75 лет после смерти супруги перестал выходить из дома, общаться с детьми и следить за гигиеной. **Задание:** Разграничьте нормальную реакцию горя и патологическую депрессию у пожилых. Какие меры психологической поддержки необходимы?
8. **Кейс:** Ребенок 4 лет в игре с куклами воспроизводит сцены агрессии, которые наблюдал при ссорах родителей. **Задание:** объясните механизм научения через моделирование (Бандура). Как использовать игру для отреагирования эмоций ребенка?
9. **Кейс:** Близнецы 7 лет показывают разные результаты в учебе, хотя воспитываются в одинаковых условиях. Один — лидер, другой — ведомый. **Задание:** примените концепцию зоны актуального и ближайшего развития. Как индивидуальный подход учителя может нивелировать разницу?
10. **Кейс:** Группа дошкольников исключает из игры мальчика с легкой формой ДЦП, мотивируя это тем, что он «медленный». **Задание:** Проанализируйте социальную ситуацию развития исключенного ребенка. Методы инклюзии в детской группе.
11. **Кейс:** Молодые родители отказываются от вакцинации младенца, ссылаясь на статьи в интернете о вреде прививок. **Задание:** Работа с иррациональными убеждениями молодых родителей. Проектирование информационной интервенции.
12. **Кейс:** Ученик 3-го класса демонстрирует регресс: начал сосать палец, появились энурез и капризы после рождения младшего брата. **Задание:** Интерпретируйте симптомы как реакцию на фрустрацию потребности во внимании. План коррекции поведения.

13. **Кейс:** Девушка 17 лет страдает нервной анорексией, считая себя полной при выраженном дефиците веса. **Задание:** Анализ искажения образа тела (дисморфофобия). Междисциплинарный подход (психолог + психиатр + диетолог).

14. **Кейс:** Мальчик 10 лет стал замкнутым и агрессивным после перехода в новую школу, где подвергся буллингу. **Задание:** Последствия виктимизации. Протокол работы школьного психолога с травлей.

15. **Кейс:** Семья мигрантов: родители требуют от сына-подростка строгого соблюдения традиций родины, запрещают гулять с местными сверстниками. **Задание:** Конфликт культур (межгенерационный разрыв). Риски маргинализации подростка.

16. **Кейс:** Ребенок-маугли, найденный в 8 лет, не владеет речью и передвигается на четвереньках. **Задание:** Обоснование критических периодов развития речи и прямохождения. Прогноз реабилитации.

17. **Кейс:** Одинокая мать воспитывает сына, чрезмерно опекая его и решая все конфликты в школе за него. Сыну 12 лет, друзей нет. **Задание:** Гиперопека как фактор инфантилизации. Формирование навыков автономии.

18. **Кейс:** Старшеклассник часами сидит за компьютером, забросил учебу, спит днем. Утверждает, что киберспорт — его будущая профессия. **Задание:** Границы нормы и патологии интернет-аддикции. Договор о цифровом тайм-менеджменте.

19. **Кейс:** Женщина 30 лет откладывает рождение ребенка, опасаясь повторить жестокий опыт собственного детства. **Задание:** Трансгенерационная передача травмы. Страх репарентинга.

20. **Кейс:** Педагогически запущенный ребенок 6 лет имеет богатый словарный запас тюремного жаргона, усвоенный от родственников. **Задание:** Отличие педзапущенности от задержки психического развития. Программа социального выравнивания.

21. **Кейс:** Ребенок-вундеркинд 9 лет поступает в вуз, но испытывает острую изоляцию от однокурсников. **Задание:** Проблема диссинхронии развития (интеллект и социальность). Психологическое сопровождение.

22. **Кейс:** Мужчина 55 лет уволен по сокращению, чувствует потерю идентичности («я никто без своей должности»). **Задание:** Профессиональная деформация и утрата статуса. Техники переориентации жизненного сценария.

23. **Кейс:** Супружеская пара среднего возраста живет «как соседи», общих интересов нет, дети выросли. **Задание:** Нормативный семейный кризис «опустевшего гнезда». Поиск новых смыслов союза.

24. **Кейс:** Девочка-первоклассница боится отвечать у доски, хотя знает материал (письменно выполняет идеально). **Задание:** Социальная тревожность и школьный невроз. Методы десенсибилизации.

25. **Кейс:** Воспитанники дома ребенка 1–2 лет равнодушны к взрослым, не ищут утешения при плаче, редко улыбаются. **Задание:** Синдром госпитализма. Нарушение формирования базового доверия к миру.

Критерии и шкалы оценивания работы студентов на практических/лабораторных занятиях

Оценка	Критерии оценивания
«отлично»	Оценка «отлично» выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.

«хорошо»	Оценка «хорошо» выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.
«удовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.
«неудовлетворительно»	Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопрос вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (тестовые задания, кейсовые задания и т.п.)

Задания	Индикатор компетенции
Базовый уровень	
Задание 1. Прочитайте текст и выберите правильный ответ В структуре отечественной возрастной психологии центральным понятием, определяющим качественные изменения в психике на конкретном этапе онтогенеза, является специфический вид активности субъекта. Как называется категория, введенная А.Н. Леонтьевым и развитая Д.Б. Элькониним, которая характеризует ведущий способ взаимодействия ребенка с миром в определенном возрасте? А) Сенситивный период; Б) Ведущая деятельность; В) Социальная ситуация развития; Г) Зона ближайшего развития. Ответ: Б	УК-1.1 УК-5.1
Задание 2. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Процесс присвоения общественно-исторического опыта происходит через взаимодействие ребенка со взрослым, владеющим культурными средствами. Согласно Л.С. Выготскому, как называется процесс преобразования внешних социальных форм взаимодействия во внутренние психические функции? А) Экстериоризация; Б) Интериоризация; В) Индукция; Г) Генерализация. Ответ: Б	УК-1.1 УК-5.1

Задание 3. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Методологическая стратегия сравнения различных возрастных групп в один фиксированный момент времени позволяет получить данные о средних нормах развития, но игнорирует индивидуальную траекторию. Как называется исследовательский дизайн, предполагающий одновременное тестирование респондентов разных возрастов (например, 7, 10 и 13 лет)? А) Лонгитюдный метод; Б) Метод продольных срезов; В) Метод поперечных срезов; Г) Комплексный метод. Ответ: В	УК-1.2
Задание 4. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Эволюционная психология рассматривает эмоциональную связь младенца с матерью как биологически обусловленный механизм выживания вида. Кто является автором этологической теории привязанности, постулирующей наличие у новорожденного врожденных релизеров (социальных сигналов) для запуска заботы взрослого? А) З. Фрейд; Б) Дж. Боулби; В) Ж. Пиаже; Г) Э. Торндайк. Ответ: Б	УК-1.1
Задание 5. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Переход количественных изменений в функциональные системы мозга на новый качественный уровень сопровождается системным сдвигом в поведении индивида. Как в отечественной психологии определяется переломный, бурный период в развитии, связанный с возникновением психологических новообразований? А) Стабильный период; Б) Сензитивный период; В) Возрастной кризис; Г) Критический период эмбриогенеза. Ответ: В	УК-1.1
Задание 6. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Интеллектуальное развитие представляет собой сложную систему операций, проходящую через ряд последовательных реорганизаций структур мышления. Выберите характеристики, относящиеся к стадии конкретных операций в теории Ж. Пиаже: А) Появление символической функции и языка; Б) Способность к сериации и классификации объектов; В) Сохранение количества вещества при изменении формы; Г) Развитие гипотетико-дедуктивного мышления. Ответ: Б, В	УК-1.1
Задание 7. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Стили семейного воспитания классифицируются на основе пересечения двух координат: уровня контроля и уровня эмоционального принятия. Какие два параметра являются ключевыми в классификации стилей родительского поведения по Д. Баумринд? А) Уровень интеллекта родителей; Б) Требовательность / Контроль; В) Принятие / Отвержение (Теплота); Г) Материальный достаток. Ответ: Б, В	УК-1.1 УК-5.2

Задание 8. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Гетерохронность подразумевает неравномерность сроков созревания различных органов и систем организма. Что включает в себя понятие «школьная зрелость» (готовность к систематическому обучению)? А) Только умение читать и писать; Б) Интеллектуальная готовность (дифференцированное восприятие); В) Эмоционально-волевая готовность (умение подчиняться правилу); Г) Биологическая зрелость (смена зубов, пропорции тела). Ответ: Б, В, Г	УК-1.1 УК-1.4
Задание 9. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Подростничество характеризуется поиском нового типа отношений со значимыми взрослыми, отличного от детско-родительской зависимости. Укажите основные новообразования подросткового возраста согласно отечественным психологам: А) Чувство взрослости; Б) Формирование теоретического мышления; В) Произвольность психических процессов; Г) Комплекс оживления. Ответ: А, Б, В	УК-1.1
Задание 10. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Геронтогенез сопровождается инволюционными процессами, однако сохранность определенных функций зависит от фактора использования. Какие виды памяти наиболее уязвимы при нормальном физиологическом старении? А) Долговременная семантическая память (знания фактов); Б) Механическая кратковременная память; В) Эпизодическая память (воспоминания о недавних событиях); Г) Процедурная память (навыки езды на велосипеде). Ответ: Б, В	УК-1.1
Повышенный уровень	
Задание 11. Прочитайте текст и установите последовательность Периодизация Д.Б. Эльконина строится на чередовании эпох освоения мотивов деятельности и эпох освоения способов действия. Установите правильную хронологическую последовательность типов ведущей деятельности в онтогенезе: 1) Учебная деятельность; 2) Эмоциональное общение (непосредственное); 3) Сюжетно-ролевая игра; 4) Учебно-профессиональная деятельность. Ответ: 2 → 3 → 1 → 4	УК-1.1
Задание 12. Прочитайте текст и установите последовательность Кризис новорожденности знаменует переход от внутриутробного существования к принципиально новым условиям внешней среды. Установите этапы возникновения и развития «комплекса оживления» у младенца (2–3 месяца): 1) Вокализации (гуления); 2) Зрительное сосредоточение на лице взрослого; 3) Улыбка в ответ на разговор; 4) Активные движения конечностями. Ответ: 2 → 3 → 4 → 1	УК-1.1

Задание 13. Стадии психосоциального развития Э. Эриксона охватывают весь жизненный цикл человека, описывая базовые конфликты каждой эпохи. Прочитайте текст и установите последовательность (сформулировать вопрос в научном стиле): Установите верную последовательность стадий по Э. Эриксону: 1) Инициатива против чувства вины; 2) Автономия против стыда и сомнения; 3) Доверие против недоверия; 4) Трудолюбие против чувства неполноценности. Ответ: 3 → 2 → 1 → 4	УК-1.1 УК-5.1
Задание 14. Прочитайте текст и установите последовательность Разрешение внутренних противоречий ведет к качественному скачку в самосознании личности Установите логику протекания кризиса трех лет (семизвездье симптомов): 1) Негативизм; 2) Своенравие; 3) Обесценивание взрослых; 4) Деспотизм (ревность к другим детям). Ответ: 1 → 2 → 3 → 4	УК-1.1
Задание 15. Прочитайте текст и установите последовательность Формирование половой идентичности проходит через когнитивную и мотивационную фазы. Установите последовательность этапов формирования гендерной идентичности (когнитивная теория): 1) Гендерная устойчивость (осознание неизменности пола во времени); 2) Гендерная схема (мотивация вести себя соответственно полу); 3) Гендерная идентификация (узнавание «я — мальчик/девочка»). Ответ: 3 → 1 → 2	УК-1.1 УК-5.2
Задание 16. Прочитайте текст и установите соответствие Каждая психологическая школа использует свой уникальный тезаурус для описания механизмов развития. Установите соответствие между термином и именем автора/созданной им теорией: 1. Идентичность 2. Коллективные представления 3. Архетипы 4. Социальный интерес А) К.Г. Юнг; Б) Э. Эриксон; В) А. Адлер; Г) Э. Дюркгейм. Ответ: 1-Б, 2-Г, 3-А, 4-В	УК-1.1 / УК-5.1

Задание 17. Прочитайте текст и установите соответствие Тип нарушения развития определяет вектор коррекционной работы специалиста. Установите соответствие между видом дизонтогенеза и его краткой характеристикой: 1. Ретардация 2. Дисгармоничность 3. Поврежденное развитие 4. Дефицитное развитие А) Парциальная задержка темпов созревания; Б) Наличие грубого дефекта анализатора (слух, зрение); В) Искажение структуры психики (асинхрония); Г) Деменция вследствие перенесенной травмы/болезни. Ответ: 1-А, 2-В, 3-Г, 4-Б	УК-1.1 УК-1.4
Задание 18. Прочитайте текст и установите соответствие Методы возрастной психологии различаются по степени вмешательства исследователя в естественный ход событий. Установите соответствие между методом и его описанием: 1. Наблюдение 2. Эксперимент 3. Беседа 4. Тестирование А) Целенаправленное восприятие явлений без вмешательства; Б) Создание специальных условий для выявления каузальных связей; В) Стандартизированная процедура измерения психических свойств; Г) Сбор вербальной информации путем прямого диалога. Ответ: 1-А, 2-Б, 3-Г, 4-В	УК-1.2
Задание 19. Прочитайте текст и установите соответствие Родительские установки формируют определенный паттерн эмоционального реагирования ребенка. Установите соответствие между стилем воспитания по Г. Крайг и вероятным личностным профилем ребенка: 1. Авторитетный 2. Авторитарный 3. Либеральный (попустительский) 4. Индифферентный А) Высокая самооценка, социальная компетентность; Б) Низкая самооценка, конформность или агрессия; В) Импульсивность, отсутствие самоконтроля; Г) Тревожность, поиск внимания вовне, низкая успеваемость. Ответ: 1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г	УК-1.1 УК-5.2
Задание 20. Прочитайте текст и установите соответствие Нейрофизиологические процессы накладывают жесткие ограничения на возможности обучения в определенные периоды. Установите соответствие между функцией и основным периодом ее интенсивного развития (сенситивным периодом): 1. Речь (фонетика) 2. Тонкая моторика рук 3. Бинокулярное зрение 4. Социальная привязанность А) 0–1 год; Б) Первые месяцы жизни (до 3–4 мес.); В) 3–6 лет; Г) 1–3 года.	УК-1.1

Ответ: 1-Г, 2-В, 3-Б, 4-А	
Высокий уровень	
Задание 21. Опишите феномен научным языком. Что такое «рекапитуляция» в контексте биогенетического закона С. Холла? Ответ: Концепция, согласно которой индивидуальное развитие организма (онтогенез) в сжатом виде повторяет основные стадии эволюции вида (филогенез).	УК-1.1
Задание 22. Раскройте содержание термина. Дайте определение понятию «акме» в психологии развития. Ответ: Вершина в развитии человека, период расцвета физических и интеллектуальных сил, достижения максимума профессионализма и личностной зрелости (обычно приходится на возраст 35–50 лет).	УК-1.1
Задание 23. Проведите сравнительный анализ. Чем отличается «чувство взрослости» подростка от «ощущения собственной взрослости» юноши? Ответ: У подростка оно проявляется преимущественно во внешнем подражании атрибутам взрослых (манеры, внешний вид), тогда как у юноши фокус смещается на внутреннюю ответственность и выбор жизненных ценностей.	УК-1.1 УК-5.1
Задание 24. Оцените риски метода В чем заключается основная опасность применения метода «поперечных срезов» при изучении когнитивного развития? Ответ: В возникновении «эффекта когорт»: различия между группами могут быть вызваны не возрастом, а историческими условиями, в которых росли разные поколения (образование, технологии, питание).	УК-1.2 УК-1.3
Задание 25. Аргументируйте позицию. Почему концепция «чистого листа» (<i>tabula rasa</i>) подвергается критике в современной эпигенетике? Ответ: потому что доказано влияние опыта предыдущих поколений и факторов среды на экспрессию генов; генетическая предрасположенность реализуется только через взаимодействие со средой, формируя уникальный фенотип.	УК-1.3 УК-1.4

Критерии и шкала оценивания:

Оценка	Количество баллов
«отлично» /зачтено	83-100 баллов
«хорошо»/ зачтено	68-82 балла
«удовлетворительно»/ зачтено	50-67 баллов
«неудовлетворительно»/ не зачтено	0-49 баллов

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

	Отлично/зачтено	Хорошо/зачтено	Удовлетворительно/ зачтено	Неудовлетворительно /не зачтено
УК-1.1. Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними	Студент самостоятельно выделяет биопсихосоциальные компоненты проблемы (напр., кризис подросткового возраста), точно определяет причинно-следственные связи между нейрофизиологическими	Студент верно идентифицирует основные элементы системы (биологический, социальный, психологический факторы) и их взаимосвязи, но	Студент способен назвать отдельные составляющие ситуации (например, только биологические изменения пубертата), однако затрудняется выстроить целостную системную модель. Связи между	Студент демонстрирует фрагментарное восприятие проблемы, не видит структуры ситуации. Выделяет случайные признаки, игнорируя ключевые детерминанты развития. Не способен

	изменениями, социальной ситуацией развития и поведением индивида. Демонстрирует глубокое понимание системных законов онтогенеза без фактических ошибок.	допускает незначительные неточности в определении ведущих или второстепенных связей при анализе кейса. Требуется минимальной наводящей помощи преподавателя	компонентами устанавливаются поверхностно, часто подменяются бытовыми суждениями.	объяснить взаимовлияние факторов
УК-1.2. Определяет пробелы в информации, необходимой для решения проблемной ситуации и проектирует процессы по ее устранению	Студент безошибочно диагностирует дефицит данных (напр., отсутствие сведений о пренатальном периоде или стиле воспитания), обосновывает необходимость конкретного метода сбора (лонгитюд vs срезы) и предлагает корректный дизайн исследования для закрытия лакун	Студент определяет нехватку информации для решения задачи, но выбор метода устранения пробела требует уточнения. Проектирование процесса сбора данных содержит незначительные методологические погрешности (неверная выборка, смешение переменных)	Студент интуитивно чувствует неполноту картины («чего-то не хватает»), но не может четко сформулировать, какая именно информация отсутствует. Предлагает стандартные методы диагностики без учета специфики возрастного периода	Студент не замечает отсутствия критически важных данных, делает выводы на основе неполной или противоречивой информации, считая ее достаточной
УК-1.3. Критически оценивает надежность источника информации, работает с противоречивой информацией из разных источников	Студент аргументированно сопоставляет данные разных теорий (напр., Пиаже и Выготский), выявляя сильные и слабые стороны каждой применительно к задаче. Опирается на рецензируемые научные источники, отсекая псевдонаучный контент из масс-медиа. Объясняет причины расхождений в эмпирических данных	Студент аргументированно сопоставляет данные разных теорий (напр., Пиаже и Выготский), выявляя сильные и слабые стороны каждой применительно к задаче. Опирается на рецензируемые научные источники, отсекая псевдонаучный контент из масс-медиа. Объясняет причины расхождений в эмпирических данных	Студент доверяет авторитету автора учебника без критического осмысления. При столкновении с противоречием выбирает наиболее простую версию, не анализируя надежность первоисточников. Смешивает научную терминологию с житейской психологией	Студент принимает любую информацию за истину, не подвергая сомнению ни один источник. Не способен работать с альтернативными точками зрения, воспринимая критику теории как личную обиду
УК-1.4. Разрабатывает и содержательно	Студент конструирует комплексную программу сопровождения/коррекции,	Студент разрабатывает адекватную	Студент предлагает шаблонный план действий	Студент предлагает бессистемный набор разрозненных советов,

аргументирует стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарного подходов	объединяющую ресурсы педагогики, психологии и медицины. Стратегия логически вытекает из проведенного анализа, каждый шаг обоснован теоретическими концептами (ЗБР, ведущая деятельность)	стратегию решения, опираясь преимущественно на одну дисциплину (психологию), но указывает на возможность привлечения смежных специалистов. Аргументация верна, но недостаточно глубока в части доказательной базы	(стандартную программу), который слабо адаптирован под уникальный контекст проблемной ситуации. Междисциплинарность декларируется формально, без реального синтеза знаний	которые могут противоречить друг другу. Стратегия не имеет научного обоснования и базируется на личных предпочтениях
УК-1.5. Строит сценарии реализации стратегии, определяя возможные риски и предлагая пути их устранения. Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла	Студент прогнозирует несколько вариантов развития событий (оптимистичный, реалистичный, пессимистичный), рассчитывает тайминг этапов проекта, предвидит сопротивление клиента или побочные эффекты интервенции и заранее готовит протоколы их купирования	Студент строит основной сценарий реализации и отмечает 1–2 ключевых риска, предлагая пути их обхода. Управление проектом описано в общих чертах, детали мониторинга эффективности проработаны слабо	Студент описывает только идеальный ход событий, игнорируя вероятность отклонений. Риски оцениваются субъективно («все будет хорошо»). Отсутствует система контроля точек достижения результата.	Студент не способен спланировать действия дальше первого шага. Понятия «риск-менеджмент» и «жизненный цикл проекта» остаются абстрактными терминами без практического применения
УК-5.1. Анализирует важнейшие идеологические и ценностные системы, сформировавшиеся в ходе исторического развития; обосновывает актуальность их использования при социальном и профессиональном взаимодействии	Студент проводит глубокий историко-культурный анализ концепций детства (от Средневековья до современности), объясняя трансформацию ценностей. Обосновывает выбор методов работы через призму культурного кода современного российского общества и этических норм профессии	Студент знает основные этапы эволюции взглядов на развитие личности, но связь истории с современной практикой устанавливает на уровне простых аналогий. Акцент делается скорее на фактах, чем на анализе трансформации смыслов	Студент воспроизводит факты из истории психологии (имена, даты) без понимания того, как идеология эпохи влияла на теорию развития. Ценности рассматриваются как нечто неизменное, а не социально сконструированное	Студент отрицает влияние исторического контекста на науку, считая законы развития универсальными и биологически заданными. Игнорирует культурную специфику при оценке поведения людей других этносов



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ТЕОРИЯ, МЕТОДОЛОГИЯ И ПРАКТИКА ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Клинико-психологическое консультирование с основами психотерапии
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости)

Вопросы к устному опросу:

1. Понятие психологического консультирования. Отличие консультирования от психотерапии и психиатрии.
2. Этические принципы: Конфиденциальность в консультировании и условия ее правомерного нарушения (запрос суда, угроза жизни).
3. Теоретические основания психоаналитического консультирования: Понятие переноса (*трансфера*) и контрпереноса.
4. Когнитивно-поведенческий подход: Принципы когнитивной реструктуризации на примере работы с катастрофизацией.
5. Гуманистический подход (К. Роджерс): Триада условий терапевтических изменений (эмпатия, конгруэнтность, безусловное принятие).
6. Структура первичного интервью: Задачи установочного этапа (раппорт) по сравнению с этапом сбора анамнеза.
7. Системная семейная терапия: Понятие семейных треугольников и коалиций.
8. Телесно-ориентированный подход: Концепция мышечного панциря В. Райха.
9. Экзистенциальный анализ: Проблема смысла жизни и ноогенный невроз (В. Франкл).
10. Гештальт-терапия: Цикл контакта и механизмы его прерывания (интроекция, дефлексия).
11. Этапы консультативного процесса: Модель Айви-Айверсон-Бекера.
12. Профессиональная позиция консультанта: Феномен нейтральности и избегание навязывания ценностей.
13. Психоонкология: Специфика консультирования терминальных больных (модель Кюблер-Росс).
14. Семейное консультирование: Различия между стратегическим и структурным подходами.
15. Детское консультирование: Использование игровой терапии как основного языка общения с ребенком.
16. Кризисная интервенция: Этапы психологической помощи при остром горе (нормативные реакции).
17. Коучинговый подход: Модель GROW в профессиональном консультировании.
18. Диагностика в консультировании: Границы использования психодиагностических методик консультантом.
19. Супервизия: Функции супервизора (нормативная, формирующая, поддерживающая).
20. Синдром эмоционального выгорания специалиста: Факторы риска в помогающих профессиях.
21. Мультикультурное консультирование: Проблема этноцентризма консультанта.
22. Юридические аспекты: Понятия «информированное согласие» и «принцип добровольности».
23. Завершение терапии: Критерии окончания консультативного контракта.
24. Краткосрочное консультирование: Особенности постановки целей в рамках лимита сессий (SFBT - ориентированная на решение терапия).
25. Проблема двойных отношений: Этические дилеммы консультирования знакомых или родственников.

Задания к практическим занятиям:

1. Практикум: Отработка техники «Парафраз» и «Резюмирование» в диаде (активное слушание).

2. Ролевая игра: Установление раппорта в течение первых 3 минут сессии без использования закрытых вопросов.
3. Анализ кейса: Выявление скрытых убеждений клиента из предложенной стенограммы диалога.
4. Упражнение: Составление иерархии страхов для клиента с фобией (КПТ-протокол).
5. Отработка навыков: Применение техник мотивационного интервьюирования (работа с амбивалентностью).
6. Разбор видеозаписи: Анализ невербальных сигналов синхронизации (позиционное эхо) в диалоге терапевта и клиента.
7. Моделирование: Проведение консультации по методике пустого стула (работа с полярностями).
8. Кейс-стади: Работа с сопротивлением клиента («Да, но...»).
9. Интервизорская группа: Представление случая; получение обратной связи по фокусу внимания терапевта.
10. Практикум: Формулирование гипотез о функции симптома (на что «играет» симптом в системе?).
11. Упражнение: Отработка эмпатических ответов на высказывания, содержащие сильные эмоции (гнев, стыд).
12. Работа с метафорой: Поиск ресурсной метафоры для клиента в кризисном состоянии.
13. Проективная методика: Интерпретация совместного рисунка семьи (кинетический рисунок семьи).
14. Симуляция: Консультирование агрессивного подростка (установление границ).
15. Упражнение: Техника «Защитный экран» (управление собственным контрпереносом).
16. Планирование: Написание структуры первой встречи (сценарий сессии).
17. Кейс-анализ: Определение этической дилеммы в представленном клиническом случае.
18. Тренинг навыков: Техника задавания «чудесного вопроса» (SFBT).
19. Практикум написания: Составление заключения по результатам первичной беседы.
20. Упражнение: Работа с прокрастинацией через технику декомпозиции задачи.
21. Ролевая игра: Сообщение негативной информации клиенту (сообщение диагноза/факта измены — симуляция).
22. Практикум: Работа с иррациональными убеждениями по схеме ABC (Эллис).
23. Групповая дискуссия: Этичность приема подарков от клиентов.
24. Упражнение: Калибровка состояния клиента по микровыражениям лица (Facial Action Coding System — базовые элементы).
25. Проектирование: Создание плана завершения долгосрочной терапии (проработка чувства потери у клиента).

Критерии и шкалы оценивания работы студентов на практических/лабораторных занятиях

Оценка	Критерии оценивания
«отлично»	Оценка «отлично» выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.
«хорошо»	Оценка «хорошо» выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и

	литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.
«удовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.
«неудовлетворительно»	Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопрос вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (тестовые задания, кейсовые задания и т.п.)

Задания	Индикатор компетенции
Базовый уровень	
Задание 1. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Профессиональная деятельность психолога-консультанта регламентируется этическими принципами, обеспечивающими безопасность клиента. Какое условие является единственным законным основанием для раскрытия конфиденциальной информации клиента третьим лицам? А) Желание родителей узнать подробности о взрослом ребенке; Б) Наличие прямой угрозы жизни и здоровью клиента или других лиц; В) Интерес правоохранительных органов без судебного запроса; Г) Просьба супруга/супруги клиента. Ответ: Б	ОПК-6.1
Задание 2. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Методологическая база консультирования опирается на различные школы психологии, определяющие взгляд на природу человека. Кто является основателем клиент-центрированного подхода, постулирующего триаду необходимых и достаточных условий терапевтических изменений? А) З. Фрейд; Б) А. Бек; В) К. Роджерс; Г) Ф. Перлз. Ответ: В	ОПК-6.1
Задание 3. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Структура профессиональной деятельности включает этап установления рабочих рамок взаимодействия. Как называется совокупность организационных требований (время, место, оплата, отмена), создающих границы терапевтического пространства? А) Транзактный анализ; Б) Сеттинг; В) Трансфер; Г) Проекция. Ответ: Б	ОПК-6.1
Задание 4. Прочитайте текст и выберите правильный ответ	ОПК-6.2

Оценка эффективности консультирования требует фиксации исходного уровня проблемы до начала интервенций. Какой тип валидности шкалы отражает степень соответствия теста измеряемому конструкту (например, измеряет ли тест депрессии именно депрессию, а не тревогу)? А) Валидность; Б) Надежность; В) Репрезентативность; Г) Стандартизация. Ответ: А	
Задание 5. Прочитайте текст и выберите правильный ответ В процессе активного слушания используются специфические вербальные техники для подтверждения понимания чувств собеседника. Как называется техника отражения эмоционального состояния клиента своими словами? А) Закрытый вопрос; Б) Парафраз содержания; В) Отражение чувств; Г) Директива. Ответ: В	ОПК-6.3
Задание 6. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Профессиональное выгорание характеризуется комплексным истощением ресурсов личности. Какие компоненты входят в классическую модель выгорания К. Маслач? А) Эмоциональное истощение; Б) Деперсонализация (цинизм); В) Редукция личных достижений; Г) Алекситимия. Ответ: А, Б, В	ОПК-6.2
Задание 7. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Супружеские конфликты часто рассматриваются через призму системного подхода, где симптомы одного члена поддерживают гомеостаз системы. Что относится к признакам дисфункциональной семейной системы? А) Гибкость ролей; Б) Наличие жестких коалиции (например, родитель+ребенок против другого родителя); В) Нарушение межпоколенных границ; Г) Открытая коммуникация чувств. Ответ: Б, В	ОПК-6.2
Задание 8. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Первичное пространство консультирования должно соответствовать определенным физическим требованиям для обеспечения безопасности. Какие требования предъявляются к кабинету психолога? А) Наличие визуальных отвлекающих факторов (яркий свет, шум за окном); Б) Звукоизоляция и гарантия отсутствия посторонних; В) Расположение мебели, исключающее физический барьер между клиентом и консультантом; Г) Отсутствие часов в поле зрения клиента (для контроля времени сессии). Ответ: Б, В	ОПК-6.1
Задание 9. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы В работе с кризисными состояниями важно различать нормативные реакции горя и патологическое протекание травмы. Какие признаки указывают на необходимость немедленного направления клиента к врачу-психиатру? А) Наличие суицидальных намерений с планом реализации; Б) Острая реакция горя длительностью менее недели; В) Галлюцинаторные переживания (не связанные с культурой);	ОПК-6.2

Г) Умеренная слезливость при воспоминаниях. Ответ: А, В	
Задание 10. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Организация рабочего процесса психолога требует соблюдения баланса между нагрузкой и восстановлением. Как называется стратегия предотвращения выгорания, заключающаяся в периодическом временном дистанцировании от профессиональных обязанностей? А) Гиперкомпенсация; Б) Субституция; В) Ресурсная пауза (отпуск/детокс); Г) Смещение аффекта. Ответ: В	ОПК-6.1
Повышенный уровень	
Задание 11. Прочитайте текст и установите последовательность Процесс психологического консультирования имеет строгую процессуальную логику, нарушение которой снижает эффективность интервенции. Установите последовательность этапов классического интервью: 1) Завершение (подведение итогов, домашнее задание); 2) Установление контакта (Rapport) и заключение контракта; 3) Сбор психологического анамнеза и определение запроса; 4) Обсуждение вариантов решения и инсайт. Ответ: 2 → 3 → 4 → 1	ОПК-6.1
Задание 12. Прочитайте текст и установите последовательность В гештальт-подходе работа с внутренним конфликтом часто строится на актуализации противоположных частей личности. Установите последовательность действий в технике «Два стула»: 1) Идентификация с первой частью и выражение её позиции; 2) Осознание внутреннего конфликта (выбор темы); 3) Переход на второй стул и ответ от лица оппонента/другой части; 4) Интеграция (диалог и поиск синтеза). Ответ: 2 → 1 → 3 → 4	ОПК-6.3
Задание 13. Прочитайте текст и установите последовательность Логика когнитивной проработки деструктивного убеждения следует алгоритму выявления ошибки мышления. Установите последовательность стадий техники сократовского диалога: 1) Поиск доказательств «За» и «Против» мысли; 2) Идентификация автоматической мысли; 3) Оценка новой, сбалансированной мысли; 4) Формулирование исходной искаженной мысли. Ответ: 2 → 4 → 1 → 3	ОПК-6.2
Задание 14. Прочитайте текст и установите последовательность Планирование карьеры в психологии предполагает прохождение обязательных форм профессионального контроля качества. Установите последовательность получения статуса практикующего специалиста: 1) Прохождение личной терапии; 2) Получение базового высшего образования; 3) Регулярное прохождение супервизии; 4) Начало частной практики под супервизией. Ответ: 2 → 1 → 4 → 3	ОПК-6.2
Задание 15. Прочитайте текст и установите соответствие Эффективность консультанта зависит от точного соотнесения метода теоретической школы с типом запроса клиента. Установите соответствие между школой и ключевой мишенью работы: 1. Психоанализ	ОПК-6.1

2. КБТ 3. Гештальт 4. Системная терапия А) Автоматические мысли и дисфункциональные когниции; Б) Бессознательные конфликты и детские фиксации; В) Семейные правила, роли и границы подсистем; Г) Незавершенные гештальты и цикл контакта. Ответ: 1-Б, 2-А, 3-Г, 4-В	
Задание 16. Прочитайте текст и установите соответствие Типология защитных механизмов позволяет классифицировать способы совладания с тревогой. Установите соответствие: 1. Вытеснение 2. Рационализация 3. Проекция 4. Сублимация А) Приписывание собственных неприемлемых импульсов другому человеку; Б) Вытеснение неприемлемых мыслей в бессознательное; В) Переключение энергии инстинкта в социально приемлемую активность; Г) Ложное логическое обоснование своего поведения. Ответ: 1-Б, 2-Г, 3-А, 4-В	ОПК-6.1
Задание 17. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки Сформулируйте ключевое отличие двух фундаментальных подходов к природе невроза. В чем заключается принципиальное различие между пониманием причины невроза в классическом психоанализе и в КПТ? Ответ: В психоанализе причина — внутриличностный конфликт (часто вытесненный), в КПТ — искаженные когнитивные схемы и текущие дезадаптивные убеждения.	ОПК-6.1
Задание 18. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки Сформулируйте краткое определение. Что такое «психологический контракт» в консультировании? Ответ: Неписаная или прописанная договоренность о целях, границах, правилах отмены и ответственности сторон в процессе терапии	ОПК-6.1
Задание 19. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки Назовите основной риск конкретного формата работы. В чем заключается главная опасность нарушения сеттинга (опозданий, пропусков, внеплановых звонков) для терапевтического процесса? Ответ: Разрушение терапевтического альянса и активация паттернов обесценивания/преследования (тестирование границ). (Или: Потеря терапевтического контейнера)	ОПК-6.1
Задание 20. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки Сформулируйте профессиональную позицию. Почему в консультировании считается неэтичным давать прямые советы клиенту? Ответ: потому что это снимает ответственность с клиента за свою жизнь, поддерживает его инфантильную позицию и блокирует процесс формирования собственной автономии и поиска внутренних смыслов.	ОПК-6.2

Критерии и шкала оценивания:

Оценка	Количество баллов
--------	-------------------

«отлично» /зачтено	83-100 баллов
«хорошо»/ зачтено	68-82 балла
«удовлетворительно»/ зачтено	50-67 баллов
«неудовлетворительно»/ не зачтено	0-49 баллов

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

	Отлично/зачтено	Хорошо/зачтено	Удовлетворительн о/ зачтено	Неудовлетворитель но /не зачтено
ОПК-6.1. Демонстрирует знания концепций и методов консультирования (индивидуального, группового, семейного и/или организационного)	Студент демонстрирует глубокое знание различных школ психологического консультирования (психоанализ, КПТ, гештальт, системный подход), свободно оперирует терминологией и понимает философские основания каждой парадигмы. Способен провести сравнительный анализ эффективности подходов для разных типов запросов	Студент владеет знанием основных концепций и методов ведущих школ консультирования. Понимает различия между индивидуальными и групповыми форматами работы. Допускает незначительные неточности в определении принадлежности техник к конкретным школам	Студент знает базовые определения понятий «консультирование» , «раппорт», «сеттинг». Ориентируется в названиях основных направлений, но затрудняется объяснить их теоретическую базу или путает методы разных школ	Студент не может назвать основные направления консультирования, путает понятия психотерапии и консультирования, не ориентируется в базовых терминах (перенос, эмпатия)
ОПК-6.2. Оценивает проблемы и потребности клиента, формулирует задачи и определяет методы консультирования	Студент способен провести комплексную диагностику запроса, четко разграничить запрос (жалобу) и истинную проблему клиента. Самостоятельно выдвигает обоснованную гипотезу о причинах состояния и формулирует конкретные задачи интервенции с опорой на этические нормы	Студент верно определяет суть проблемы и цели помощи, однако испытывает трудности при выдвижении глубокой психологической гипотезы. Задачи формулируются корректно, но иногда слишком обобщенно без учета специфики мишеней	Студент фиксирует только поверхностный запрос («плохое настроение»), не проводя анализа причин. Задачи формулируются как общие пожелания («стать счастливым»). Гипотеза отсутствует или носит бытовой характер	Студент не способен выделить предмет работы, смешивает личное мнение с профессиональным взглядом. Не видит разницы между симптомом и причиной, предлагает нереалистичные или опасные методы воздействия.
ОПК-6.3. Владеет базовыми приемами установления отношений и взаимодействия с клиентом	Студент демонстрирует безупречное владение техниками активного слушания (понимания, резюмирования). Удерживает	Студент владеет основными техниками активного слушания, создает атмосферу доверия. Однако временами проявляется	Студент использует ограниченный набор коммуникативных приемов. Слушание носит формальный характер. Испытывает трудности с	Нарушение контакта, использование оценочных суждений, директивность, нарушение личных границ клиента,

	профессиональную дистанцию, демонстрируя конгруэнтность и безусловное принятие. Гибко управляет границами сессии	оценочность суждений или стремление давать преждевременные советы вместо рефлексивного слушания	выдерживанием пауз и контейнированием сильных эмоций клиента	отсутствие эмпатического отклика
--	---	---	---	--



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ И ПСИХОЛОГИИ ЗДОРОВЬЯ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Клинико-психологическое консультирование с основами психотерапии
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости (темы докладов, рефератов, эссе, тестовые задания, кейсовые задания и т.п.)

Вопросы к устному опросу:

1. Когда и где впервые было создано отделение психологии здоровья.
2. Опишите поведение типа А.
3. Какие есть трудности в эмоциональном выражении у людей
4. Представления о болезни у людей
5. Факторы социальной среды, влияющие на здоровое и нездоровое поведение
6. Передающие факторы, коррелирующие со здоровьем и болезнью.
7. Какие есть аксиомы относительно феномена здоровья
8. Дайте определение здоровья по ВОЗ.
9. Что такое предболезнь
10. Медицинская и биомедицинская модель здоровья.
11. Биосоциальная и ценностно-социальная модели здоровья.
12. Что такое механизм компенсации для поддержания здоровья.
13. Что значит психологическая защита для поддержания здоровья.
14. Людям, с какими чертами более свойственно заболеть
15. Каким личностям свойственна психосоматическая патология
16. Типы семей, предрасполагающие к психосоматическим заболеваниям детей.
17. Краткая характеристика человека со здоровой психикой.
18. Критерии психического здоровья.
19. Характеристика образа жизни
20. Основные факторы образа жизни
21. Чем обусловлен образ жизни
22. Что такое уровень жизни.
23. Характеристика качества жизни.
24. Характеристика стиля жизни.
25. Здоровый образ жизни и его составляющие.
26. Влияние конституции человека на образ жизни.
27. Что такое рефлексивная и генотипическая конституция
28. Иммунная и фенотипическая конституция человека.
29. Нейронная конституция человека
30. Психологическая конституция человека.
31. Сущность лимфогематологической и гормонально-половой конституции
32. Сущность энерго-akupunkturной конституции
33. Основные принципы здорового образа жизни.
34. Определение физического здоровья
35. Основные факторы физического здоровья
36. Физическое развитие и влияние на него законов наследственности, возрастной ступенчатости, единства организма и среды.
37. Физическая подготовленность.
38. Функциональная подготовленность
39. Адаптационные возможности организма человека

Критерии и шкала оценки результатов устного опроса

- Если студент правильно, полно и обоснованно отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя.

- Если студент неправильно, неполно и без необходимого обоснования отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, или не отвечал вовсе, то ему ставится отметка «не зачтено».

Задания к практическим занятиям:

Занятие 1. Здоровье и образ жизни.

Вопросы для обсуждения:

1. Определение здоровья Всемирной организацией здравоохранения.
2. Из чего складывается образ жизни.
3. Влияние образа жизни на здоровье.
4. Вклад экологии, медицины и наследственности на состояние здоровья.
5. Субъективная и объективная оценка здоровья.
6. Отличия в образе жизни у различных социальных групп.

Занятие 2. Оценка и самооценка физического здоровья

Вопросы для обсуждения:

1. Определение понятия «физическое здоровье».
2. Основные факторы физического здоровья: уровень физического развития, уровень физической подготовки, функциональная подготовленность к выполнению физических нагрузок, уровень и способность к мобилизации адаптационных резервов.
3. Закономерности физического развития.
4. Функциональные резервы человека: физиологические, биохимические, психологические.

Занятие 3. Душевное здоровье и культура

Вопросы для обсуждения:

1. Душевное здоровье и душевные страдания.
2. Значение религии и психологов в сохранении душевного здоровья.
3. Взаимоотношение человека и культуры.
3. Взгляды З.Фрейда на душевное здоровье и культуру.
4. Позиции А.Адлера и Э.Фрома по культуре и образу жизни.
5. Человек в процессе становления по Г.Оллпорту.
6. Психологи гуманистического направления о душевном здоровье и культуре.

Занятие 4. Социальное здоровье

Вопросы для обсуждения:

1. Благополучие популяции – идеальная цель общества.
2. Заболевания и их социальная значимость
3. Значение для здоровья общественного устройства и биологического состояния популяции.
4. Социальные девиации и их роль в социальном здоровье.
5. Религиозность и отношение к нормам морали.
6. Уровень здоровья в социальных группах.
7. Социальные классы и их стратификация.
8. Здоровье в социальных классах.
9. Здоровье в гендерных группах.

Занятие 5. Психологическая устойчивость личности.

Вопросы для обсуждения:

1. Понятие «устойчивой личности».
2. Роль психологической устойчивости для человека.
3. Составляющие психологической устойчивости.
4. Качества психологической устойчивости: уравновешенность, стойкость, сопротивляемость.
5. Межличностное взаимодействие.
6. Доминанты психологической устойчивости: вера, познавательная, деятельностная и коммуникативная активность.

Занятие 6. Психология профессионального здоровья

Вопросы для обсуждения:

1. Определение профессионального здоровья.
2. Вклад В. Бехтерева в изучение профессионального здоровья.
3. Профессиональное самоопределение.
4. Критерии успешности профессиональной адаптации.
5. Влияние возраста, пола и индивидуальных особенностей на адаптацию.
6. Стресс в профессиональной деятельности: физиологический и психологический.
7. Профессии, в которых стресс наиболее част. Шкала социального стресса.
8. Проявления стресса на поведенческом уровне.

Занятие 7. Психическое здоровье студентов

Вопросы для обсуждения:

1. Стрессогенные факторы в студенческой среде.
2. Идентификация студента со средой деятельности.
3. Неблагоприятные типы поведения среди студентов.
4. Концепция когерентности Антоновского для профилактики стресса.
5. Направления деятельности психологической помощи студентам.
6. Социальная поддержка как фактор психического здоровья.
7. Эмоциональная поддержка. Поддержка со стороны конкретных лиц.

Интерактивные занятия

Интерактивное занятие 1. Физическое здоровье: «сохранить и приумножить».

Проблемная лекция с элементами дискуссии. Презентация тематических сообщений студентам.

1. Основные виды физической активности для здоровья и долголетия.
2. Принцип индивидуального подбора физической активности, соблюдение показаний и противопоказаний.
3. Обсуждение подходов к сохранению и поддержанию физического здоровья: фитнес, занятия спортом, практики Востока (аюрведа, цигун, у-шу, тайцзи, йога) и др.
4. Психология телесности и двигательная терапия.
5. Проблематика мотивации в поддержании физического здоровья.
6. Психотехники, направленные на формирование позитивного отношения к телу.

Интерактивное занятие 2: Психологическое здоровье и психологическая устойчивость.

Основные понятия психологии стресса. Психологические методы определения «психологических» эффектов стрессовой реакции.

Проблемная лекция с элементами дискуссии. Ознакомление с методиками.

1. Общее представление о психологической устойчивости и её компоненты.
2. Доминанты активности как опоры психологической устойчивости.

3. Психологическая устойчивость как сопротивляемость. Психологическая зависимость как следствие снижения устойчивости.
4. Методики оценки стресса: тест на стрессоустойчивость (Методика определения стрессоустойчивости и социальной адаптации Холмса-Раге) как пример шкалированной классификации стрессорных факторов; тест на определение интенсивности стресса (Ю.В.Татура).
5. Основные направления и приемы управления стрессом.

Интерактивное занятие 3. Психология зависимого поведения.

Выступление студентов с тематическими сообщениями:

1. Наркотическая зависимость (личность и наркотики, стадии развития, факторы риска и направления помощи)
2. Алкогольная зависимость
3. Курение
4. Лекарственные зависимости
5. Компьютерная зависимость
6. Созависимость
7. Спор о легализации: зарубежная практика.
8. Обсуждение в группе. Пути профилактики зависимого поведения.

Интерактивное занятие 4. Психологическое здоровье студентов.

Проблемная лекция с элементами групповой дискуссии.

1. Факторы, влияющие на психическое здоровье студентов.
2. Стресс в студенческой среде.
3. Ранняя профилактика психического здоровья студентов. Социальная поддержка как фактор психического здоровья студентов.
4. Методы релаксации, аутогенной тренировки, саморегуляция как методы преодоления стресса.

Интерактивное занятие 5. Психология экстремальных состояний.

Проблемная лекция

1. Экстремальные ситуации и предельные возможности человека.
2. Травматический опыт экстремальных ситуаций: от идеологии «виктимности» к преодолению.
3. Психологические механизмы адаптации и дезадаптации человека в экстремальных условиях существования.
4. Ситуации предельного напряжения и перспективы личностного роста. Оздоровление как социально-психологическая практика, его связь с психотерапией и психокоррекцией.

Интерактивное занятие 6: Организационно-практические аспекты психологии здоровья.

Проблемная лекция. Выступления студентов с сообщениями, отражающими возможности современных психотерапевтических направлений в психологии здоровья

1. Формы и методы психологии здоровья
2. Возможности современных психотерапевтических направлений в психологии здоровья: концепции, методики.
3. Классификация методов развития личности.

Интерактивное занятие 7: Духовный потенциал как значимый ресурс психологического здоровья личности.

Круглый стол. Выступление и обсуждение тематических докладов (тема доклада предварительно согласовывается с преподавателем). Примеры формулировок:

1. Идеи человеческого предназначения в религиях и философских учениях (исламе/иудаизме/индуизме/буддизме/конфуцианстве и т.д.)
2. Миссия человека в религиозных и философских трактатах Востока.
3. Идеи предназначения человека в христианстве.
4. Смысл жизни и идеи служения для православного человека.
5. Бытие и бытийные пространства как предмет психологического исследования.
6. Онтопсихология – психология бытия.
7. Онтопсихологические идеи в трудах Б.Г.Ананьева: личность как субъект саморазвития.

Интерактивное занятие 8: Концепция счастья как значимого понятия психологии здоровья - в трудах философов, мыслителей, психологов, писателей.

1. Выступление с докладами по тематике психологии здоровья личности. Содержанием доклада является краткая рецензия на одну из публикаций, посвященных психологии счастья в современной научной и популярной психологической литературе (конкретная формулировка согласовывается с преподавателем).

Примеры публикаций в рамках позитивной психологии:

- С. Любомирски «Психология счастья»,
 - Тал Бен-Шахар «Быть счастливей», «Научиться быть счастливым», «Парадокс перфекциониста»,
 - М. Аргайл «Психология счастья»,
 - М. Селигман «Новая позитивная психология»,
 - М. Чиксентмихайи «Поток: психология оптимального переживания» и т.д.
- 2. Обсуждение в группе.*

Критерии и шкалы оценивания работы студентов на практических/лабораторных занятиях

Оценка	Критерии оценивания
«отлично»	Оценка «отлично» выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.
«хорошо»	Оценка «хорошо» выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.
«удовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.

«неудовлетворительно»	Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопрос вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.
-----------------------	--

Темы эссе

1. Какие есть трудности в эмоциональном выражении у людей
2. Представления о болезни у людей
3. Факторы социальной среды, влияющие на здоровое и нездоровое поведение
4. Что такое предболезнь
5. Людям, с какими чертами более свойственно заболеть
6. Каким личностям свойственна психосоматическая патология
7. Чем обусловлен образ жизни
8. Что такое уровень жизни.
9. Здоровый образ жизни и его составляющие.
10. Влияние конституции человека на образ жизни.
11. Основные принципы здорового образа жизни.
12. Основные факторы физического здоровья

Темы рефератов

1. Объективные и субъективные факторы здорового образа жизни.
 2. Факторы, влияющие на отношение к здоровью.
 3. Психологические механизмы здорового поведения.
 4. Формирование внутренней картины здоровья.
 5. Профилактика психосоматических заболеваний.
 6. Исследование состояний предболезни личности и их профилактика.
 7. Внутренняя картина болезни.
 8. Концепции здоровой личности.
 9. Пути и условия для самореализации, самоосуществления, раскрытия творческого и духовного потенциала личности.
 10. Психологические механизмы стрессоустойчивости.
 11. Социально-психологические факторы здоровья (семья, организация
 12. досуга и отдыха, социальная адаптация, общение и др.).
 13. Гендерные аспекты психического и психологического здоровья.
 14. Разработка индивидуально ориентированных оздоровительных программ с учетом состояния здоровья, половых, возрастных и личностных особенностей человека.
 15. Детская и школьная психология здоровья.
 16. Психологическое обеспечение профессионального здоровья.
 17. Психология долголетия.
 18. Саморегуляция личности.
 19. Высшие ресурсы личности.
 20. Личностные и социальные ресурсы человека.
 21. Плюсы и минусы «студенческой» жизни.
 22. Перинатальная психология.
- Психологические механизмы зависимостей.

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (тестовые задания, кейсовые задания и т.п.)

Задания	Индикатор компетенции
Базовый уровень Задание 1. Прочитайте текст и выберите правильный ответ В рамках биопсихосоциальной парадигмы здоровье рассматривается не как отсутствие болезни, а как динамическое состояние физического, психического и социального благополучия. Какое определение здоровья было официально закреплено преамбулой Устава Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в 1948 году? А) Отсутствие органических поражений тканей и органов; Б) Состояние полного физического, душевного и социального благополучия; В) Способность организма поддерживать гомеостаз при воздействии стрессоров; Г) Оптимальный уровень функционирования иммунной системы. Ответ: Б	УК-6.1 ОПК-7.1
Задание 2. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Психология здоровья дифференцируется от клинической психологии по вектору направленности интервенций: от патогенеза к саногенезу Что является основным предметом исследования психологии здоровья (<i>Health Psychology</i>) в отличие от традиционной клинической психологии? А) Этиология и симптоматика тяжелых психических расстройств; Б) Роль психологических факторов в процессах возникновения, профилактики и лечения соматических заболеваний; В) Нейрокогнитивный дефицит при органическом поражении мозга; Г) Патопсихологические синдромы при шизофрении. Ответ: Б	ОПК-7.1
Задание 3. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Феномен алекситимии представляет собой системную неспособность субъекта к когнитивной обработке и вербализации собственных эмоциональных состояний. Какой клинический феномен характеризуется трудностями в идентификации и описании собственных чувств, а также внешнеориентированным типом мышления? А) Диссоциация; Б) Алекситимия; В) Анозогнозия; Г) Ангедония. Ответ: Б	ОПК-7.1
Задание 4. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Концепция локуса контроля Дж. Роттера описывает генерализованные ожидания индивида относительно того, где находится источник управления значимыми событиями его жизни. Какой тип локуса контроля коррелирует с более высокой приверженностью лечению (<i>комплаентностью</i>) и активным соблюдением правил здорового образа жизни? А) Внешний (экстернальный); Б) Внутренний (интернальный); В) Предметный; Г) Символический. Ответ: Б	УК-6.1

Задание 5. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Профессиональная деятельность в сфере помощи часто сопряжена с истощением ресурсов вследствие интенсивного эмпатического контакта со страданием клиента. Как называется синдром, развивающийся на фоне хронического профессионального стресса у специалистов помогающих профессий и включающий фазы эмоционального истощения, деперсонализации и редукции личных достижений? А) Синдром Стендаля; Б) Синдром эмоционального выгорания (К. Маслач); В) Эффект Пигмалиона; Г) Стокгольмский синдром. Ответ: Б	УК-6.1
Задание 6. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Психоонкологическая помощь направлена на поддержание качества жизни пациента на всех этапах онкологического заболевания, включая терминальную стадию. Какие мишени являются приоритетными в работе клинического психолога с паллиативным пациентом? А) Купирование экзистенциальной тревоги смерти; Б) Нормализация чувства вины перед родственниками; В) Тренировка мнестических функций для подготовки к экзаменам; Г) Проработка незавершенных отношений и смыслов жизни. Ответ: А, Б, Г	ОПК-7.1
Задание 7. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Копинг-стратегии классифицируются по их направленности на источник проблемы или на регуляцию вызванных ею эмоций. Укажите примеры проблемно-ориентированных стратегий совладающего поведения: А) Планирование решения проблемы; Б) Поиск инструментальной социальной поддержки; В) Позитивное истолкование ситуации («все что ни делается — к лучшему»); Г) Активное преодоление (действия по устранению источника стресса). Ответ: А, Б, Г	УК-6.1
Задание 8. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Аддиктивное поведение имеет мультифакторную природу, объединяя нейробиологические изменения и социально-психологическую дезадаптацию. Выберите факторы, относящиеся к биологической модели формирования зависимостей: А) Дисфункция дофаминергической системы вознаграждения; Б) Генетическая предрасположенность (наследуемость); В) Семейные сценарии созависимости; Г) Нарушение метаболизма этанола (алкогольдегидрогеназа). Ответ: А, Б, Г	ОПК-7.1

Задание 9. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Просветительская работа требует учета когнитивных особенностей целевой аудитории для эффективного усвоения материала. Какие приемы стимулирования интереса аудитории относятся к техникам вовлечения (<i>engagement techniques</i>)? А) Использование сторителлинга (нарративных кейсов); Б) Метафорическое моделирование понятий; В) Чтение монотонного текста с листа без визуализации; Г) Интерактивное голосование и провокационные вопросы залу. Ответ: А, Б, Г	ОПК-7.3
Задание 10. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Вторичная травматизация (<i>vicarious traumatization</i>) возникает у специалистов вследствие эмпатического погружения в травматический материал клиентов. Какие симптомы указывают на развитие вторичной травматизации у психолога? А) Интрузивные образы и кошмары, связанные с историями клиентов; Б) Цинизм и утрата веры в справедливость мира; В) Повышение профессиональной эффективности и энтузиазма; Г) Избегание тем, схожих с травмой клиента. Ответ: А, Б, Г	УК-6.1
Повышенный уровень	
Задание 11. Прочитайте текст и установите последовательность Транстеоретическая модель изменений поведения (<i>ТТМ</i>) Джеймса Прочаска описывает процесс отказа от деструктивных привычек через последовательные стадии. Установите правильную хронологию стадий изменения поведения при отказе от курения: 1) Действие (<i>Active change</i>); 2) Подготовка (<i>Determination</i>); 3) Сохранение (<i>Maintenance</i>); 4) Предварительное размышление (<i>Precontemplation</i>). Ответ: 4 → 2 → 1 → 3	ОПК-7.2
Задание 12. Прочитайте текст и установите последовательность Процесс принятия диагноза жизнеугрожающего заболевания подчиняется универсальным закономерностям переживания утраты. Установите классическую последовательность стадий реагирования на диагноз "рак" по модели Кюблер-Росс: 1) Депрессия; 2) Торг; 3) Отрицание; 4) Гнев; 5) Принятие. Ответ: 3 → 4 → 2 → 1 → 5	ОПК-7.1
Задание 13. Прочитайте текст и установите последовательность Алгоритм оказания кризисной помощи следует протоколу обеспечения безопасности и стабилизации состояния пострадавшего. Установите порядок действий психолога при оказании первой помощи человеку в состоянии острой панической атаки: 1) Переоценка состояния и планирование дальнейших шагов; 2) Установление безопасного контакта и заземление (ориентация здесь и сейчас); 3) Диагностика физиологических показателей (дыхание, пульс); 4) Обеспечение физической безопасности пространства. Ответ: 4 → 2 → 3 → 1	ОПК-7.2

Задание 14. Прочитайте текст и установите последовательность Развитие профессионала предполагает переход от зависимости к автономии через прохождение нормативных кризисов. Установите логику профессионального развития клинического психолога согласно концепции стадий супервизии:< 1) Исполнитель (зависимость от алгоритмов); 2) Наставник/Супервизор (автономная экспертиза); 3) Ученик (самостоятельный поиск стиля под присмотром); 4) Опытный практик (уверенная независимость). Ответ: 1 → 3 → 4 → 2	УК-6.3
Задание 15. Прочитайте текст и установите последовательность Механизмы психологической защиты действуют последовательно, трансформируя энергию инстинкта по мере ее столкновения с реальностью. Установите иерархию зрелости защитных механизмов (от наиболее примитивных к высшим) согласно психоаналитической теории: 1) Вытеснение; 2) Отрицание; 3) Сублимация; 4) Реактивное образование. Ответ: 2 → 1 → 4 → 3	ОПК-7.1
Задание 16. Прочитайте текст и установите соответствие Клиническая психология оперирует специфическим категориальным аппаратом для описания нарушений различных сфер психики. Установите соответствие между видом нарушения и его определением: 1. Агнозия 2. Апраксия 3. Афазия 4. Алексия А) Нарушение узнавания предметов при сохранности чувствительности; Б) Нарушение целенаправленных движений при отсутствии паралича; В) Нарушение речи (понимания или продуцирования); Г) Нарушение способности к чтению. Ответ: 1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г	ОПК-7.1
Задание 17. Прочитайте текст и установите соответствие Типология темпераментов Гиппократ-Галлена исторически легла в основу учения о конституциональных типах личности. Установите соответствие между типом темперамента и доминирующим гуморальным фактором: 1. Сангвиник 2. Холерик 3. Флегматик 4. Меланхолик А) Кровь (Sanguis); Б) Желтая желчь (Chole); В) Слизь (Phlegma); Г) Черная желчь (Melaina chole). Ответ: 1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г	ОПК-7.1

Задание 18. Прочитайте текст и установите соответствие Психологическое консультирование использует различные школы терапии, каждая из которых фокусируется на определенном аспекте человеческого опыта. Установите соответствие между подходом и ключевой мишенью работы: 1. КБТ (Когнитивно-поведенческая терапия) 2. ОРКТ (Ориентированная на решение краткосрочная терапия) 3. Экзистенциальный анализ 4. Гештальт-терапия А) Автоматические мысли и дисфункциональные убеждения; Б) Исключения из проблемы и ресурсы будущего; В) Свобода выбора и ответственность за смысл; Г) Незавершенные гештальты и контакт-boundary. Ответ: 1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г	ОПК-7.1
Задание 19. Прочитайте текст и установите соответствие Психодиагностический инструментальный классифицируется по форме предъявления стимульного материала и способу обработки данных. Установите соответствие между методом и его характеристикой: 1. Тест Роршаха 2. ММРІ (СМИЛ) 3. Шкала депрессии Бека 4. Полуструктурированное интервью А) Объективный личностный опросник (стандартизированный); Б) Проективная методика (чернильные пятна); В) Клинический опросник самоотчета (симптоматический); Г) Гибкий метод сбора анамнеза (комбинированный). Ответ: 1-Б, 2-А, 3-В, 4-Г	ОПК-7.1
Задание 20. Прочитайте текст и установите соответствие Психогигиена и психопрофилактика направлены на предотвращение психических расстройств через управление факторами риска. Установите соответствие между уровнем профилактики и содержанием деятельности: 1. Первичная профилактика 2. Вторичная профилактика 3. Третичная профилактика А) Раннее выявление и немедленная интервенция (скрининг); Б) Психообразовательные лекции для здоровых людей о стрессе; В) Реабилитация и предотвращение рецидивов у хронических больных. Ответ: 1-Б, 2-А, 3-В	ОПК-7.2
Высокий уровень Задание 21. Опишите механизм трансформации. Что такое «вторичная выгода» болезни в психоанализе? Ответ: Бессознательное использование симптомов заболевания для получения косвенных преимуществ (забота близких, освобождение от обязанностей), которые перевешивают страдания от самой болезни.	ОПК-7.1
Задание 22. Раскройте содержание конструкта. Дайте определение феномену «ресурсное состояние» в контексте психологии здоровья. Ответ: Совокупность физических, энергетических и психоэмоциональных потенциалов индивида, обеспечивающих высокую толерантность к стрессу и способность к эффективному решению задач.	УК-6.1

Задание 23. Проведите сравнительный анализ. Чем отличается синдром хронической усталости (СХУ) от синдрома эмоционального выгорания (СЭВ)? Ответ: СХУ — это преимущественно соматизированное расстройство неясной этиологии с неврологическим компонентом. СЭВ — это профессиональный кризис, локализованный в сфере трудовой мотивации и отношения к клиентам/содержанию труда.	ОПК-7.1
Задание 24. Оцените риски применения метода. Каковы основные ограничения использования полиграфа («детектора лжи») в клинической диагностике? Высокий риск ложноположительных результатов у лиц с тревожными расстройствами; зависимость от обучаемости контролю вегетативных реакций; этическая сомнительность принуждения к проверке.	УК-6.1
Задание 25. Аргументируйте позицию. Почему концепция «позитивного мышления» может быть вредна для пациентов с тяжелыми хроническими заболеваниями? Ответ: Она формирует токсичную позитивность, обесценивает реальные страдания больного и вызывает чувство вины за «негативные эмоции», блокируя горевание и честную адаптацию к новым условиям жизни.	ОПК-7.2

Критерии и шкала оценивания:

Оценка	Количество баллов
«отлично» /зачтено	83-100 баллов
«хорошо»/ зачтено	68-82 балла
«удовлетворительно»/ зачтено	50-67 баллов
«неудовлетворительно»/ не зачтено	0-49 баллов

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

	Отлично/зачтено	Хорошо/зачтено	Удовлетворительно/ зачтено	Неудовлетворительно /не зачтено
УК-6.1. Оценивает свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), целесообразно их использует для успешного выполнения порученного задания	Студент демонстрирует глубокое понимание механизмов саморегуляции. Точно диагностирует собственное ресурсное состояние, прогнозирует риски истощения до наступления кризиса. Эффективно распределяет нагрузку в учебном проекте, оставляя резерв времени на форс-мажоры без	Студент адекватно оценивает текущий уровень своих ресурсов и способен вовремя заметить признаки утомления. В целом успешно справляется с задачами, однако иногда допускает погрешности в тайм-менеджменте или переоценивает свои силы при многозадачности. Требуется незначительные корректировки плана со стороны преподавателя	Студент осознает наличие ресурса только после возникновения явных симптомов переутомления или стресса. Распределение усилий носит реактивный характер («работа рывками»). Затрудняется в планировании долгосрочных задач, часто нарушает сроки сдачи этапов работы	Студент игнорирует сигналы организма о перегрузке, что приводит к срывам сроков или крайне низкому качеству выполнения заданий. Отсутствует рефлексия связи между своим состоянием и результатом деятельности. Ресурсы тратятся хаотично и неэффективно

	потери качества результата			
УК-6.2. Определяет приоритеты профессионального роста и способы совершенствования собственной деятельности на основе самооценки по выбранным критериям	Студент проводит глубокий аудит собственных компетенций, выявляя «слепые зоны». Самостоятельно проектирует индивидуальную траекторию развития (выбор супервизора, курсов повышения квалификации) на 1–3 года вперед. Аргументирует выбор приоритетов актуальными научными данными и требованиями рынка	Студент способен оценить свои сильные и слабые стороны как специалиста. Видит необходимость в профессиональном росте, но траектория планирования охватывает лишь ближайший семестр/год. Выбор способов совершенствования опирается скорее на советы коллег, чем на системный анализ	Студент может назвать общие направления желательного роста («хочу лучше знать КПП»), но затрудняется провести конкретную самооценку текущего уровня. План действий отсутствует или является формальным списком литературы без привязки к практике	Студент считает свой текущий уровень достаточным, отрицает наличие зон роста. Самооценка завышена и не соответствует реальности. Проявляет сопротивление любой конструктивной критике и рекомендациям по развитию
УК-6.3. Выстраивает гибкую профессиональную траекторию, с учетом накопленного опыта профессиональной деятельности, динамично изменяющихся требований рынка труда и стратегии личного развития	Студент владеет актуальной информацией о трендах (телемедицина, нейромаркетинг, корпоративный wellness). Способен быстро адаптировать свою практику под новые запросы (например, переход из очной терапии в онлайн-супервизию). Демонстрирует навыки управления личным профессиональным брендом	Студент знаком с современными тенденциями в психологии здоровья и готов осваивать новые инструменты. Однако адаптация к изменениям происходит медленнее, требует внешней стимуляции или обучения на готовых курсах. Профессиональная идентичность стабильна, но несколько консервативна	Студент ориентируется только в классических методах работы. Изменения рынка воспринимает настороженно, предпочитает работать «по старинке». Гибкость проявляется только в случае крайней необходимости под угрозой потери дохода/места учебы	Студент проявляет ригидность, открыто критикует современные методы работы (онлайн-форматы, доказательный подход), считая их профанацией. Неспособен перестроить деятельность даже при наличии четких инструкций и алгоритмов
ОПК-71. Демонстрирует знания основных задач и методов профилактики и просвещения	Студент свободно оперирует терминологией уровней профилактики (первичная, вторичная, третичная), саногенеза и патогенеза. Четко разграничивает задачи клинического психолога, врача и	Студент знает основные задачи профилактики, но иногда путает уровни (например, относит раннюю диагностику к первичной профилактике вместо вторичной). Понимает базовые методы, но испытывает трудности при	Студент имеет общее представление о важности профилактики, но теоретический аппарат усвоен поверхностно. При ответе заменяет научные термины бытовыми аналогами. Не видит разницы между психотерапией и	Студент не понимает сути профилактической работы, сводя её исключительно к призывам «вести здоровый образ жизни». Не может назвать ни одного научно обоснованного метода профилактики зависимостей или выгорания

	социального работника в превентивных программах. Знает специфику просветительской работы с разными нозологиями	выборе инструмента для узкой целевой группы	психологическим просвещением	
ОПК-7.2. Оценивает потребности целевой аудитории и разрабатывает планы и программы профилактической и просветительской работы	Студент самостоятельно проводит опросы/интервью для выявления реальных запросов ЦА (не путать с предполагаемыми). Разрабатывает структурированную программу с измеримыми целями (<i>SMART</i>), календарным планом и критериями эффективности (<i>KPI</i>). Программа учитывает культурный код аудитории	Студент способен определить базовую потребность аудитории и составить эскиз программы. План логичен, но содержит избыточные элементы или упускает важные этапы реализации. Оценка эффективности проводится интуитивно, а не через метрики	Студент предлагает шаблонную программу, которая не адаптирована под конкретный запрос слушателей. Потребности аудитории определяются «на глаз», без сбора данных. План фрагментарен, отсутствуют контрольные точки.	Студент не способен сформулировать цель программы. Предлагаемый план состоит из набора случайных активностей, никак не связанных с потребностями людей. Игнорирует фактор доступности информации для данной группы
ОПК-7.3. Владеет приемами стимулирования интереса аудитории к психологическим знаниям, практике и услугам	Студент удерживает внимание сложной аудитории (скептиков, подростков, врачей) более 90% времени выступления. Мастерски использует сторителлинг, метафоры и интерактив. Легко работает с возражениями и сопротивлением зала, переводя негатив в конструктивный диалог	Студент умеет заинтересовать аудиторию стандартными методами (визуализация, примеры из жизни). Выступление проходит живо, но при возникновении сложных вопросов или пассивности зала теряется или переходит на менторский тон	Студент монотонно зачитывает текст презентации. Использует минимум интерактива. Интерес аудитории поддерживается преимущественно дисциплинарными мерами или авторитетом лектора, а не содержанием материала	Студент вызывает отторжение или скуку у слушателей. Материал подается сухо, изобилует канцеляризмами и сложными терминами без пояснений. Полностью теряет контакт с аудиторией в первые 5 минут



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

СОЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ МАЛЫХ ГРУПП И ЛИЧНОСТИ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Клинико-психологическое консультирование с основами психотерапии
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Вопросы для проведения текущего контроля успеваемости, критерии оценивания

Раздел I. Проблема группы в социальной психологии

Тема 1. Психология группы в контексте социальной психологии

Тема 2. Основные характеристики группы

Вопросы для устного опроса и собеседования:

1. Актуальность социально-психологических знаний.
2. Структура современной социальной психологии.
3. Современные тренды исследований в социальной психологии.
4. Практические области применения теоретических знаний психологии групп
5. Специфика социально-психологического и социологического подхода к определению социальной группы.
6. Классификация социальных групп.
7. Понятия композиция группы (или ее состав), структура группы

Темы докладов:

- 1) Психоаналитическое направление в социальной психологии.
- 2) Развитие социальной психологии как науки в XX веке.
- 3) Развитие социально-психологических идей у МакДугалла.
- 4) Теория символического интеракционизма Дж. Мида и ее социально-психологические основы.
- 5) Социальная психология и необихевиоризм.
- 6) Социально-психологические исследования в когнитивной психологии.

Раздел II. Социальная психология малой группы

Тема 3. Проблема исследования малой группы в социальной психологии.

Тема 4. Динамические процессы в малой группе

Вопросы для устного опроса и собеседования:

1. Дайте социально-психологическое определение малой группы.
2. Назовите основные признаки малой группы.
3. Чем группа членства отличается от референтной группы?
4. Чем формальная структура группы отличается от неформальной?
5. Назовите виды коммуникативных сетей в малой группе.
6. В чем заключается суть теории ролевой структуры Р. Шиндлера?
7. Теории социальной идентичности и категоризации А. Тэшфела и Г. Тернера
8. Феномен «диффузия ответственности» и его последствия в группе.
9. Экспериментальное изучение формирования социальных норм.
10. Стадии и уровни развития коллектива. Теория А.В. Петровского
11. Соотношение понятий «лидерство» и «руководство», «лидер» и «руководитель». Теории происхождения лидерства. Стили лидерства

12. Феномены группового влияния (фасилитация, ингибция), группового давления, подчинения авторитету.
13. Феномен «сдвига риска» (Дж. Стоунер).
14. Феномены «ингруппового фаворитизма» и «аутгрупповой враждебности».
15. Мотивационный подход в исследовании источников межгрупповой враждебности.

Темы докладов:

- 1) Теория социальных представлений С. Московичи.
- 2) Модель групповой структуры Р. Кэттелла.
- 3) Двухмерная модель групповой структуры Р. Бейлза.
- 4) Принцип деятельностного опосредования и феномен групповой сплоченности (А.В. Петровский; А.И. Донцов)
- 5) Феномен «группового согласия» (Т. Ньюком).
- 6) Современные исследования конформного поведения (М. Дойч, Г. Джерардо).
- 7) Эксперимент «Третья волна»
- 8) Проблема соотношения качества группового и индивидуального решения.

Раздел III. Социальная психология личности

Тема 5. Специфика социально-психологического подхода к пониманию личности. Основные теории личности в контексте социальной психологии

Тема 6. Социализация личности: сферы, направления, институты, агенты, теории, стадии

Тема 7. Личностная и социальная идентичность

Тема 8. Общение как основной вид взаимодействия

Тема 9. Характеристика и структура речевого и невербального общения

Тема 10. Феномены социальной перцепции в общении и взаимодействии

Вопросы для устного опроса и собеседования:

1. Различные подходы к структуре личности
2. Вопрос активности/пассивности личности в процессе социализации
3. Стадии и институты социализации
4. Развитие представлений о социальной идентичности в социально-психологических концепциях. Структура и функции социальной идентичности.
5. Структура и функции общения
6. Структура и функции социальной установки
7. Взаимосвязь установок и социального поведения
8. Эффекты межличностного восприятия

Темы докладов:

- 1) Личность как участник межгрупповых отношений.
- 2) Психология социальных (общественных) конфликтов
- 3) Подходы к снижению межличностных предрассудков
- 4) Понимание психологических процессов, лежащих в основе политической, идеологической и ценностно-аффективной поляризации
- 5) Социально-психологические теории личности: отечественные (теория отношений В.Н. Мясищева, теория установки Д.Н. Узнадзе);

- 6) Социально-психологические теории личности: психоаналитический подход (З. Фрейд, К. Юнг, А. Адлер)
- 7) Социально-психологические теории личности: бихевиористский подход к пониманию личности (Б. Скиннер)
- 8) Социально-психологические теории личности: личность с позиций гуманистической психологии (К. Роджерс, А. Маслоу);
- 9) Социально-психологические теории личности: личность с точки зрения транзактного анализа (Э. Берн);
- 10) Социально-психологические теории личности: личность в рамках экзистенциальной психологии (В. Дильтей, Э. Фромм, В. Франкл, Ф. Перлз).
- 11) Социально-психологические аспекты рекламной коммуникации

Критерии оценки выполнения задания

Оценка	Критерии оценивания
Неудовлетворительно/Не зачтено	Обучаемый продемонстрировал: неправильные ответы на основные вопросы; грубые ошибки в ответах; непонимание сущности излагаемых вопросов; неуверенные и неточные ответы на дополнительные вопросы; не владеет основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения не сформированы.
Удовлетворительно/зачтено	Обучаемый продемонстрировал: твердые знания и понимание основного программного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы на поставленные вопросы при устранении неточностей и несущественных ошибок в освещении отдельных положений при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в неполном объеме, и характеризуются осознанностью, освоенностью, самостоятельностью со стороны обучающегося.
Хорошо/зачтено	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, характеризуются осознанностью, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.
Отлично/зачтено	Обучаемый продемонстрировал: глубокие исчерпывающие знания и понимание программного материала; содержательные, полные, правильные и конкретные ответы на все вопросы, включая дополнительные, четко и логически стройно излагает свою позицию, умеет тесно увязывать теорию с практикой; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося.

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Форма проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине – дифференцированный зачет.

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

Количество правильных ответов	Оценка по 10-бальной шкале	Оценка по 5-бальной шкале
45	10	5
40-44	9	
35-39	8	4
30-34	7	
25-29	6	3
20-24	5	
15-19	4	2
10-14	3	
6-9	2	
0-5	1	

Вопросы итогового теста по дисциплине «психология групп»

1. Социальная категоризация — это:

- а) эмоциональная значимость принадлежности индивида к определенной группе;
- б) знание индивида о том, что он принадлежит к определенной группе;
- в) упорядочивание социального окружения по группам;
- г) определение своего места и роли в какой-либо социальной группе;
- д) отнесение людей к определенному социальному обществу, классу**

2. Минимальное условие для возникновения межгрупповой дискриминации состоит в том, что:

- а) индивид осознает свою принадлежность к определенной группе;
- б) кто-то из членов группы подвергся нападению со стороны членов другой группы;
- в) существуют значительные отличия в нормах поведения, принятых в разных группах;
- г) группа хочет подчинить себе другую группу;**
- д) правильного ответа в списке нет.

3. Освоение индивидом социальных норм и культурных ценностей общества представляет собой:

- а) процесс социализации;**
- б) социальную дифференциацию;
- в) мобильность личности в социуме;
- г) личностную самореализацию

4. Аккультурация — это:

- а) процесс проникновения культур друг в друга;
- б) процесс заимствования культуры другого народа;
- в) психологических изменений культуры;
- г) процесс взаимовлияния людей с определенной культурой друг на друга;**
- д) процесс усиления роли сознания в становлении этносов.

5. Понятия «групповая динамика», «теория поля» ввел ученый:

- а) Э. Берн;
- б) Э. Мэйо;
- в) К. Левин**

6. Феномен конформизма открыл:

- а) М. Шериф;
- б) С. Аш;**
- в) К. Левин;
- г) С. Милграм.

7. Выберите верные суждения о социализации.

- а) Социализация происходит в результате стихийного воздействия на личность различных обстоятельств жизни в обществе.**
- б) Социализация происходит в результате целенаправленного, в том числе педагогически организованного воздействия на личность.**
- в) Социализация – это любая общественно полезная деятельность человека.
- г) Социализация – это столкновение интересов, взглядов, мнений отдельных людей.
- д) Социализация – это усвоение индивидом культурных ценностей общества.**
- е) Социализация – это изменение позиции человека на социальной лестнице

8. Принятие существующих норм групповой жизни каждым вновь вступающим в группу индивидом описывается как результат:

- а) группового давления;**
- б) группового сплочения;
- в) групповых санкций;
- г) группового мнения.

9. В центре малой группы с точки зрения стратометрической концепции находятся:

- а) эмоциональные контакты;
- б) ценностно-ориентационное единство;
- в) цели совместной деятельности.**

10. К какому феномену относятся следующие характеристики: регуляция межличностных отношений, стихийное возникновение, эмоциональная основа?

- а) лидерство;**
- б) руководство.

11. На что был направлен эксперимент С. Милграма?

- а) на изучение влияния авторитета на человека;**
- б) на изучение групповой сплоченности;
- в) на изучение социальной фасилитации;
- г) на изучение групповых норм.

12. Феномен группового влияния, представляющий собой усиление доминантных реакций индивида в присутствии других лиц, называется:

- а) деперсонализацией;
- б) аффилиацией;
- в) социальной фасилитацией;**
- г) деиндивидуализацией

13. Модели развития группы учитывают:

- а) развитие деловых взаимоотношений в группе;
- б) развитие эмоциональных взаимоотношений в группе;
- в) стараются учесть как деловые, так и эмоциональные;**
- г) нет правильного ответа.

14. Кто является автором «тюремного» эксперимента?

- а) Г. Олпорт;
- б) С. Милграм;
- в) С. Аш;
- г) Р. Крачфилд;
- д) Ф. Зимбардо.**

15. Граница малой группы определяется

- а) обладанием всеми ее членами общими ценностями;
- б) возможностью непосредственных межличностных контактов всех членов группы;**
- в) объемом непосредственной памяти человека, т.е. до 9-10 человек;
- г) верно все перечисленное.

16. Теория социальной идентичности разрабатывалась:

- а) У. Джемсом;
- б) А. Тешфелом;**
- в) Дж. Тернером;
- г) М. Шерифом.

17. Стиль лидерства, при котором решения принимаются на основе обсуждения проблемы, учета мнений и инициатив членов группы, выполнение принятых решений контролируется и лидером, и самими членами группы, лидер учитывает их интересы, потребности, особенности, называется:

- а) демократическим;**
- б) либеральным;
- в) авторитарным;
- г) ситуативным

18. Теория каузальной атрибуции изучает

- а) выбор партнера по общению;
- б) приписывание причин поведению людей;**
- в) обоснование оправдания сделанных ошибок.

19. Группа, являющаяся для индивида источником социальных установок и ценностных ориентаций, называется:

- а) группой членства;
- б) вторичной группой;
- в) референтной группой;**
- г) неформальной группой.

20. Согласно теории поля К. Левина поведение есть:

- а) реакция на раздражители окружающей среды;
- б) функция состояния личности и среды;**
- в) стремление к достижению целей и удовлетворению потребностей

21. Б.Ф. Поршнев утверждал, что главной психологической характеристикой группы является:

- а) переживания «свой – чужой»;
- б) наличие «Мы – чувства»;**
- в) отсутствие доверия к другим группам;
- г) аутгрупповой негативизм;
- д) рефлексия границы группы;
- е) совпадение индивидуальных и групповых ценностей.

22. Тенденция оказывать предпочтение своей группе в противовес интересам другой называется:

- а) внутригрупповой фаворитизм;**
- б) социальной перспективой;
- в) социальная ингибция;
- г) социальная фасилитация

23. Характеристика системы внутригрупповых связей, показывающая степень совпадения оценок, установок и позиций членов группы по отношению к объектам, людям, идеям, событиям, наиболее значимым для группы в целом:

- а) групповая сплоченность;**
- б) конформизм;
- в) психологический климат;
- г) ценностно-ориентационное единство

24. Особое качество группы, высший уровень ее развития обозначается термином:

- а) кооперацией;
- б) коллектив;**
- в) корпорацией;
- г) ассоциацией

25. Лидер группы – это:

- а) член группы, который назначается руководством для определения направления деятельности группы;
- б) личность, за которой все остальные члены группы признают право принимать решения в значимых для группы ситуациях;**
- в) наиболее популярный член группы;
- г) все ответы верны.

26. Человек, воздействующий на группу с помощью системы официально закрепленных за ним прав и санкций, называется:

- а) индивидом;

- б) личностью;
- г) лидером;
- д) руководителем.**

27. Функция аттитюда, способствующая разрешению внутренних конфликтов личности, называется:

- а) приспособительной;
- б) функцией знания;
- в) функцией выражения;
- г) функцией защиты.**

28. Стилль лидерства, для которого характерны единоличное принятие лидером всех решений, жесткий постоянный контроль за выполнением решений с угрозой наказания, отсутствие интереса к личностным особенностям членов группы, называется:

- а) демократическим;
- б) либеральным;
- в) авторитарным;**
- г) ситуативным.

29. Авторитарный, демократический и попустительский стили лидерства выделил:

- а) К. Левин;**
- б) Д. Майерс;
- в) А. В. Петровский;
- г) Т. Шибутани

30. К какой из трех сторон общения относится передача информации общающимися партнерами:

- а) коммуникативной;**
- б) перцептивной;
- в) интерактивной.

31. Тенденция переносить общее благоприятное (неблагоприятное) впечатление о человеке на оценку его неизвестных качеств называется:

- а) эффектом стереотипизации;
- б) эффектом ореола;**
- в) эффектом первичности.

32. Структура взаимодействия между партнерами по общению с включением элементов «Родитель», «Взрослый», «Ребенок» описывается:

- а) Т. Парсонсом;
- б) Я. Щепаньским;
- в) Э. Берном.**
- г) Дж. Мидом.

33. Понятие «социальная перцепция» употребляется в современной социальной психологии в значении:

- а) процесса восприятия социальных объектов;**
- б) восприятия человека человеком в ситуациях повседневного взаимодействия;
- в) социальной детерминации перцептивных процессов.

34. Исследовательская область, занимающаяся изучением норм пространственно-временной организации общения, называется:

- а) просодика;
- б) кинесика;
- в) проксемика;**
- г) паралингвистика;
- д) физиогномика.

35. Как называется механизм межличностного восприятия, который представляет собой особый вид понимания другого человека, стремление эмоционально откликнуться на его проблемы?

- а) идентификация;
- б) эмпатия;**
- в) рефлексия;
- г) каузальная атрибуция;
- д) все являются.

36. Эффект установки имеет отношение к:

- а) коммуникативной стороне общения;
- б) интерактивной стороне общения;
- в) перцептивной стороне общения.**

37. Концепция Дж. Мида критикуется за:

- а) переоценку значимости символов для социальных отношений;**
- б) рассмотрение иррациональных влечений в качестве единственной движущей силы индивида и человечества в целом;
- в) выделение принципа вознаграждений-издержек в качестве универсальной основы для построения интеракции
- г) рассмотрение поведения индивида как реактивного по своей природе.

38. Что является вариантом объяснения парадокса Лапьера?

- а) одновременное существование двух подобных аттитюдов;
- б) доминирование разных компонентов аттитюда;
- в) существование диспозиций разного уровня;
- г) все ответы верны.**

39. Структура социальной установки (аттитюда) включает в себя:

- а) осознание объекта, эмоциональная оценка, последовательное поведение;**
- б) опознание объекта, отношение, роль прошлого опыта;
- в) адаптация, знание, выражение, защита;
- г) идентификация, эмпатия, рефлексия.

40. Ключевым понятием в концепции В.А. Ядова является:

- а) конгруэнтность;
- б) диспозиция;**
- в) идентичность.

41. Возникновение у членов группы «Мы-чувства» служит важнейшим индикатором:

- а) формирования социальной идентичности личности;**
- б) развития формальных отношений в группе;
- в) углубления процессов межличностной аттракции.

42. Групповые интересы, групповые потребности, групповые цели, групповые нормы, групповые ценности, групповое мнение в совокупности представляют собой:

- а) элементарные параметры социальной группы;
- б) механизмы формирования групповой идентичности;
- в) основные психологические характеристики группы;**
- г) термины, характеризующие отношения личности и группы.

43. Социально-психологический климат группы представляет собой...

- а) состояние групповой психики, обусловленное особенностями жизнедеятельности данной группы**
- б) способность членов группы к совместной деятельности, основанная на их оптимальном сочетании
- в) взаимодействие руководителей и руководимых людей в системе официальных и неофициальных отношений

44. К причинам групповой поляризации относится...

- а) действие процессов социальной идентичности**
- б) стремление выработать наиболее радикальное решение
- в) проявление процессов социального сравнения**
- г) подтверждение правильности первоначальных взглядов в ходе обсуждения**

45. Стиль поведения, который отличается склонностью участников конфликта смягчить, сгладить конфликтную ситуацию, сохранить или восстановить гармонию во взаимоотношениях посредством уступчивости, доверия, готовности к примирению:

- а) приспособление**
- б) конфронтация
- в) компромисс
- г) избегание

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

Критерии оценивания	Отлично/зачтено	Хорошо/зачтено	Удовлетворительно/зачтено	Неудовлетворительно/Не зачтено
УК-3.1. Выработывает стратегию командной работы и на ее основе организует отбор членов команды для достижения поставленной цели				
Знает: • характеристики общения	Дает четкие определения понятию «общение».	Дает верные определения понятию «общение».	Дает расплывчатые определения понятию «общение».	Путается в определениях общения, лидерства

(особенности коммуникации, социальной перцепции, организации взаимодействия) • психологию межличностных отношений в группах; • основы лидерства и командообразования, • особенности различных стилей лидерства; • процессы внутренней динамики группы;	Знает основные теории лидерства, стили лидерства и руководства, основные характеристики лидера и руководителя. Отвечает на дополнительные вопросы о структуре общения, процессах групповой динамики.	Верно указывает стили различия в характеристиках лидера и руководителя, но теряется при ответе на дополнительные вопросы.	Не знает структуру общения, частично может вспомнить теории лидерства.	и руководства. Не может назвать ни одной теории лидерства, описать стили лидерства/руководства. Не отвечает на дополнительные вопросы.
Умеет: • организовывать совместную деятельность, учитывая ее содержание и особенности личности членов группы • создавать в коллективе психологически безопасную доброжелательную среду, учитывая интересы членов группы; • предвидеть результаты (последствия) как личных, так и коллективных действий; • планировать командную работу, распределять поручения и делегировать полномочия членам команды;	Способен самостоятельно организовать совместную групповую деятельность с учетом ее содержания и личностных особенностей членов группы. Контролирует и управляет социально-психологическим климатом в группе с целью создания безопасной и доброжелательной среды. Планирует командную работу и распределяет полномочия между членами группы.	Способен самостоятельно организовать совместную групповую деятельность с учетом ее содержания и личностных особенностей членов группы. Допускает ошибки при создании доброжелательного социально-психологического климата в группе, но умеет делать выводы и исправлять ситуацию. Эффективно планирует командную работу и распределяет полномочия между членами группы.	Способен самостоятельно организовать совместную групповую деятельность. Однако не умеет предвидеть проблемы, которые могут возникнуть из-за индивидуальных различий членов группы. Неэффективно распределяет задачи между членами группы.	Не способен самостоятельно организовать совместную групповую деятельность. Не умеет учитывать содержание и особенности личности членов группы.
Владеет: • навыками организации совместной работы и управления командой для решения поставленных задач и достижения цели; • навыками преодоления возникающих в коллективе разногласий, споров и конфликтов на основе учета интересов всех сторон	Владеет навыками организации совместной работы и управления командой для решения поставленных задач и достижения цели. Владеет навыками диагностики поведения в конфликтных ситуациях, и прогнозирования конфликтов в группе. Эффективно управляет работой группы, учитывая возможную	Владеет навыками организации совместной работы и управления командой для решения поставленных задач и достижения цели. Владеет навыками диагностики поведения в конфликтных ситуациях, но не способен проанализировать возможную несовместимость членов команды, что может отражаться на	Владеет навыками организации совместной работы, но не способен анализировать, прогнозировать и управлять конкурентными и конфликтными отношениями в группе.	Не способен к организации совместной работы и управления командой. Испытывает трудности в решении конфликтных ситуаций в группе.

	конкурентную среду внутри группы.	эффективности групповой деятельности.		
УК-3.2. Организует и корректирует работу команды, в том числе на основе коллегиальных решений				
Знает: - механизмы межличностного восприятия; - основы организации и корректировки работы команды с учетом коллегиальных решений	Знает теории принятия решений. Четко описывает механизмы межличностного восприятия и групповой динамики. Отвечает на дополнительные вопросы о месте и значении социально-перцептивных процессов в организации и управлении группового взаимодействия.	Знает теории принятия решений. Четко описывает механизмы межличностного восприятия и групповой динамики. Но теряется при ответах на дополнительные вопросы.	Описывает механизмы межличностного восприятия и групповой динамики, но не знает как они проявляются в совместной деятельности.	Не знает теории принятия решений, механизмы межличностного восприятия и групповой динамики.
Умеет: - организовывать работу команды; - управлять процессами групповой динамики	Умеет организовывать совместную деятельность и управлять процессами групповой динамики. Выявлять лидера группы и использовать его влияние в управлении совместной деятельностью.	Умеет организовывать совместную деятельность, но не способен использовать все процессы групповой динамики для повышения ее эффективности.	Умеет организовывать совместную работу группы только в каком-либо одном виде деятельности. Слабо ориентируется в процессах групповой динамики.	Не умеет организовывать совместную работу группы
Владеет: - навыками использования социально-психологических методов диагностики межличностных отношений в группе; - навыками принятия групповых и индивидуальных решений на разных этапах групповой деятельности	Владеет методами социометрии, групповой дискуссии (мозговой штурм, фокус-группа, метод Дельфи) и способен использовать их на реальных группах взаимодействия.	Владеет методами социометрии, групповой дискуссии (мозговой штурм, фокус-группа, метод Дельфи), но не имеет опыта использования полученных результатов для практического применения.	Владеет не всеми методами групповой дискуссии и не способен использовать их на реальных группах взаимодействия.	Не владеет методами социометрии и групповой дискуссии
УК-3.3. Разрешает конфликты и противоречия при деловом общении на основе учета интересов всех сторон				
Знает: - сущность и виды конфликтов; - стратегии поведения в конфликтной ситуации; - теоретические основы разрешения конфликтов и противоречий при	Дает четкие определения понятию «конфликт». Знает теории конфликтов, их виды и стратегии поведения в конфликтных ситуациях. Отвечает на дополнительные вопросы о причинах	Дает четкие определения понятию «конфликт». Знает теории конфликтов, их виды и стратегии поведения в конфликтных ситуациях. Теряется при ответе на дополнительные	Дает неуверенные определения понятию «конфликт». Знает их виды и стратегии поведения в конфликтных ситуациях. Не знает теории конфликтов, Не отвечает на дополнительные	Не знает определения понятия «конфликт», теории конфликтов, их виды и стратегии поведения в конфликтных ситуациях.

работе в команде	и специфике протекания межличностных и межгрупповых конфликтов.	вопросы.	вопросы.	
Умеет: применять методы разрешения конфликтов и противоречий при работе в команде	Способен эффективно управлять конфликтными ситуациями в группе для достижения групповых целей и задач. Умеет прогнозировать межличностные конфликты в группе.	Способен эффективно управлять конфликтными ситуациями в группе для достижения групповых целей и задач, но не умеет прогнозировать межличностные конфликты в группе на ранних этапах функционирования.	Способен управлять конфликтными ситуациями в лишь в определенных ситуациях и на ранних этапах. Не умеет прогнозировать межличностные конфликты в группе на ранних этапах функционирования.	Не способен управлять конфликтными ситуациями в группе.
Владеет: навыками диагностики, предупреждения, управления и разрешения конфликтных ситуаций при работе в команде	Владеет методами диагностики агрессивности/враждебности (Басс, Дарки), стилей поведения в конфликте (Томаса), уровня конфликтности личности (Фетискин Н.П., Козлов В.В., Мануйлов Г.М.). Способен ориентироваться в причинах конфликта и выбирать наиболее эффективную стратегию его решения для сложившейся ситуации.	Владеет методами диагностики личностной конфликтности, агрессивности и стилей проведения в конфликте, но не способен к анализу причин конфликтов и выбору оптимальной стратегии их разрешения.	Владеет ограниченным арсеналом диагностических методик по теме «Конфликт». Не владеет навыками управления конфликтными ситуациями.	Не владеет методами диагностики и управления конфликтами.
УК-3.4. Организует дискуссии по заданной теме и обсуждение результатов работы команды с привлечением оппонентов разработанным идеям				
Знает: • методы групповой дискуссии; • технологии воздействия и управления дискуссией	Знает и четко описывает различные методы групповой дискуссии. Знает технологию и ограничения проведения различных видов групповой дискуссии. Знает механизмы группового влияния. Дает ответы на дополнительные вопросы об истории возникновения методов групповой дискуссии (Осборн, Мертон).	Знает и четко описывает различные методы групповой дискуссии. Знает технологию и ограничения проведения различных видов групповой дискуссии. Не отвечает на дополнительные вопросы.	Знает различные методы групповой дискуссии только по их названию. Не знает области назначения, технологию и ограничения их проведения.	Не знает методов групповой дискуссии.

Умеет: организовать групповую дискуссию и управлять ею с учетом разнообразных (в том числе полярных) мнений членов команды	Умеет организовать и проводить групповую дискуссию, учитывая личностные особенности членов группы и характер тематики дискуссии. Умеет управлять механизмами группового влияния.	Умеет организовать и проводить групповую дискуссию, учитывая личностные особенности членов группы и характер тематики дискуссии. Неэффективно использует или умеет использовать механизмы группового влияния при проведении дискуссии	Может проводить групповую дискуссию, но слабо ориентируется в особенностях личности членов группы.	Не умеет организовать и проводить групповую дискуссию
Владеет: навыками организации и проведения различных видов групповой дискуссии	Уверенно владеет навыками проведения групповых дискуссий (модерации), учитывая полярные мнения оппонентов. Способен контролировать социально-психологические феномены влияния большинства, личностные особенности участников дискуссии.	Владеет навыками проведения групповых дискуссий (модерации), учитывая полярные мнения оппонентов. Слабо управляет социально-психологические феномены влияния большинства, личностные особенности участников дискуссии, что может привести к неконтролируемым процессам в ходе дискуссии.	Может провести групповую дискуссию, но без учета социально-психологических феноменов влияния большинства и личностных особенностей участников дискуссии.	Не владеет навыками проведения групповых дискуссий

УК-3.5. Делегирует полномочия членам команды и распределяет поручения, дает обратную связь по результатам, принимает ответственность за общий результат

Знает: • основы стратегического планирования работы коллектива для достижения поставленной цели; • технологии и методы кооперации в командной работе	Знает различные типы структуры малой группы, функции и задачи лидера и руководителя в коллективной работе, механизмы социального влияния (большинства, меньшинства). Отвечает на дополнительные вопросы о категориях социальной роли и социального статуса в группе.	Знает различные типы структуры малой группы, функции и задачи лидера и руководителя в коллективной работе, механизмы социального влияния (большинства, меньшинства). Не уверенно отвечает или не отвечает на дополнительные вопросы.	Может дать описание различных видов структуры малой группы. Не дает четких определений функций и задач лидера и руководителя в коллективе. Не отвечает или не отвечает на дополнительные вопросы.	Не знает типологии малых групп, механизмов социального влияния.
Умеет: анализировать стили лидерства, групповую динамику	Способен выявлять лидера в группе, анализировать стили лидерства. Умеет управлять	Способен выявлять лидера в группе, анализировать стили лидерства. Не в полной мере владеет	Способен выявлять лидера в группе, анализировать стили лидерства. Не владеет феноменами	Не умеет анализировать стили лидерства и межличностные отношения в группе

	совместной деятельностью, используя феномены групповой динамики.	феноменами групповой динамики.	групповой динамики.	
Владеет: навыками развития лидерских качеств и использования их в управлении командой	Владеет методами выявления неформального лидера в группе (социометрия). Может использовать феномены групповой динамики для эффективного управления совместной деятельности.	Владеет методами выявления неформального лидера в группе (социометрия). Не в полной мере использует феномены групповой динамики для эффективного управления совместной деятельности.	Владеет методами выявления неформального лидера в группе (социометрия). Не использует феномены групповой динамики для эффективного управления совместной деятельности.	Не владеет методами выявления лидеров в группе, навыками управления группой с учетом феноменов групповой динамики
УК-5.1. Анализирует важнейшие идеологические и ценностные системы, сформировавшиеся в ходе исторического развития; обосновывает актуальность их использования при социальном и профессиональном взаимодействии				
Знает: - теорию ценностно-ориентационного единства; - механизмы межкультурного взаимодействия в обществе в современном обществе; 	Знает и четко излагает теорию ценностно-ориентационного единства А.В.Петровского, подходы к структурному описанию взаимодействия. Отвечает на дополнительные вопросы о механизмах и феноменах социального взаимодействия.	Знает и четко излагает теорию ценностно-ориентационного единства А.В.Петровского, подходы к структурному описанию взаимодействия. Но не уверенно отвечает или не дает ответов на дополнительные вопросы.	Частично или неполно излагает теорию ценностно-ориентационного единства и подходы к структурному описанию взаимодействия. Не отвечает на дополнительные вопросы о механизмах и феноменах социального взаимодействия.	Не знает теории ценностно-ориентационного единства, подходов к структурному описанию взаимодействия.
Умеет: - использовать знания о ценностной структуре личности в профессиональном и межличностном взаимодействии; - объяснить феномен культуры и её роль в человеческой жизнедеятельности; - толерантно взаимодействовать с представителями различных культур; - применять нормы межкультурного взаимодействия с учетом разнообразия культур	Умеет использовать знания о ценностной структуре личности в профессиональном и межличностном взаимодействии; объяснить феномен культуры и её роль в человеческой жизнедеятельности; толерантно взаимодействовать с представителями различных культур; применять нормы межкультурного взаимодействия с учетом разнообразия культур	Учитывает феномен культуры и её роль в человеческой жизнедеятельности; толерантно взаимодействует с представителями различных культур. Однако испытывает затруднения в профессиональном и межличностном взаимодействии.	Учитывает феномен культуры и её роль в человеческой жизнедеятельности. Однако испытывает серьезные трудности в профессиональном и межличностном взаимодействии.	Отсутствуют навыки межличностного взаимодействия в поликультурной среде
Владеет:	Владеет навыками	Владеет навыками	Частично владеет	Не владеет

• навыками проведения диагностики ценностных ориентаций личности; • навыками формирования психологически безопасной среды в профессиональной деятельности; • навыками межкультурного взаимодействия с учетом разнообразия культур	проведения диагностики ценностных ориентаций личности различными методами: диагностика реальной структуры ценностных ориентаций личности (С.С.Бубнова); тест культурно-ценностных ориентаций (Л. Г. Почебут), ценностные ориентации (М. Рокич). Способен сформировать благоприятный социально-психологический климат в группе, учитывая ценностно-культурные особенности членов группы.	проведения диагностики ценностных ориентаций личности различными методами. Испытывает затруднения в управлении социально-психологическим климатом в группе, сталкиваясь с новыми ценностно-культурными особенностями членов группы.	навыками проведения диагностики ценностных ориентаций личности. Испытывает серьезные затруднения в управлении социально-психологическим климатом в группе, сталкиваясь с ценностно-культурными особенностями членов группы.	навыками проведения диагностики ценностных ориентаций личности. Не в состоянии поддерживать благоприятный социально-психологический климат в группе.
УК-5.2. Выстраивает социальное и профессиональное взаимодействие с учетом особенностей деловой и общей культуры представителей других этносов и конфессий, различных социальных групп				
Знает: • социально-перцептивные феномены общения и взаимодействия; • социальные и внутриличностные коммуникативные барьеры	Знает и четко описывает социально-перцептивные феномены общения и взаимодействия, социальные и внутриличностные коммуникативные барьеры. Отвечает на дополнительные вопросы об их значимости в группах, состоящих из представителей разных культур, этносов, конфессий.	Знает и четко описывает социально-перцептивные феномены общения и взаимодействия, социальные и внутриличностные коммуникативные барьеры. Испытывает затруднения при ответах на дополнительные вопросы.	Может частично описать социально-перцептивные феномены общения и взаимодействия, социальные и внутриличностные коммуникативные барьеры. Не в состоянии выстраивать социальное и профессиональное взаимодействие с учетом знаний психологии социальной перцепции и общения.	Не знает социально-перцептивные феномены общения и взаимодействия, социальные и внутриличностные коммуникативные барьеры. Не в состоянии выстраивать социальное и профессиональное взаимодействие с учетом знаний социальной психологии общения и разнообразия культур.
Умеет: учитывать разнообразие и специфику культур в процессе межкультурного взаимодействия	Способен организовать совместную деятельность с учетом культурных особенностей членов группы.	Испытывает затруднения при организации совместной деятельности с учетом культурных особенностей членов группы.	Испытывает серьезные трудности при организации совместной деятельности с учетом культурных особенностей членов группы.	Не способен организовать совместную деятельность с учетом культурных особенностей членов группы
Владеет: навыками межличностного и профессионального	Владеет навыками взаимодействия с представителями	Частично владеет навыками взаимодействия с	Фрагментарно владеет навыками взаимодействия с	Не владеет навыками взаимодействия с

взаимодействия с учетом разнообразия культур	различных культур, этносов, конфессий.	представителями различных культур, этносов, конфессий	представителями различных культур, этносов, конфессий	представителями различных культур, этносов, конфессий
УК-5.3. Обеспечивает создание недискриминационной среды для участников межкультурного взаимодействия при личном общении и при выполнении профессиональных задач				
Знает: - механизм формирования и поддержания социальных норм в группе; - специфику социальных установок; - специфику общения и взаимодействия в поликультурной среде	Знает теории и эмпирические исследования формирования социальных норм, социальных установок, особенности взаимодействия в поликультурной среде. Отвечает на дополнительные вопросы о взаимосвязи социальных установок и реального поведения, функциях девиантного поведения.	Знает теории и эмпирические исследования формирования социальных норм, социальных установок, особенности взаимодействия в поликультурной среде. Испытывает затруднения при ответах на дополнительные вопросы.	Частично описывает результаты классических эмпирических исследований формирования социальных норм, теории социальных установок. Не отвечает на дополнительные вопросы.	Не знает теорий и результаты классических эмпирических исследований формирования социальных норм, социальных установок.
Умеет: выстраивать взаимодействие с представителями различных этносов, национальностей и конфессий, учитывая их социальные нормы, установки, национальные и культурные особенности и традиции	Умеет выстраивать взаимодействие с представителями различных этносов, национальностей и конфессий, учитывая их социальные нормы, установки, национальные и культурные особенности и традиции	Испытывает затруднения при организации взаимодействия с представителями различных этносов, национальностей и конфессий.	Испытывает серьезные трудности при взаимодействии с представителями различных этносов, национальностей и конфессий, в силу отсутствия объективного представления об их социальных нормах, установках, культурных особенностях и традициях	Не способен выстраивать взаимодействие с представителями различных этносов, национальностей и конфессий
Владеет: навыками общения и взаимодействия с учетом знаний этнической психологии	Владеет навыками общения и взаимодействия с учетом знаний этнической психологии	Испытывает затруднения при общении и взаимодействии с представителями других этносов, национальностей, конфессий	Испытывает серьезные трудности при общении и взаимодействии с представителями других этносов, национальностей, конфессий, которые могут привести к внутригрупповым конфликтам	Не способен выстраивать общение и взаимодействие с представителями других этносов, национальностей, конфессий
ОПК-5.1. Применяет основные стратегии, виды и формы вмешательства, принципы их применения для создания программ психологического вмешательства профилактического развивающего, коррекционного или реабилитационного характера				
Знает: современные теоретические подходы и практики, технологии и виды мероприятий профилактического, развивающего,	Знает современные теоретические подходы и практики, технологии и виды мероприятий профилактического,	Частично знает современные теоретические подходы и практики, технологии и виды мероприятий	Фрагментарно знает современные теоретические подходы и практики, технологии и виды мероприятий	Не знает современные теоретические подходы и практики, технологии и виды мероприятий

коррекционного и реабилитационного характера, для решения конкретной психологической проблемы отдельных лиц, групп и организаций; основные формы психологической помощи и принципы их применения	развивающего, коррекционного и реабилитационного характера, для решения конкретной психологической проблемы отдельных лиц, групп и организаций; основные формы психологической помощи и принципы их применения (в объеме большем лекционного).	профилактического, развивающего, коррекционного и реабилитационного характера, для решения конкретной психологической проблемы отдельных лиц, групп и организаций; основные формы психологической помощи и принципы их применения	профилактического, развивающего, коррекционного и реабилитационного характера. Знания носят несистематический характер.	профилактического, развивающего, коррекционного и реабилитационного характера.
Умеет: находить способы решения конкретной психологической проблемы отдельных лиц, групп и (или) организаций	Умеет находить способы решения конкретной психологической проблемы отдельных лиц, групп и (или) организаций.	Испытывает затруднения при решении конкретной психологической проблемы отдельных лиц, групп и (или) организаций.	Испытывает серьезные трудности при решении конкретной психологической проблемы отдельных лиц, групп и (или) организаций.	Не умеет находить способы решения психологической проблемы отдельных лиц, групп и (или) организаций.
Владеет: методами и приемами индивидуальной и групповой работы при оказании психологической помощи отдельным лицам, группам и (или) организациям	Владеет методами и приемами индивидуальной и групповой работы при оказании психологической помощи отдельным лицам, группам и (или) организациям	Частично владеет методами и приемами индивидуальной и групповой работы при оказании психологической помощи отдельным лицам, группам и (или) организациям	Низкий уровень владения методами и приемами индивидуальной и групповой работы при оказании психологической помощи отдельным лицам, группам и (или) организациям	Не владеет методами и приемами индивидуальной и групповой работы при оказании психологической помощи отдельным лицам, группам и (или) организациям
ОПК-5.2. Организует мероприятия по оказанию психологической помощи с учетом индивидуальной и популяционной нормы				
Знает: современные концепции и методы психологического развития, психопрофилактики, психокоррекции и психологической реабилитации, принципы и методы психологического вмешательства для решения психологических проблем отдельных лиц, групп и организаций, правила разработки научно обоснованных программ психологического вмешательства	Знает современные концепции и методы психологического развития, психопрофилактики, психокоррекции и психологической реабилитации, принципы и методы психологического вмешательства для решения психологических проблем отдельных лиц, групп и организаций, правила разработки научно обоснованных программ психологического вмешательства. Отвечает на дополнительные вопросы, выходящие	Знает современные концепции и методы психологического развития, психопрофилактики, психокоррекции и психологической реабилитации, принципы и методы психологического вмешательства для решения психологических проблем отдельных лиц, групп и организаций, правила разработки научно обоснованных программ психологического вмешательства. Испытывает трудности при ответах на	Частично знает современные концепции и методы психологического развития, психопрофилактики, психокоррекции и психологической реабилитации, принципы и методы психологического вмешательства для решения психологических проблем отдельных лиц, групп и организаций.	Не знает современные концепции и методы психологического развития, психопрофилактики, психокоррекции и психологической реабилитации, принципы и методы психологического вмешательства для решения психологических проблем отдельных лиц, групп и организаций.

	за пределы лекционного материал.	дополнительные вопросы, выходящие за пределы лекционного материал.		
Умеет: оценивать ситуацию, требующую психологического вмешательства для решения психологических проблем, применять методы и технологии психопрофилактики, психокоррекции и (или) психологической реабилитации.	Умеет оценивать ситуацию, требующую психологического вмешательства для решения психологических проблем, применять методы и технологии психопрофилактики, психокоррекции и (или) психологической реабилитации.	Испытывает затруднения в ситуациях, требующих психологического вмешательства для решения психологических проблем, также не уверенно применяет методы и технологии психопрофилактики, психокоррекции и (или) психологической реабилитации.	Испытывает серьезные трудности в ситуациях, требующих психологического вмешательства. Не в состоянии адекватно выбрать методы и технологии психопрофилактики, психокоррекции и (или) психологической реабилитации.	Не умеет оценивать ситуацию, требующую психологического вмешательства.
Владеет: методами и средствами психопрофилактики, психокоррекции и психологической реабилитации	Владеет методами и средствами психопрофилактики, психокоррекции и психологической реабилитации	Частично владеет методами и средствами психопрофилактики, психокоррекции и психологической реабилитации	Низкий уровень владения методами и средствами психопрофилактики, психокоррекции и психологической реабилитации	Не владеет методами и средствами психопрофилактики, психокоррекции и психологической реабилитации
ОПК-5.3. Реализует базовые приемы психологической помощи, развивающие и коррекционные технологии, методы индивидуальной и групповой работы				
Знает: основные методы и приемы оказания индивидуальной и групповой психологической помощи	Знает основные методы и приемы оказания индивидуальной и групповой психологической помощи	Частично знает основные методы и приемы оказания индивидуальной и групповой психологической помощи	Фрагментарно знает основные методы и приемы оказания индивидуальной и групповой психологической помощи. Знания носят несистематический характер.	Не знает основные методы и приемы оказания индивидуальной и групповой психологической помощи
Умеет: разрабатывать и реализовывать научно обоснованные программы вмешательства профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера для решения конкретной психологической проблемы отдельных лиц, групп и организаций	Умеет разрабатывать и реализовывать научно обоснованные программы вмешательства профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера для решения конкретной психологической проблемы отдельных лиц, групп и организаций	Испытывает трудности при разработке и реализации научно обоснованных программ вмешательства профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера для решения конкретной психологической проблемы отдельных лиц, групп и организаций	Испытывает серьезные трудности при разработке и реализации научно обоснованных программ вмешательства профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера для решения конкретной психологической проблемы отдельных лиц, групп и организаций	Не умеет разрабатывать и реализовывать научно обоснованные программы вмешательства профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера
Владеет: навыками разработки научно обоснованных программ	Владеет навыками разработки научно обоснованных программ	Частично владеет навыками разработки научно обоснованных программ	Низкий уровень владения навыками разработки научно обоснованных программ	Не владеет навыками разработки научно обоснованных программ

вмешательства профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера для решения конкретной психологической проблемы отдельных лиц, групп и организаций	программ вмешательства профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера для решения конкретной психологической проблемы отдельных лиц, групп и организаций	обоснованных программ вмешательства профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера для решения конкретной психологической проблемы отдельных лиц, групп и организаций	обоснованных программ вмешательства профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера для решения конкретной психологической проблемы отдельных лиц, групп и организаций	обоснованных программ вмешательства профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера
ОПК-7.1. Демонстрирует знания основных задач и методов профилактики и просвещения				
Знает: актуальные проблемы психологической профилактики, методы просветительской и психолого-профилактической работы с различными категориями населения для повышения психологической культуры в решении задач охраны здоровья, поддержания психологического благополучия	Знает актуальные проблемы психологической профилактики, методы психолого-профилактической работы с различными категориями населения для решения задач охраны здоровья, поддержания психологического благополучия. Отвечает на дополнительные вопросы о методах манипуляции и воздействия.	Знает актуальные проблемы психологической профилактики, методы психолого-профилактической работы с различными категориями населения для решения задач охраны здоровья, поддержания психологического благополучия. Не отвечает на дополнительные вопросы о методах манипуляции и воздействия.	Фрагментарно знает актуальные проблемы психологической профилактики, методы психолого-профилактической работы с различными категориями населения для решения задач охраны здоровья, поддержания психологического благополучия. Знания носят несистематический характер.	Не знает актуальные проблемы психологической профилактики, методы психолого-профилактической работы с различными категориями населения для решения задач охраны здоровья, поддержания психологического благополучия.
Умеет: планировать и проводить просветительскую и психолого-профилактическую работу, используя методы воздействия и манипуляции	Умеет планировать и проводить просветительскую и психолого-профилактическую работу, используя методы воздействия и манипуляции	Испытывает затруднения при планировании просветительской и психолого-профилактической работы. Эффективно использует методы воздействия и манипуляции	Испытывает серьезные трудности при планировании просветительской и психолого-профилактической работы. Неэффективно использует методы воздействия и манипуляции	Не умеет планировать просветительскую и психолого-профилактическую работу. Неэффективно использует методы воздействия и манипуляции
Владеет: методами и средствами просветительской и психолого-профилактической работы	Владеет методами просветительской и психолого-профилактической работы с различными группами	Частично владеет методами просветительской и психолого-профилактической работы с различными группами	Низкий уровень владения методами просветительской и психолого-профилактической работы с различными группами	Не владеет методами просветительской и психолого-профилактической работы с различными группами
ОПК-7.2. Оценивает потребности целевой аудитории и разрабатывает планы и программы профилактической и просветительской работы				
Знает: • психологические особенности различных категорий населения потенциальных	Знает психологическую специфику и социально-	Знает психологическую специфику и социально-	Знания психологической специфики и социально-	Не знает психологической специфики и социально-демографические особенности

целевых групп для проведения просветительской и психолого-профилактической деятельности; • техники эффективного предоставления информации о психологических знаниях, практиках и услугах среди различных категорий населения с целью повышения психологической культуры общества и понимания роли психологии в решении социально- и индивидуально значимых задач в сфере охраны здоровья и смежных с ней областей	демографические особенности различных категорий населения. Имеет четкое представление о психологических теориях потребностей, техниках эффективного предоставления информации среди различных категорий населения с целью повышения психологической культуры общества. Отвечает на дополнительные вопросы.	демографические особенности различных категорий населения. Имеет четкое представление о психологических теориях потребностей, техниках эффективного предоставления информации среди различных категорий населения с целью повышения психологической культуры общества. Испытывает затруднения при ответах на дополнительные вопросы.	демографических особенностей различных категорий населения носят фрагментарный характер. Не имеет четкого представления о психологических теориях потребностей, техниках эффективного предоставления информации среди различных категорий населения с целью повышения психологической культуры общества.	различных категорий населения.
Умеет: • определять основные потребности и запросы целевой аудитории для ведения просветительской деятельности, стимулирования интереса к психологическим знаниям; • осуществлять просветительскую и психолого-профилактическую деятельность среди различных категорий населения с целью повышения психологической культуры общества и понимания роли психологии в решении социальных и индивидуальных проблем	Умеет оценить потребности целевой аудитории и осуществлять просветительскую и психолого-профилактическую деятельность среди различных категорий населения с целью повышения психологической культуры общества	Испытывает затруднения при оценке потребностей целевой аудитории. Осуществляет просветительскую и психолого-профилактическую деятельность среди различных категорий населения с целью повышения психологической культуры общества	Испытывает серьезные трудности при оценке потребностей целевой аудитории и осуществлении просветительской и психолого-профилактической деятельности среди различных категорий населения с целью повышения психологической культуры общества	Не умеет оценивать потребности целевой аудитории и осуществлять просветительскую и психолого-профилактическую деятельность среди различных категорий населения с целью повышения психологической культуры общества
Владеет: методами и техниками просветительской деятельности среди различных категорий населения с целью повышения психологической культуры общества и	Владеет методами и техниками просветительской деятельности среди различных категорий населения с целью повышения психологической культуры общества	Частично владеет методами и техниками просветительской деятельности среди различных категорий населения	Низкий уровень владения методами и техниками просветительской деятельности среди различных категорий населения	Не владеет методами и техниками просветительской деятельности среди различных категорий населения

понимания роли психологии в решении социальных и индивидуальных задач	и понимания роли психологии в решении социальных и индивидуальных задач			
ОПК-7.3. Владеет приемами стимулирования интереса аудитории к психологическим знаниям, практике и услугам				
Знает: • принципы профилактической деятельности среди различных категорий населения; • причины возможных нестандартных ситуаций, возникающих в процессе личностной дезадаптации	Знает принципы профилактической деятельности среди различных категорий населения; причины возможных нестандартных ситуаций, возникающих в процессе личностной дезадаптации	Частично знает принципы профилактической деятельности среди различных категорий населения; причины возможных нестандартных ситуаций, возникающих в процессе личностной дезадаптации	Знания о принципах профилактической деятельности среди различных категорий населения носят фрагментарный характер	Не знает принципы профилактической деятельности среди различных категорий населения
Умеет: • работать в разнородном коллективе, эффективно выполняя задачи психолого-профилактической деятельности; • учитывать индивидуальные особенности представителей различных социальных общностей с целью решения индивидуально-значимых задач в сфере охраны психологического здоровья	Умеет работать в разнородном коллективе, эффективно выполняя задачи психолого-профилактической деятельности; учитывать индивидуальные особенности представителей различных социальных общностей с целью решения индивидуально-значимых задач в сфере охраны психологического здоровья	Испытывает затруднения при работе в коллективе, представляющем различные социальные общности	Испытывает серьезные трудности при работе в коллективе, представляющем различные социальные общности	Не умеет работать в коллективе, представляющем различные социальные общности
Владеет: приемами воздействия на различные аудитории для повышения психологической культуры	Владеет приемами воздействия на различные аудитории для повышения психологической культуры	Частично владеет приемами воздействия на различные аудитории для повышения психологической культуры	Низкий уровень владения приемами воздействия на различные аудитории	Не владеет приемами воздействия на различные аудитории



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ПСИХОЛОГИЯ СОВРЕМЕННОЙ СЕМЬИ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Клинико-психологическое консультирование с основами психотерапии
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости

Вопросы к устному опросу:

1. Семья как малая социальная группа: основные признаки, функции и структура.
2. Исторические формы брака и семьи (Платон, Аристотель, Ф. Энгельс). Эволюция института семьи в России.
3. Понятие семейной системы. Открытые и закрытые семейные системы по В. Сатир.
4. Жизненный цикл семьи: стадии развития по модели Э. Дюваль и Р. Хилла.
5. Нормативные семейные кризисы (кризис первого года, рождение ребенка, уход детей из дома).
6. Психологическая совместимость супругов: критерии и уровни (социально-психологический, психофизиологический).
7. Супружеские конфликты: типология (конструктивные/деструктивные) и стратегии поведения сторон.
8. Типология дисфункциональных семей (алкогольные, созависимые, деструктогенные).
9. Стили семейного воспитания и их влияние на формирование личности ребенка (авторитарный, демократический, попустительский).
10. Детско-родительские отношения: сепарационная тревога и процесс психологического отделения подростка.
11. Повторные браки: специфика функционирования («сводная семья») и проблемы адаптации детей.
12. Добрачное консультирование: задачи, методы диагностики совместимости и прогноз рисков.
13. Развод как ненормативный семейный кризис: фазы протекания и постразводные стрессоры.
14. Генограмма как метод системной семейной диагностики (М. Боуэн).
15. Социограмма эмоциональных связей в семье: понятие сплоченности и гибкости границ.
16. Трансгенерационная передача семейных сценариев и травм.
17. Ролевая структура современной российской семьи: полоролевые ожидания и эгалитарность.
18. Семейные мифы: определение, функции и примеры патологических мифов («Мы — герои», «Спасатель»).
19. Особенности работы с семьями, имеющими ребенка с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).
20. Психологическое насилие в семье: газлайтинг, неглект, вербальная агрессия.
21. Техники циркулярного интервью в работе Миланской школы системной терапии.
22. Метод позитивной коннотации и парадоксальных предписаний в семейном консультировании.
23. Индивидуальное консультирование одного члена семьи: этические дилеммы и границы конфиденциальности.
24. Влияние цифровой среды и гаджетов на внутрисемейную коммуникацию.
25. Психологическое сопровождение процесса усыновления и опеки.

Задания к практическим занятиям:

1. Практикум. Построение генограммы собственной студенческой группы/семьи до третьего колена с обозначением коалиций и разрывов.
2. Кейс-анализ. Анализ социогаммы конфликтной супружеской пары; выявление типа границ (диффузные, жесткие, проницаемые).
3. Ролевая игра. Отработка техники «Пустой стул» для проработки непрожитого горя после развода у клиента.
4. Упражнение. Составление списка основных потребностей мужа и жены в браке согласно теории У. Харли («Законы брака»). Поиск зон дефицита.
5. Моделирование. Проведение первичного телефонного скрининга обращения от родителя проблемного подростка.
6. Анализ видео. Просмотр фрагмента фильма (напр., «Семьянин») с выписыванием примеров семейных триангуляций.
7. Проектирование. Разработка плана программы групповой поддержки для женщин, переживающих развод.
8. Диагностика. Заполнение теста «Шкала семейной адаптации и сплоченности» (FACES-3) на себе; интерпретация профиля.
9. Супервизия. Групповое обсуждение сложного случая (кейса) из практики студентов с формулировкой гипотез.
10. Этическая комиссия. Разбор ситуации: ребенок сообщает о домашнем насилии индивидуальному психологу при родителе в кабинете.
11. Тренинг навыков. Освоение техники рефрейминга: переформулирование жалобы «Мой муж меня не слышит» в запрос на сессию.
12. Интервью. Добрачное интервью пары: составление карты ожиданий друг от друга.
13. Симуляция. Медиация конфликта между разведенными родителями по поводу графика встреч с ребенком.
14. Работа с симптомом. Практика экстернализации проблемы (нарративный подход): «Проблема "Тревога" пришла в семью Ивановых...».
15. Анализ мифа. Выявление скрытого семейного мифа в предъявленной истории болезни/ситуации.
16. Бизнес-задача. Консультирование предпринимателя, чей бизнес страдает из-за вмешательства родителей в дела молодой семьи.
17. Арт-терапия. Совместный рисунок семьи (кинетический рисунок) для диагностики восприятия ролей детьми.
18. Юридический практикум. Составление памятки прав несовершеннолетнего при определении места жительства судом.
19. Отработка техник. Применение метода «Незаконченных предложений» для выявления скрытых обид супругов.
20. Просветительство. Подготовка презентации для подростков на тему «Психологические границы в отношениях».
21. Кейс-стади. Работа с семьей алкоголика: распределение ролей (спасатель, преследователь, жертва).
22. Аудит ресурсов. Оценка социальной сети поддержки одинокой матери (ресурсная карта).
23. Конфронтация. Тренинг мягкой конфронтации с противоречивыми высказываниями членов семьи во время сессии.
24. Спецконтингент. План первой встречи с приемной семьей на этапе адаптации ребенка.
25. Коллоквиум. Защита индивидуального проекта «Моя будущая модель семьи через 10 лет».

Критерии и шкалы оценивания работы студентов на практических/лабораторных занятиях

Оценка	Критерии оценивания
«отлично»	Оценка «отлично» выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.
«хорошо»	Оценка «хорошо» выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.
«удовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.
«неудовлетворительно»	Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопрос вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (тестовые задания, кейсовые задания и т.п.)

Задания	Индикатор компетенции
Базовый уровень Задание 1. Прочитайте текст и выберите правильный ответ В рамках структурного подхода Сальвадора Минухина функционирование семьи определяется организацией подсистем и характером границ между ними. Как называется термин, обозначающий неспособность членов семьи к автономному функционированию вследствие чрезмерной вовлеченности и отсутствия личных границ? А) Дезинтеграция; Б) Диффузность границ; В) Коалиция; Г) Триангуляция. Ответ: Б	ОПК-6.2

Задание 2. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Семейная система обладает свойством гомеостаза — стремлением сохранять стабильность структуры даже ценой поддержания симптома у одного из членов. Какой механизм описывает ситуацию, когда появление симптомов у ребенка стабилизирует брак родителей, находящихся на грани развода? А) Маргинальность; Б) Гомеостатическая функция семейного симптома; В) Инверсия иерархии; Г) Парентификация. Ответ: Б	ОПК-6.2
Задание 3. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Межпоколенческая психология изучает передачу моделей взаимодействия и травматического опыта от прародителей к внукам через эмоциональные потоки. Какое понятие в концепции Мюррея Боуэна описывает процесс снижения тревоги в диаде путем непроизвольного вовлечения третьего лица в их отношения? А) Проекция процесса; Б) Эмоциональный развод; В) Триангуляция; Г) Сиблинговая позиция. Ответ: В	ОПК-6.2
Задание 4. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Классификация стадий жизненного цикла позволяет прогнозировать нормативные напряжения, возникающие при переходе семьи на новый этап развития. Согласно классической периодизации Э. Дюваль, какая стадия характеризуется необходимостью пересмотра супружеских отношений после ухода последнего взрослого ребенка из дома («синдром опустевшего гнезда»)? А) Стадия формирования молодой семьи; Б) Семья со взрослыми детьми (уход детей); В) Зрелая семья (от подросткового возраста детей до климакса); Г) Стадия старения супругов. Ответ: Б	ОПК-6.2
Задание 5. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Нарушение ролевой адекватности часто проявляется в возложении родительских функций на ребенка, что искажает семейную иерархию. Как называется дисфункциональный паттерн, при котором ребенок берет на себя ответственность за эмоциональное благополучие родителей или заботу о младших братьях и сестрах? А) Делинквентность; Б) Парентификация; В) Компенсация; Г) Акцентуация характера. Ответ: Б	ОПК-6.2
Задание 6. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Стратегии совладания с семейным стрессом могут быть направлены либо на решение проблемы, либо на регуляцию эмоций индивидов. Выберите характеристики конструктивного (позитивного) семейного копинга: А) Совместный поиск информации и ресурсов для решения задачи; Б) Взаимное обвинение и поиск виноватого в возникновении кризиса; В) Сохранение чувства юмора и позитивной перспективы будущего Г) Избегание обсуждения проблемы ради сохранения видимости «тишины». Ответ: А, В	ОПК-6.2

Задание 7. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Типология насилия в семье включает не только физическое воздействие, но и скрытые формы психологического подавления личности. Какие феномены относятся к формам психологического абьюза в партнерских отношениях? А) Газлайтинг (манипуляции с целью заставить сомневаться в своей адекватности); Б) Экономический контроль (лишение партнера доступа к финансам); В) Физическое удержание силой (физическое насилие); Г) Обесценивание внешности и интеллектуальных способностей партнера. Ответ: А, Б, Г	ОПК-6.2
Задание 8. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Методы семейной диагностики позволяют визуализировать структуру отношений и субъективную дистанцию между членами системы. Что позволяет выявить методика «Семейная социограмма» Э. Г. Эйдемиллера? А) Характер межличностных симпатий, антипатий и претензий; Б) Объективный уровень интеллекта (IQ) членов семьи; В) Наличие внутрисемейных коалиций и треугольников; Г) Субъективные представления респондента о границах семьи. Ответ: А, В, Г	ОПК-6.2
Задание 9. Прочитайте текст и установите последовательность Процесс расторжения брака представляет собой сложную последовательность этапов психологической сепарации, схожую с переживанием утраты. Установите хронологическую последовательность фаз переживания развода по адаптированной модели Кюблер-Росс: 1) Депрессия и осознание масштаба потери; 2) Шок и отрицание факта распада союза; 3) Гнев, агрессия и поиск виноватых; 4) Принятие ситуации и начало реорганизации жизни. Ответ: 2 → 3 → 1 → 4	ОПК-6.2
Задание 10. Прочитайте текст и установите соответствие Семейные правила бывают явными (декларируемыми) и скрытыми (неосознаваемыми), регулирующими допустимое поведение внутри системы. Установите соответствие между типом семейного мифа и его содержанием: 1. «Мы — дружная семья» 2. «Никто не должен выносить сор из избы» 3. «Мужчина — голова, жена — шея» 4. «Дети должны жертвовать собой ради блага предков» А) Патриархальный гендерный стереотип распределения власти; Б) Иллюзия тотальной гармонии и строгий запрет на выражение агрессии; В) Запрет на сепарацию и требование аутоагрессии от потомков; Г) Закрытость системы и табу на обращение за внешней помощью. Ответ: 1-Б, 2-Г, 3-А, 4-В	ОПК-6.2
Повышенный уровень Задание 11. Прочитайте текст и установите последовательность Жизненный цикл нуклеарной семьи предполагает последовательную смену задач развития согласно модели Duvall. Установите правильную хронологию первых четырех стадий по Э. Дювалю: 1) Семья с детьми-школьниками; 2) Бездетная пара (стадия монады/диады); 3) Семья с детьми-подростками; 4) Полная семья с младенцами (семья с несовершеннолетними детьми).	ОПК-6.2

Ответ: 2 → 4 → 1 → 3	
Задание 12. Прочитайте текст и установите последовательность Структура сессии семейного консультирования подчиняется логике перехода от жалобы к терапевтическому контракту. Установите этапы первой встречи с семьей по алгоритму системного подхода: 1) Формирование терапевтического запроса и контракта; 2) Присоединение к семье и создание безопасной атмосферы; 3) Выслушивание жалоб каждой стороны (циркулярное интервью); 4) Проведение диагностических процедур (наблюдение за взаимодействием). Ответ: 2 → 3 → 4 → 1	ОПК-6.2
Задание 13. Прочитайте текст и установите последовательность Развитие супружеской связи проходит через закономерные периоды трансформации чувств. Установите классическую последовательность стадий развития супружеских отношений (цикл ухаживание — зрелость): 1) Стадия компромиссов и разочарования («кризис трех лет»); 2) Медовый месяц (идеализация партнера); 3) Стадия дифференциации и установления границ; 4) Период добрачного ухаживания. Ответ: 4 → 2 → 1 → 3	ОПК-6.2
Задание 14. Прочитайте текст и установите последовательность В динамике конфликта эскалация напряженности происходит поэтапно: от скрытого недовольства к открытому столкновению. Установите динамику развития деструктивного семейного конфликта: 1) Открытый инцидент (скандал, вспышка агрессии); 2) Постконфликтная стадия (примирение или отчуждение); 3) Накопление латентного напряжения и обид; 4) Возникновение объективного противоречия интересов. Ответ: 4 → 3 → 1 → 2	ОПК-6.2
Задание 15. Прочитайте текст и установите последовательность Процесс горевания при потере члена семьи имеет стадийный характер, определяющий задачи терапии. Установите порядок работы горя по У. Уордену: 1) Принять реальность утраты; 2) Пережить боль потери; 3) Наладить окружение и социальную жизнь; 4) Выстроить новое отношение к умершему и продолжить жить. Ответ: 1 → 2 → 4 → 3	ОПК-6.2

Задание 16. Прочитайте текст и установите соответствие Семейные роли определяются как предписанные паттерны поведения, закрепленные за определенным статусом. Установите соответствие между ролью и её функциональным описанием: 1) Герой / Ответственный ребенок 2) Козел отпущения 3) Потерянный ребенок 4) Талисман А) Отвлекает внимание от боли семьи юмором и гиперактивностью; Б) Несет на себе груз завышенных ожиданий и успеха; В) Пассивно уходит в фантазии, избегая конфликтов; Г) Симптоматизирует проблему, принимая агрессию на себя. Ответ: 1-Б, 2-Г, 3-В, 4-А	ОПК-6.2
Задание 17. Прочитайте текст и установите соответствие Психологические школы используют разные метафоры для описания механизмов возникновения проблем. Установите соответствие между подходом и фокусом внимания в работе с семьей: 1. Структурный подход (С. Минухин) 2. Стратегический подход (Дж. Хейли) 3. Нарративный подход (М. Уайт) 4. Системный подход (М. Боуэн) А) Изменение последовательности действий (предписание симптома); Б) Иерархия, границы и подсистемы; В) Дифференциация "Я", многопоколенные передачи; Г) Экстернализация проблемы, альтернативные истории. Ответ: 1-Б, 2-А, 3-Г, 4-В	ОПК-6.2
Задание 18. Прочитайте текст и установите соответствие Инструментарий семейного терапевта включает специфические интервенции для изменения восприятия реальности клиентом. Установите соответствие между техникой и её сутью: 1. Рефрейминг 2. Позитивная коннотация 3. Циркулярный вопрос 4. Незаданное задание А) Придание симптому положительной функции (заботы); Б) Вопрос одному члену о том, что думает другой член о третьем; В) Изменение смысла события без изменения фактов; Г) Предписание действия, которое парадоксальным образом меняет систему. Ответ: 1-В, 2-А, 3-Б, 4-Г	ОПК-6.2
Задание 19. Прочитайте текст и установите соответствие Типы брачных союзов классифицируются по мотивационной основе выбора партнера. Установите соответствие между типом брака (по Э. Фромму/В. Сатир) и его характеристикой: 1. Компенсаторный (брак по типу «спасение») 2. Романтический (инфантильный) 3. Коллегиальный (партнерский) 4. Открытый А) Поиск родителя во взрослом партнере, слияние; Б) Решение внутренних дефицитов (одиночества, страха) через другого; В) Равноправие, общие цели, гибкость ролей; Г) Допущение сексуальных/связей вне пары по договоренности. Ответ: 1-Б, 2-А, 3-В, 4-Г	ОПК-6.2

Задание 20. Прочитайте текст и установите соответствие Коммуникативные стили супругов определяют устойчивость брака к внешним стрессорам. Установите соответствие между стилем коммуникации и его проявлением: 1. Прямой и ясный (Congruent) 2. Плаксивый / Заискивающий (Placater) 3. Обвиняющий (Blamer) 4. Сверхразумный (Super-reasonable) А) Постоянный поиск вины партнера, доминирование; Б) Говорит то, что чувствует, конгруэнтность вербалики и невербалики; В) Отрицание чувств, опора только на цифры и логику; Г) Готовность на любые жертвы ради мира, потеря своего «Я». Ответ: 1-Б, 2-Г, 3-А, 4-В	ОПК-6.2
Высокий уровень	
Задание 21. Опишите феномен научным языком. Что такое «триангуляция» в понимании М. Боуэна? Ответ: Механизм снижения тревоги в нестабильной диаде (двух человек) путем привлечения третьего участника, который становится носителем напряжения.	ОПК-6.2
Задание 22. Раскройте содержание термина. Дайте определение понятию «парентификация» в контексте дисфункциональной семьи. Ответ: Ролевая инверсия, при которой ребенок вынужден выполнять родительские функции (эмоциональную поддержку взрослых или уход за сиблингами), лишаясь детства.	ОПК-6.2
Задание 23. Проведите сравнительный анализ. Чем отличается открытая семейная система от закрытой с точки зрения обмена информацией? Ответ: Открытая система обменивается энергией и информацией с внешней средой, адаптируясь к изменениям. Закрытая система изолирована, ригидна и стремится сохранить статус-кво любой ценой.	ОПК-6.2
Задание 24. Оцените риски применения метода. Каковы основные этические риски использования циркулярного интервью при наличии секретов в семье? Ответ: Риск случайного раскрытия тайны (нарушение конфиденциальности), провокация острого конфликта в кабинете, разрушение хрупкого альянса терапевта с одним из членов семьи.	ОПК-6.2
Задание 25. Аргументируйте позицию. Почему исключение отца из воспитательного процесса (симптоматическое поведение матери) часто приводит к девиантному поведению сына в подростковом возрасте? Ответ: нарушается формирование половой идентичности мальчика и иерархическая структура семьи; отсутствие мужской фигуры лишает подростка образца дисциплины и авторитета для законного бунта против правил.	ОПК-6.2

Критерии и шкала оценивания:

Оценка	Количество баллов
«отлично» /зачтено	83-100 баллов
«хорошо»/ зачтено	68-82 балла
«удовлетворительно»/ зачтено	50-67 баллов
«неудовлетворительно»/ не зачтено	0-49 баллов

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

	Отлично/зачтено	Хорошо/зачтено	Удовлетворительно/ зачтено	Неудовлетворительно /не зачтено
ОПК-6.2. Оценивает проблемы и потребности клиента, формулирует задачи и определяет методы консультирования	Студент проводит комплексную диагностику семейной системы. Безошибочно дифференцирует индивидуальные симптомы от системных дисфункций. Формулирует точную гипотезу о циклической природе конфликта. Определяет оптимальную стратегию вмешательства (индивидуальная, парная или семейная терапия), обосновывая выбор конкретными методами (напр., генограмма, циркулярное интервью)	Студент адекватно оценивает запрос клиента и выявляет основные проблемные зоны в отношениях. Гипотеза о причинах трудностей верна, но носит описательный характер без глубокого анализа связей. Предлагает корректный план работы, однако допускает незначительные неточности в выборе техник под конкретный этап терапии	Студент фиксирует наличие проблемы на поверхностном уровне («ссорятся», «не понимают друг друга»). Затрудняется в разграничении потребностей разных членов семьи, рассматривая их как единое целое без учета субсистем. Методы консультирования выбираются шаблонно, без адаптации к специфике жизненного цикла данной семьи	Студент демонстрирует неспособность отличить психологическую проблему от социальной жалобы. Запрос формулируется неверно или копируется со слов клиента без критического осмысления. Выбор методов случайный, противоречит этическим нормам (например, нарушение конфиденциальности при работе с парой) или логике системного подхода



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ПСИХОЛОГИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И СУПЕРВИЗИЯ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Клинико-психологическое консультирование с основами психотерапии
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости

Вопросы к устному опросу:

1. Психология профессиональной деятельности как отрасль: предмет, задачи и связь с психологией труда.
2. Профессионально важные качества (ПВК) психолога-консультанта: классификация и методы диагностики.
3. Понятие профессионального выгорания: стадии развития по К. Маслач и факторы риска в помогающих профессиях.
4. Синдром эмоционального истощения vs хроническая усталость: дифференциальная диагностика.
5. Феномен вторичной травматизации (vicarious trauma) у специалистов экстремального профиля.
6. Понятие супервизии: цели, функции (нормативная, формирующая, поддерживающая) и отличие от личной терапии.
7. Модели супервизии: интегративный подход Хокинса и Шохета («Семиэкоциклическая модель»).
8. Стили супервизорского поведения (авторитарный, демократический, фасилитирующий): плюсы и минусы.
9. Этические дилеммы в супервизии: конфиденциальность клиента при обсуждении случая с супервизором.
10. Процессуальная модель супервизии: этапы прохождения от установления контакта до завершения контракта.
11. Балинтовские группы: история возникновения, принципы работы и отличия от классической супервизии.
12. Интервизия (peer supervision): организация горизонтальной поддержки в профессиональном сообществе.
13. Параллельные процессы в супервизии: перенос и контрперенос между клиентом-терапевтом-супервизором.
14. Критерии оценки эффективности супервизорской сессии.
15. Групповая динамика в учебной супервизорской группе: роли участников (спасатель, преследователь, жертва).
16. Профилактика организационного стресса: роль руководителя психологической службы.
17. Личностная готовность к профессии психолога: проблема мотивов выбора карьеры.
18. Тайм-менеджмент консультанта: профилактика прокрастинации при ведении частной практики.
19. Юридические аспекты самозанятости и ИП для психолога в РФ.
20. Цифровая гигиена психолога: этика общения с клиентами в мессенджерах и социальных сетях.
21. Концепция непрерывного образования (*Lifelong Learning*) специалиста: выбор траектории обучения.
22. Токсичная рабочая среда в организации: маркеры и стратегии совладания сотрудника.
23. Делегирование полномочий в проектной группе: типичные ошибки начинающего руководителя-психолога.
24. Обратная связь (*Feedback*): правила конструктивной критики без разрушения мотивации подчиненного.

25. **Профессиональная идентичность: кризисы становления на разных этапах карьеры.**

Задания к практическим занятиям:

1. **Диагностика ПВК.** Проведение самотестирования уровня эмпатии и рефлексии; составление карты своих ресурсов.
2. **Анализ кейса выгорания.** Разбор истории клинического психолога; разработка индивидуального плана реабилитации.
3. **Ролевая игра «Супервизия».** Работа в тройках (Супервизор — Консультант — Наблюдатель). Отработка техники «Циркулярные вопросы».
4. **Балинтовская группа.** Представление сложного случая из практики; фокус на чувствах терапевта, а не на диагнозе клиента.
5. **Моделирование параллельного процесса.** Анализ ситуации, когда конфликт в кабинете «терапевт-клиент» повторяет динамику «супервизор-терапевт».
6. **Составление супервизорского контракта.** Написание документа, регламентирующего частоту встреч, оплату, границы конфиденциальности.
7. **Упражнение «Горячий стул».** Проработка собственного сопротивления получению обратной связи от коллег.
8. **Интервизия.** Проведение интервизорской встречи студентов по протоколу (правило поднятой руки, отсутствие советов).
9. **Этическая комиссия.** Разбор смоделированной ситуации нарушения границ (двойные отношения) и вынесение решения.
10. **Проектирование системы профилактики.** Создание программы предотвращения выгорания для сотрудников колл-центра МЧС.
11. **Тренинг делегирования.** Практикум постановки задач сотрудникам разного типа мотивации (X и Y теория Макгрегора).
12. **Обратная связь 360 градусов.** Заполнение анонимных бланков оценки друг друга в мини-группе по заданным критериям.
13. **Личный бренд.** Упаковка профессиональных компетенций для резюме/портфолио частного практика.
14. **Цифровой детокс.** Расчет бюджета времени на соцсети и план информационной разгрузки на выходные.
15. **Юридический практикум.** Заполнение декларации или шаблона договора-оферты на оказание услуг.
16. **Стресс-тест.** Симуляция приема трех сложных клиентов подряд с последующим разбором накопленного напряжения.
17. **Работа с агрессией.** Тренинг навыков ассертивного отказа клиенту, требующему скидок или нарушающему тайминг.
18. **Карьерное планирование.** Построение диаграммы Ганта личного профессионального развития на 5 лет.
19. **Медиация конфликта.** Ролевая игра разрешения спора между двумя сотрудниками отдела за ресурсы.
20. **Самопрезентация (Elevator Pitch).** Подготовка речи о своей квалификации длительностью ровно 60 секунд.
21. **Аудит рабочего места.** Оценка эргономики кабинета психолога с точки зрения безопасности и комфорта.
22. **Метод критического инцидента.** Написание эссе о событии в практике, которое изменило стиль работы студента.
23. **Управление групповой динамикой.** Фасилитация учебного обсуждения сложной темы с подавлением монополиста.

24. **Оценка рисков проекта.** Составление матрицы рисков (Вероятность $\times$ Влияние) для запуска нового тренинга.

25. **Коллоквиум.** Защита индивидуального кодекса этики собственной профессиональной деятельности.

Критерии и шкалы оценивания работы студентов на практических/лабораторных занятиях

Оценка	Критерии оценивания
«отлично»	Оценка «отлично» выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.
«хорошо»	Оценка «хорошо» выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.
«удовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.
«неудовлетворительно»	Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (тестовые задания, кейсовые задания и т.п.)

Задания	Индикатор компетенции
Базовый уровень	
Задание 1. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Профессиональная деятельность в сфере помощи сопряжена с высоким риском истощения вследствие интенсивного эмпатического контакта со страданием клиента. Как называется синдром, развивающийся на фоне хронического профессионального стресса и включающий фазы эмоционального истощения, деперсонализации и редукции личных достижений? А) Синдром Стендаля; Б) Синдром эмоционального выгорания (К. Маслач); В) Эффект Пигмалиона; Г) Стокгольмский синдром.	УК-6.1

Ответ: Б Задание 2. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Супервизия является ключевым инструментом обеспечения качества психологической помощи и защиты психики самого специалиста. Какой вид супервизии направлен прежде всего на поддержку эмоционального состояния специалиста и предотвращение профессиональной изоляции? А) Формирующая (обучающая); Б) Нормативная (административная); В) Поддерживающая (экзистенциальная); Г) Клиническая (методическая). Ответ: В	ОПК-8.1
Задание 3. Прочитайте текст и выберите правильный ответ В процессе передачи опыта от клиента к терапевту, а затем к супервизору может возникать зеркальное воспроизведение динамики отношений. Как в психоаналитической теории супервизии называется феномен бессознательного проигрывания супервизором тех чувств, которые терапевт испытывает к своему клиенту? А) Идентификация; Б) Контрперенос в супервизии; В) Проективная идентификация; Г) Рационализация. Ответ: Б	ОПК-8.1
Задание 4. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Профессиональный рост требует регулярного анализа собственных ограничений и зон ближайшего развития. Как называется форма коллегиального взаимодействия равных по статусу специалистов для обмена опытом без иерархических оценок и административного контроля? А) Полевая интервенция; Б) Интервизия; В) Аттестация; Г) Мониторинг исполнения. Ответ: Б	УК-6.2
Задание 5. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Эффективное руководство невозможно без четкого разделения ответственности и передачи части функций исполнителям при сохранении конечного контроля. Как называется процесс передачи части полномочий и ответственности подчиненному для оптимизации управленческого цикла? А) Микроменеджмент; Б) Делегирование; В) Абдикация власти; Г) Директивное управление. Ответ: Б	ОПК-9.3
Задание 6. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Профессиональное выгорание имеет сложную структуру, затрагивающую разные сферы личности профессионала. Выберите компоненты структуры синдрома выгорания согласно классической модели Кристины Маслач: А) Эмоциональное истощение; Б) Редукция персональных достижений (профессиональная неэффективность); В) Деперсонализация (цинизм); Г) Алекситимия; Д) Психосоматизация. Ответ: А, Б, В	УК-6.1

Задание 7. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Супервизорский контракт защищает обе стороны от нарушения этических и финансовых границ, регламентируя процесс работы. Какие элементы обязательно должны входить в письменный договор на оказание супервизорских услуг? А) Частота и длительность сессий; Б) Стоимость услуг и порядок оплаты; В) Политика отмены и переноса встреч; Г) Подробный анамнез всех родственников супервизируемого; Д) Соглашение о конфиденциальности случая. Ответ: А, Б, В, Д	ОПК-8.1
Задание 8. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Руководитель психологической службы использует различные стили управления в зависимости от зрелости коллектива и сложности задач. Укажите характеристики демократического (партисипативного) стиля руководства: А) Единоличное принятие решений без обсуждения; Б) Привлечение сотрудников к постановке целей; В) Открытость к критике и предложениям снизу; Г) Тотальный контроль каждого шага исполнителя; Д) Опора на авторитет знаний, а не формальной должности. Ответ: Б, В, Д	ОПК-9.1
Задание 9. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Профессиональная рефлексия позволяет трансформировать негативный опыт и ошибки в ресурс для дальнейшего развития компетенций. Что включает в себя навык профессиональной рефлексии психолога-практика? А) Способность осознавать свои чувства во время сессии; Б) Анализ влияния собственных ценностей на работу с клиентом; В) Поиск слепых пятен в своем поведении через обратную связь; Г) Перекалывание ответственности за неудачу на сопротивление клиента; Д) Игнорирование телесных сигналов усталости ради результата. Ответ: А, Б, В	ОПК-8.2
Задание 10. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Обеспечение безопасности данных является юридической обязанностью специалиста и частью его профессиональной культуры. Какие меры относятся к обеспечению цифровой гигиены и конфиденциальности онлайн-практики? А) Использование защищенных каналов связи (шифрование трафика); Б) Хранение записей сессий на открытых облачных дисках без пароля; В) Двухфакторная аутентификация рабочих аккаунтов; Г) Смешивание личной и рабочей переписки в одном мессенджере; Д) Регулярное обновление антивирусного ПО и резервное копирование базы клиентов. Ответ: А, В, Д	УК-6.1 ОПК-8.3
Повышенный уровень	
Задание 11. Прочитайте текст и установите последовательность Процессуальная модель супервизии предполагает последовательное движение от установления раппорта к анализу переноса и завершению контракта. Установите правильную хронологию этапов стандартной супервизорской сессии: 1) Фокусировка на запросе и выявление трудностей; 2) Завершение: подведение итогов и домашнее задание; 3) Установление контакта и проверка актуального состояния; 4) Разбор материала (анализ кейса или процесса). Ответ: 3 → 1 → 4 → 2	ОПК-8.1

Задание 12. Прочитайте текст и установите последовательность Семиэкоцикличная модель Хокинса и Шохета описывает системные уровни, влияющие на консультативный процесс. Установите логическую последовательность уровней («глаз») данной модели супервизии: 1) Уровень организации (контекст системы); 2) Уровень клиента (его состояние); 3) Уровень интервенций (что делает терапевт); 4) Уровень собственного "Я" терапевта (чувства/реакции). Ответ: 2 → 4 → 3 → 1	ОПК-8.1
Задание 13. Прочитайте текст и установите последовательность Стадии развития группы Балинт проходят путь от неопределенности к сплоченности и продуктивности. Установите этапы групповой динамики в начинающей Балинтовской группе:< 1) Рабочая фаза (глубокий анализ случаев); 2) Стадия конфликтов и борьбы за лидерство; 3) Формирование (знакомство, ориентация в правилах); 4) Завершение (проработка расставания). Ответ: 3 → 2 → 1 → 4	ОПК-8.1
Задание 14. Прочитайте текст и установите последовательность Карьера психолога часто проходит через нормативные кризисы идентичности, описанные в моделях профессионального становления. Установите классическую последовательность стадий профессионального пути (по Д. Сьюперу/адаптации) 1) Стадия роста (детские фантазии о профессии); 2) Стадия исследования (пробование разных ролей); 3) Стадия упрочения (закрепление в специальности); 4) Стадия спада (подготовка к пенсии/снижению активности). Ответ: 1 → 2 → 3 → 4	УК-6.3
Задание 15. Прочитайте текст и установите последовательность Цикл Колба в обучении взрослых предполагает переход от конкретного опыта к абстрактной концепции и активному экспериментированию. Установите этапы цикла обучения на супервизии: 1) Рефлексивное наблюдение (разбор того, что произошло); 2) Активное экспериментирование (проба нового навыка); 3) Конкретный опыт (проведение сложной сессии); 4) Абстрактная концептуализация (вывод правила/гипотезы). Ответ: 3 → 1 → 4 → 2	ОПК-8.2
Задание 16. Прочитайте текст и установите соответствие Функции супервизии разделяются на поддерживающие развитие навыков и обеспечивающие безопасность практики. Установите соответствие между функцией супервизии и её содержанием: 1. Нормативная 2. Формирующая 3. Поддерживающая 4. Экзистенциальная А) Повышение квалификации, обучение новым методам; Б) Защита прав клиента, контроль этики и стандартов; В) Работа с изоляцией, страхами и смыслом деятельности; Г) Эмоциональная разгрузка, профилактика сгорания. Ответ: 1-Б, 2-А, 3-Г, 4-В	ОПК-8.1

Задание 17. Прочитайте текст и установите соответствие Модели супервизии предлагают разные фокусы внимания: от техники до отношений. Установите соответствие между моделью и фокусом супервизии: 1. Модель процессуальная 2. Модель основанная на развитии 3. Модель системная 4. Модель интегративная А) Этапы прохождения сессии (начало-середина-конец); Б) Уровень автономии обучающегося (зависимость-автономия); В) Влияние контекста (семья-клиника-общество); Г) Комбинация техник из разных теорий под задачу. Ответ: 1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г	ОПК-8.1
Задание 18. Прочитайте текст и установите соответствие Типология стилей руководства основана на распределении внимания к задаче и внимания к людям. Установите соответствие между стилем (управленческая решетка Блейка-Моутона) и координатами: 1. Авторитарный-подчиняющий 2. Командный (Богатого клуба) 3. Improvised (Нищий) 4. Организационный (Середина) А) Низкая забота о людях / Высокая забота о производстве; Б) Высокая забота о людях / Высокая забота о производстве; В) Низкая забота о людях / Низкая забота о производстве; Г) Средняя забота обо всем (компромисс). Ответ: 1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г	ОПК-9.1
Задание 19. Прочитайте текст и установите соответствие Обратная связь (<i>Feedback</i>) классифицируется по вектору направленности в организационной иерархии. Установите соответствие между типом обратной связи и направлением потока информации: 1. Нисходящая 2. Восходящая 3. Горизонтальная 4. Круговая (360 градусов) А) От руководителя к подчиненному (постановка задачи/оценка); Б) От подчиненного к руководителю (рапорт/предложения); В) Между коллегами одного уровня (обмен мнениями); Г) Сбор мнений от всех окружающих (сам, шеф, коллеги, клиенты). Ответ: 1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г	ОПК-9.3
Задание 20. Прочитайте текст и установите соответствие Профессиональные деформации искажают восприятие реальности специалистом. Установите соответствие между видом деформации и проявлением: 1. Неадекватное экономическое поведение 2) Социальная робость 3) Консерватизм 4) Индифферентность А) Страх публичных выступлений и самопрезентации; Б) Равнодушие к страданиям клиента, цинизм; В) Жадность, трудоголизм как единственная ценность; Г) Негибкость, отрицание новых методов терапии. Ответ: 1-В, 2-А, 3-Г, 4-Б Высокий уровень	УК-6.1

Задание 21. Раскройте суть термина. Что такое «параллельный процесс» в супервизии? Ответ: Бессознательное воспроизведение терапевтом в отношениях с супервизором той же динамики, которая возникла у него в кабинете с клиентом.	ОПК-8.1
Задание 22. Опишите механизм феномена. Какова роль контрпереноса в диагностике скрытых процессов клиента? Ответ: Терапевт использует свои иррациональные реакции (раздражение, скуку, сонливость) как диагностический инструмент, указывающий на вытесненные чувства самого клиента.	ОПК-8.2
Задание 23. Проведите сравнительный анализ. Чем отличается супервизия от интервизии? Ответ: Супервизия подразумевает наличие иерархии и экспертности (старший коллега оценивает младшего), тогда как интервизия — это горизонтальный обмен опытом между равными специалистами без функции оценки.	ОПК-8.1
Задание 24. Оцените риски применения метода. Какие основные риски несет делегирование полномочий сотруднику с низким уровнем мотивации? Ответ: Риск саботажа задачи, снижения качества исполнения, необходимости тотального микроменеджмента и последующего конфликта из-за невыполнения обязательств.	УК-2.3
Задание 25. Аргументируйте позицию. Почему отсутствие регулярной супервизии неизбежно ведет к снижению эффективности даже опытного психолога? Ответ: из-за возникновения «слепых пятен»: специалист перестает видеть собственные паттерны повторения, теряет объективность восприятия клиента и рискует впасть в стагнацию без внешней стимуляции развития.	УК-6.2

Критерии и шкала оценивания:

Оценка	Количество баллов
«отлично» /зачтено	83-100 баллов
«хорошо»/ зачтено	68-82 балла
«удовлетворительно»/ зачтено	50-67 баллов
«неудовлетворительно»/ не зачтено	0-49 баллов

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

	Отлично/зачтено	Хорошо/зачтено	Удовлетворительно / зачтено	Неудовлетворительно /не зачтено
УК-2.1. Формулирует на основе поставленной проблемы проектную задачу и способ ее решения через реализацию проектного управления	Студент самостоятельно трансформирует проблемное поле в четкую проектную задачу, предлагая инновационный метод решения с использованием инструментов Agile или Waterfall.	Студент корректно формулирует проектную задачу и предлагает стандартный путь решения. Понимает разницу между проблемой и задачей, но обоснование выбора метода управления	Студент способен переформулировать проблему в задачу только при наличии наводящих вопросов преподавателя. Выбор способа решения ограничен шаблонными вариантами, логика проектного подхода	Студент отождествляет проблему и задачу, не предлагая путей решения. Проектный язык (сроки, этапы, ресурсы) не используется, решение подменяется общими рассуждениями

	Обосновывает выбор методологии применительно к специфике психологической практики	носит общий характер без привязки к контексту	прослеживается слабо	
УК-2.2. Разрабатывает концепцию проекта в рамках обозначенной проблемы: формулирует цель, задачи, обосновывает актуальность, значимость, ожидаемые результаты и возможные сферы их применения	Концепция проекта целостна: цель соответствует критериям SMART, задачи декомпозированы логически. Актуальность доказана статистическими данными рынка труда, ожидаемые результаты измеримы	Концепция разработана верно, однако актуальность обоснована лишь теоретически без цифр. Цель сформулирована широко, некоторые задачи дублируют друг друга по смыслу	Концепция фрагментарна. Цель либо отсутствует, либо описана как процесс («изучить»). Задачи перечислены хаотично, связь между ними и конечным результатом неясна	Концепция проекта отсутствует. Представлен набор разрозненных мыслей, не объединенных единой целью. Значимость работы для профессии не аргументирована
УК-2.3. Разрабатывает план реализации проекта с учетом возможных рисков реализации и возможностей их устранения, планирует необходимые ресурсы, в том числе с учетом их заменяемости	План представлен в виде диаграммы Ганта или PERT-диаграммы. Риски идентифицированы системно (SWOT), предложены конкретные планы Б (контингентные планы). Ресурсы рассчитаны с учетом заменяемости	План составлен линейно (списком). Основные риски названы, но способы их устранения носят реактивный характер («решим по ходу»). Оценка ресурсов приближительна	План содержит грубые ошибки в тайминге (неучтена длительность этапов). Риски игнорируются или признаны невозможными. Ресурсная база указана только финансовая/кадровая без детализации	План реализации отсутствует или является нереализуемым (нарушена логика последовательности работ). Риски и ресурсы не рассматриваются
УК-2.4. Осуществляет мониторинг хода реализации проекта, корректирует отклонения, вносит дополнительные изменения в план реализации проекта, уточняет зоны ответственности участников проекта	Студент демонстрирует умение работать с контрольными точками (<i>milestones</i>). При возникновении отклонений оперативно пересчитывает критический путь и перераспределяет зоны ответственности (матрица RACI)	Мониторинг проводится периодически. Корректировка плана происходит со значительной задержкой после возникновения отклонения. Изменения в зонах ответственности вносятся несвоевременно	Студент фиксирует факт отставания от графика, но не предпринимает управленческих действий для исправления ситуации. Зоны ответственности участников размыты, возникают конфликты из-за дублирования функций	Полное отсутствие контроля за ходом работ. При столкновении с трудностями проект останавливается. Отрицание наличия отклонений от первоначального плана
УК-2.5. Предлагает процедуры и механизмы оценки качества проекта, инфраструктурные условия для внедрения результатов проект. Способен	Разработан KPI проекта и чек-лист приемки результата. Описаны инфраструктурные условия внедрения. В команде распределены роли (лидер, аналитик,	Критерии качества определены поверхностно («чтобы всем нравилось»). Командная работа организована, но лидерская позиция студента выражена	Процедуры оценки отсутствуют. Команда работает разобщенно, групповая динамика пущена на самотек. Стратегия достижения цели не ясна участникам	Неспособность организовать работу группы. Результат оценивается интуитивно. Конфликты в команде разрушают рабочий процесс

организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	исполнитель), выработана стратегия разрешения конфликтов	слабо, управление сводится к координации		
УК-6.1. Оценивает свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), целесообразно их использует для успешного выполнения порученного задания	Студент проводит регулярный аудит своего состояния (эмоции, время, энергия), прогнозирует пиковые нагрузки и заранее планирует восстановление (work-life balance), что исключает срывы сроков	Студент осознает уровень своей загрузки, но реагирует на усталость постфактум (когда она уже наступила). Тайм-менеджмент эффективен, но требует внешней коррекции в стрессовых ситуациях	Студент переоценивает свои силы, берет избыточные обязательства. Временной ресурс планируется без учета буферов на форс-мажоры, что ведет к хроническим опозданиям и низкому качеству	Игнорирование сигналов организма о перегрузке. Хаотичное использование времени. Систематическое невыполнение задач в срок из-за потери контроля над ресурсом
УК-6.2. Определяет приоритеты профессионального роста и способы совершенствования собственной деятельности на основе самооценки по выбранным критериям	На основе самоаудита компетенций студент строит ИПР (индивидуальный план развития) на год с указанием курсов, супервизора и измеримых метрик успеха (сертификаты, кейсы)	Студент видит необходимость в росте и может назвать области для улучшения, но план обучения краткосрочный и не имеет критериев проверки эффективности	Потребности в росте определяются мнением окружающих («все пошли учиться, и я пойду»), а не анализом собственных дефицитов. План действий отсутствует	Отсутствие рефлексии собственной компетентности. Убежденность в собственном совершенстве или фатализм («я таким родился, меняться поздно»)
УК-6.3. Выстраивает гибкую профессиональную траекторию, с учетом накопленного опыта профессиональной деятельности, динамично изменяющихся требований рынка труда и стратегии личного развития	Студент анализирует тренды рынка (например, спрос на нейропсихологию или онлайн-консультирование) и адаптирует свою специализацию, демонстрируя навыки перепрофилирования (upskilling/reskilling)	Студент готов осваивать новые инструменты под давлением среды, но стратегическое видение карьеры ограничено 1–2 годами вперед. Профессиональная идентичность стабильна, но консервативна	Траектория жестко фиксирована («только клинический психолог в кабинете»). Изменения рынка воспринимаются как угроза, адаптация происходит крайне медленно и неэффективно	Полная профессиональная ригидность. Негативизм по отношению к новым направлениям психологии и методам работы
ОПК-8.1. Использует знания моделей и методов супервизии	Свободно владеет терминологией (формирующая, нормативная функции; модели Хокинса, Пауэлла). Способен подобрать тип супервизии под конкретный случай стажера	Знает основные модели, но испытывает трудности в дифференциации функций супервизии на практике. Иногда путает обучающую функцию с психотерапией	Имеет общее представление о том, что «супервизор должен давать советы», но не понимает структурных различий подходов. Термины	Не отличает супервизию от личной терапии, лекции или дружеской беседы. Не знает ни одной модели супервизорского процесса

			используются неверно	
ОПК-8.2. Использует профессиональную рефлекссию для повышения уровня компетенции	Демонстрирует глубокий анализ своих «слепых пятен». Трансформирует неудачный опыт сессии в конкретный алгоритм изменения поведения. Использует супервизию для концептуализации случая	Рефлексия касается преимущественно технических ошибок («забыл спросить»). Эмоциональный компонент опыта осознается частично	Рефлексия носит формальный характер («в целом все нормально») или ограничивается поиском виноватых вовне (клиент сопротивлялся)	Категорическое сопротивление анализу своих профессиональных действий. Защитные реакции (обесценивание супервизора/коллег)
ОПК-8.3. Владеет навыками получения и предоставления обратной связи	Дает экологичную обратную связь по формуле <i>SBI (Situation-Behavior-Impact)</i> . Принимает критику без оправданий, уточняет критерии оценки, благодарит за мнение	Может дать конструктивную оценку, но иногда скатывается в оценочные суждения личности. При получении критики занимает оборонительную позицию, но способен услышать суть	Обратная связь дается в форме директивной критики или похвалы без фактов. Получение обратной связи вызывает сильную тревогу или агрессию	Использование обратной связи как инструмента манипуляции, унижения или избегание любого оценочного взаимодействия
ОПК-9.1. Демонстрирует знания основных методов руководства	Раскрывает суть теорий X, Y, Z. Различает авторитарный, демократический и либеральный стили, обосновывая ситуационное лидерство	Знает названия стилей руководства, но затрудняется привести примеры их эффективного применения в кризисных ситуациях организации	Смешивает понятия «руководитель» и «диктатор». Знания ограничиваются бытовыми представлениями об управлении («надо быть строгим»)	Утверждает, что руководство — это врожденный талант, которому невозможно научиться. Теории управления отрицаются
ОПК-9.2. Способен ставить и распределять задачи, планировать и контролировать исполнение работы	Ставит задачи по системе SMART. Четко определяет дедлайны и точки контроля. Контроль осуществляется ненавязчиво по результату, а не по процессу.	Задачи ставятся понятно, но часто забываются промежуточные сроки контроля. Исполнителям приходится самим уточнять детали задания	Задачи формулируются расплывчато («разобраться с этим вопросом»). Контроль превращается в микроменеджмент или полное попустительство	Делегирование отсутствует (делаю все сам) или превращается в перекладывание ответственности без полномочий
ОПК-9.3. Владеет приемами делегирования, обратной связи и оценки исполнения работы	Грамотно распределяет нагрузку с учетом сильных сторон сотрудников. Предоставляет автономию. Проводит развивающую обратную связь по итогам исполнения	Делегирует рутинные операции, оставляя творческую часть себе. Обратная связь дается нерегулярно, обычно только при наличии брака	Страх делегирования (никто не сделает лучше меня). Либо полная передача ответственности без инструкций и ресурсов. Оценка исполнения субъективна («нравится/не нравится»)	Тотальное недоверие к команде. Выполнение всей работы лично вне зависимости от должности и функционала



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ПСИХОЛОГИЯ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ РАЗЛИЧИЙ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Клинико-психологическое консультирование с основами психотерапии
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости, критерии оценивания

Темы эссе

Цель написания эссе заключается в побуждении к размышлению по заданной теме.

Тематика рефератов по дисциплине

1. Проблема индивидуальности в философии.
2. Проблема индивидуальности в биологии.
3. Проблема индивидуальности в эволюционной теории Ч. Дарвина.
4. Евгения Ф. Гальтона: истоки, основные идеи, влияние.
5. История развития психометрики.
6. Дифференциальная психология У. Штерна.
7. Социобиологический подход к изучению психологической индивидуальности человека.
8. Психолингвистический подход к изучению психологической индивидуальности человека.
9. Психофизиологический подход к изучению психологической индивидуальности человека.
10. Психогенетический подход к изучению психологической индивидуальности человека.
11. Структурно-функциональный подход к изучению психологической индивидуальности человека.
12. Проблема индивидуальности в отечественной психологии.
13. Классификации методов изучения психологической индивидуальности человека.
14. L-данные в изучении индивидуальности.
15. Q-данные в изучении индивидуальности.
16. T-данные в изучении индивидуальности.
17. Методы изучения индивидуальных особенностей темперамента.
18. Методы изучения индивидуальных особенностей характера.
19. Методы изучения индивидуальных особенностей способностей.
20. Методы изучения индивидуальных особенностей мотивационно-смысловой сферы личности.
21. Методы диагностики темперамента.
22. Методы диагностики характера.
23. Методы диагностики способностей.
24. Методы диагностики социотипических свойств личности.
25. Методы диагностики мотивационно-смысловой сферы личности.

Тематика докладов

1. Проблема типологии индивидуальности в Древнем мире.
2. Проблема типологии индивидуальности в Античной философии.
3. Проблема типологии индивидуальности в философии Нового времени.
4. Проблема типологии индивидуальности в трудах И.П. Павлова.
5. Проблема типологии индивидуальности в трудах К.Г. Юнга и ее влияние на современную науку.
6. Проблема типологии индивидуальности в трудах Г. Айзенка.
7. Проблема типологии индивидуальности в трудах Э. Фромма.
8. Проблема типологии индивидуальности в трудах Э. Кречмера.

9. Проблема типологии индивидуальности в трудах У. Шелдона.
10. Проблема типологии индивидуальности в трудах П.Б. Ганушкина.
11. Проблема типологии индивидуальности в трудах К. Леонгарда.
12. Проблема типологии индивидуальности в трудах А.Е. Личко.
13. Проблема типологии индивидуальности в трудах А.Ф. Лазурского.
14. Проблема типологии индивидуальности в трудах Л.Н. Собчик.
15. Проблема типологии индивидуальности в трудах Е.П. Ильина.

Критерии оценки выполнения задания

Оценка	Критерии оценивания
Неудовлетворительно/Не зачтено	Вопрос не раскрыт
Удовлетворительно/зачтено	Вопрос раскрыт частично, студент демонстрирует неуверенное владение материалом, не может ответить на дополнительные вопросы
Хорошо/зачтено	Вопрос раскрыт полностью, студент уверенно владеет материалом, может ответить на дополнительные вопросы по теме работы
Отлично/зачтено	Вопрос раскрыт полностью, студент демонстрирует свободное владение материалом, может ответить на дополнительные вопросы по любой теме дисциплины

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Форма проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине - экзамен.

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

Критерии оценивания	Отлично/зачтено	Хорошо/зачтено	Удовлетворительно/зачтено	Неудовлетворительно/Не зачтено
ОПК-3.3.				
Знает:	Знает основные характеристики, а также логические и исторические связи основных теоретических подходов к изучению индивидуальности человека в отечественной и зарубежной психологии	Знает основные характеристики основных теоретических подходов к изучению индивидуальности человека в отечественной и зарубежной психологии	Знает основные теоретические подходы к изучению индивидуальности человека в отечественной и зарубежной психологии	Не знает основные теоретические подходы к изучению индивидуальности человека в отечественной и зарубежной психологии
Умеет:	Может сравнительный критический анализ индивидуальности человека на основе интерпретации результатов комплексного психодиагностического обследования	Может анализ индивидуальности человека на основе интерпретации результатов нескольких психодиагностических методик	Может дать анализ индивидуальности человека на основе интерпретации результатов отдельных психодиагностических методик	Не может дать анализ индивидуальности человека на основе интерпретации результатов отдельных психодиагностических методик
Владеет:	Свободно и уверенно владеет методами	Владеет методами изучения	Знает конкретные методы изучения	Не владеет методами изучения

	изучения индивидуальности человека в отечественной и зарубежной психологии	индивидуальности человека в отечественной и зарубежной психологии	индивидуальности человека в отечественной и зарубежной психологии	индивидуальности человека в отечественной и зарубежной психологии
--	--	--	--	--

Вопросы к экзамену

1. Проблема индивидуальности в психологии. Особенности подхода к проблеме индивидуальности психологии. Основные подходы к изучению индивидуальности в психологии.
2. Проблемы дифференциальной психологии развития.
3. Проблемы дифференциальной педагогической психологии.
4. Проблемы дифференциальной психологии труда.
5. Проблемы дифференциальной психологии искусства.
6. Понятие психологического типа. Типологии и классификации психических характеристик человека.
7. Проблема роли социальных и биологических факторов в детерминации индивидуально-типологических различий.
8. Определение и соотношение понятий индивид, личность, субъект деятельности, индивидуальность. Проблема нормы в психологии индивидуальных различий.
9. Основные подходы к изучению индивидуальных различий в зарубежной психологии. Общая характеристика.
10. Основные подходы к изучению индивидуальных различий в отечественной психологии. Общая характеристика.
11. Сравнительная характеристика отечественной и зарубежной психологии индивидуальных различий.
12. Индивид. Общая характеристика индивидных свойств личности, их эволюционное значение.
13. Конституциональный подход к изучению темперамента Э. Кречмера и С. Шелдона. Общая характеристика и критика.
14. Основные закономерности половой дифференциации человека в онтогенезе.
15. Общественно-исторический образ жизни и его роль в развитии личности. Основные механизмы усвоения общественно-исторического опыта. Их роль в развитии личности.
16. Общая характеристика индивидуальности. Эволюционное значение индивидуальности.
17. Общая характеристика инструментальных проявлений индивидуальности, функции и механизмы формирования.
18. Темперамент и характер, их соотношение, функции, закономерности формирования. Основные подходы к изучению темперамента и характера.
19. Способности и задатки, их соотношение, функции, закономерности формирования. Основные подходы к изучению способностей и задатков. Индивидуальный стиль деятельности.
20. Общая характеристика продуктивных проявлений индивидуальности, функции и механизмы формирования.
21. Органические потребности и их роль в формировании мотивационной сферы человека.
22. Учет типологических различий в консультировании по вопросам организации труда.
23. Учет типологических различий в консультировании по вопросам подбора и расстановки кадров.
24. Учет типологических различий в консультировании по вопросам деятельности руководителей организаций и коллективов.
25. Учет типологических различий в консультировании преподавателей и учащихся в области образования всех уровней.
26. Методы изучения темперамента.
27. Методы изучения характера.
28. Методы изучения способностей.

29. Методы изучения социотипических свойств личности.
30. Методы изучения мотивационно-смысловой сферы личности.

Вопросы к тесту

1. Предметом дифференциальной психологии является
 1. описание протекания психических процессов в норме и патологии
 2. исследование индивидуальных различий между людьми и группами людей
 3. создание психологических тестов для измерения индивидуальных различий
 4. исследование различий между нормой и патологией
2. В задачи дифференциальной психологии входит:
 1. отбор характеристик, важных для описания психологического облика человека
 2. оценка диапазона индивидуальных различий психологических характеристик
 3. определение структуры психологических характеристик
 4. исследование групповых различий
 5. анализ уникальности конкретного человека
3. Статистическим доказательством наличия индивидуальных различий является
 1. сходство родственников по изучаемой характеристике
 2. совпадение среднего значения, медианы и моды в изучаемой выборке
 3. показатель дисперсии, отличный от 0
 4. стандартное отклонение, равное 3
4. Область знаний, пограничная между психологией и генетикой, характеризующая относительную роль и взаимодействие генетических и средовых факторов в формировании психической индивидуальности человека, – это:
 1. психогенетика
 2. психофизиология,
 3. психопатология
5. Черты, входящие в «Темную триаду»
 1. Характерны только для патологических личностей
 2. Имеются у каждого из нас
 3. Имеют адаптивное значение
 4. Коррелируют с показателями удовлетворенности жизнью
6. Кто ввел термин «дифференциальная психология»?
 1. Ф. Гальтон
 2. А. Бине
 3. А.Ф. Лазурский
 4. В. Штерн
7. Теоретическим основанием современной психологии индивидуальных различий являются:
 1. типологические теории темперамента
 2. теория черт
 3. типологические теории высшей нервной деятельности
 4. представление о ситуативности психологических проявлений
8. Используется ли типологический анализ (выделение психологических типов) в теории черт?
 1. Типологический анализ может быть использован на завершающей стадии исследования

2. Не используется
 3. Используется только при изучении акцентуаций и патологических отклонений
 4. Используется только при изучении темперамента
-
9. Внутрипарное сходство по изучаемому признаку у близнецов, выросших в разных для каждого близнеца условиях среды, оценивается методом:
 1. близнецовой пары
 2. разлученных близнецов
 3. контрольного близнеца
-
10. Номотетический метод описывает
 1. уникальность конкретного человека
 2. среднестатистические закономерности
 3. общее и индивидуальное в личностных чертах
-
11. Какое соотношение существует между номотетическим и идиографическим подходами к исследованию психологических особенностей человека?
 1. Это разные исторические этапы изучения индивидуальных различий
 2. При изучении одних психологических особенностей требуется номотетический подход, при изучении других - идиографический
 3. Эти подходы дополняют друг друга при изучении одних и тех же психологических явлений
 4. Номотетический подход может использоваться при изучении любых психологических особенностей, а идиографический - только некоторых
-
12. Концептуализация, анализ семантического сходства понятий, факторный анализ – это
 1. статистические процедуры
 2. способы выделения типов при создании типологий
 3. способы выделения черт
 4. приёмы описания характеристик
-
13. В своей научной деятельности концептуализацию использовал
 1. Ф.Гальтон
 2. А. Бине
 3. Р.Б.Кэттел
 4. Ч.Спирмен
 5. А.Ф.Лазурский
-
14. При использовании факторного анализа для выделения психологических черт исследователи:
 1. получают информацию о причинно-следственных отношениях между исследуемыми чертами
 2. получают возможность сгруппировать психологические черты на основании их сходства
 3. проверяют, какие психологические черты имеют наибольший диапазон индивидуальных различий
-
15. Какое из утверждений является правильным:
 1. наследственность – способность организма утрачивать имеющиеся признаки;
 2. наследственность – способность организма приобретать новые признаки;
 3. наследственность – способность организма сохранять в ряду поколений совокупность признаков и свойств
-
16. В двухфакторной теории интеллекта выделяются

1. специфические факторы s
 2. кристаллизованный и флюидный интеллект
 3. первичные независимые и рядоположенные способности
 4. общий фактор g
-
17. Автором кубической модели интеллекта является
 1. Ч. Спримен
 2. Л. Терстоун
 3. Дж. Гилфорд
 4. Р.Б. Кэттел
-
18. Автором теории многих интеллектов является
 1. Р. Стернберг
 2. Л. Терстоун
 3. Г. Гарднер
 4. Р. Кэттел
-
19. К психометрическим теориям интеллекта относятся
 1. двухфакторная теория интеллекта
 2. теория тройственного интеллекта
 3. кубическая модель интеллекта
 4. теория многих интеллектов
 5. иерархические теории интеллекта
-
20. Какую психологическую реальность описывают когнитивные стили?
 1. Когнитивные стили определяют способы получения, хранения и использования информации; они определяют не результат, а процессуальную сторону деятельности
 2. Когнитивные стили определяют мотивационный компонент когнитивной деятельности, влияющий не результативность когнитивной деятельности
 3. Когнитивные стили являются наиболее устойчивыми компонентами интеллекта
 4. Когнитивные стили определяют выбор оптимальной стратегии деятельности в разных условиях и, таким образом, способствуют наибольшей результативности деятельности
-
21. Ипсативная стабильность свидетельствует
 1. об относительно медленном изменении от одного измерения до другого абсолютной величины психологической характеристики
 2. о сохранении с течением времени соотношения между свойствами одного и того же индивида
 3. о сохранении испытуемым рангового места в группе
 4. об устойчивых межвозрастных связях между разноименными (фенотипически различными) характеристиками
-
22. Каково соотношение между показателями когнитивных стилей и показателями психометрического интеллекта?
 1. Когнитивные стили являются одним из вариантов показателей психометрического интеллекта
 2. Когнитивные стили не связаны с психометрическим интеллектом
 3. Связи между когнитивными стилями и интеллектом отсутствуют в детском возрасте, по мере взросления человека они становятся все теснее и, таким образом, у взрослого человека когнитивные стили и психометрический интеллект становятся показателями одной и той же психологической реальности
 4. Между когнитивными стилями и психометрическим интеллектом существуют связи, но, тем не менее, они являются выражением разных сторон когнитивной сферы человека

23. Обозначьте основные типы генотип-средовых корреляций:
1. пассивная, активная, реактивная;
 2. пассивная, активная, случайная;
 3. пассивная, активная, ситуативная.
24. Свойства темперамента:
1. носят формально-динамический характер
 2. тесно связаны с содержанием деятельности
 3. характеризуют особенности мотивационной структуры
 4. характеризуют особенности когнитивного функционирования
 5. максимально проявляются в экстремальных ситуациях
25. Свойства темперамента (их фенотипические проявления) изменяются с возрастом?
1. Да
 2. Нет
 3. Меняются только после переживания человеком сильного стресса.
26. Кардинальные черты выделяются в структуре личности
1. Р.Б.Кэттелла
 2. Г. Олпорта
 3. Г.Ю.Айзенка
27. Что такое Большая пятерка личностных свойств?
1. Свойства личности, наиболее часто встречающиеся в популяции
 2. Свойства личности, которые в наименьшей степени изменяются в процессе развития
 3. Свойства личности, которые в наименьшей степени определяются свойствами темперамента
 4. Наиболее обобщенные свойства личности, вариативность которых определяется вариативностью многих более частных особенностей личности
28. Широта интересов индивида, любознательность, остроумность, логичность, развитое воображение описывается следующим свойством Большой пятерки
1. невротизм
 2. экстраверсия
 3. открытость новому опыту
 4. сознательность
 5. доброжелательность
29. Какая черта добавлена в шестифакторную структуру личностных черт (HEXACO)?
1. Честность
 2. Трудолюбие.
 3. Настойчивость.
 4. Агрессивность.
30. Какая черта HE входит в структуру «светлой триады»?
1. Кантианизм.
 2. Гуманизм.
 3. Оптимизм.
 4. Вера в человечество.
31. К динамическим характеристикам относят:
1. уровень интеллекта

2. свойства темперамента
 3. когнитивные стили
 4. максимально обобщенные личностные особенности
32. Обобщенные работы по исследованию половых различий демонстрируют превосходство девочек/девушек/женщин по
1. вербальным способностям
 2. математическим способностям
 3. пространственным способностям
 4. агрессивности
33. Какие высказывания верны?
1. Полезависимость означает доминирование целого, недостаточное дифференцирование частей в образе восприятия, неспособность преодолевать контекст, необособленность отдельных раздражителей от фона.
 2. Полenezависимость — способность сопротивляться влиянию конфликтующих фоновых признаков при восприятии зрительных форм и связей, способность воспринимать целое, вычленять стимулы из контекста.
34. К теориям, объясняющим формирование половых различий, относят
1. теорию социального научения
 2. теорию идентификации
 3. когнитивную теорию
 4. теорию деятельности
35. Сравнение интеллектуального развития представителей разных рас показывает преимущество
1. европеоидов над монголоидами
 2. европеоидов над негроидами
 3. монголоидов над европеоидов
 4. американских индейцев над негроидами
36. Какие из этих характеристик имеют устойчивые половые различия?
1. Вербальные способности.
 2. Агрессивность.
 3. Трудолюбие.
 4. Пространственные способности.
 5. Математические способности.
37. Почему закономерности, полученные при сравнении групп по какой-либо психологической характеристике, нельзя переносить на конкретных представителей этих групп?
1. Группы, участвующие в экспериментальном исследовании, никогда не бывают полностью репрезентативными популяциям, из которых они набираются
 2. Различия внутри групп всегда больше, чем различия между группами
 3. Показатели тестов и опросников дают лишь приблизительную оценку изучаемой психологической характеристики
 4. Различия между группами могут меняться в зависимости от возраста
38. Согласно теории Р. Зайонца, снижение интеллекта у детей из многодетных семей связано со снижением интеллектуального возраста семьи в многодетных семьях. Для какого следствия этой теории были получены экспериментальные подтверждения?
1. Дети, имеющие обоих родителей, должны иметь более высокий интеллект, чем дети, имеющие только мать

2. Дети, имеющие обоих родителей, должны иметь более высокий интеллект, чем дети, имеющие только отца
 3. Дети, с которыми постоянно живут не только родители, но и другие взрослые должны иметь более высокий интеллект
 4. У детей из многодетных семей интеллект тем выше, чем больше разница в возрасте между детьми
-
39. Показатель наследуемости интеллекта во взрослом возрасте равен 0,5 Это значит, что:
 1. вариативность в популяции по интеллекту наполовину обусловлена генотипом
 2. вариативность в популяции по интеллекту наполовину обусловлена средой
 3. интеллект конкретного человека наполовину обусловлен генотипом
 40. Термин интраиндивидуальная вариативность означает
 1. индивидуальные различия между людьми по какой-либо характеристике
 2. изменчивость характеристики у одного и того же человека в течение короткого отрезка времени
 3. изменение характеристики у одного и того же человека в результате обучения
 4. возрастное изменение характеристики у одного и того же человека
 41. Социо-экономический статус семьи относится к:
 1. общей семейной среде
 2. индивидуальной семейной среде
 3. различающейся среде
 4. материнскому эффекту
 42. Различающаяся среда – это
 1. индивидуальная среда отдельного индивида
 2. среда, не совпадающая у сравниваемых родственников
 3. средовые условия, совпадающие у всех людей в данной популяции
 43. Какое утверждение верно?
 1. Низкий СЭС семьи не обязательно приводит к низкому IQ ребенка.
 2. Основные различия между детьми по IQ обусловлены разницей в СЭС их семей.
 3. Низкий СЭС семьи всегда негативно сказывается на IQ ребенка
 44. Какое утверждение верно?
 1. Черные и белые индивиды с одинаковым уровнем IQ имеют одинаковые шансы достичь успеха в профессиональной деятельности.
 2. При одинаковом уровне IQ белые всегда оказываются успешнее черных в профессиональной деятельности.
 3. При одинаковом уровне IQ черные всегда оказываются менее успешными, чем белые.
 45. Какие временные показатели в большей степени коррелируют с показателями IQ?
 1. Время простой реакции.
 2. Время опознания.
 3. Время реакции выбора.
 46. В трехкомпонентной теории Р.Стернберга метакомпоненты – это...
 1. Компоненты, контролирующие процессы приобретения новых знаний и получения новой информации.
 2. Высокоуровневые процессы, определяющие стратегии решения, планирование и контроль

3. Компоненты, контролирующие процессы восприятия информации, сохранения ее в кратковременной памяти и извлечения ее из долговременной памяти.
47. Какие показатели креативности НЕ выделяются в теории Э.П. Торренса?
1. оригинальность
 2. беглость
 3. гибкость
 4. адекватность
 5. разработанность
48. Неслучайное заключение браков на основе сходства по какой-либо индивидуальной особенности называется
1. ассортативностью
 2. аддитивностью
 3. дополнительностью
 4. агрегацией
49. При проведении исследования классическим близнецовым методом выборка должна состоять:
1. из разлученных монозиготных близнецов
 2. из монозиготных и дизиготных близнецов
 3. из виртуальных близнецов и контрольной группы
 4. из одиночных близнецов и их сиблингов
 5. однополых и разнополых дизиготных близнецов
50. Какое утверждение верно?
1. Уровень IQ остается относительно стабильным на протяжении всей жизни человека.
 2. Уровень IQ увеличивается от детства к взрослости, а потом неизбежно снижается к старости.
 3. Уровень IQ последовательно увеличивается на протяжении всей жизни человека.
51. С чем НЕ связан фактор G по Спирмену
1. усвоение информации и приобретение нового опыта
 2. понимание отношений между объектами и явлениями
 3. перенос опыта в новые ситуации
 4. объединение способностей в единую структуру
52. Триада Г.Айзенка НЕ включает:
1. невротизм
 2. психотизм
 3. экстраверсию
 4. активность
53. Какую работу принято считать первым научным исследованием индивидуальных различий?
1. Книгу Ф. Гальтона "Наследственный гений"
 2. Книгу Ф. Гальтона "Люди английской науки: их природа и воспитание"
 3. Статью Ф. Гальтона "Исследование способностей человека и их развитие"
 4. Книгу В. Штерна "Дифференциальная психология и ее методические принципы"
54. Какой подход наиболее распространен в современных исследованиях индивидуальных различий?
1. Типологический анализ

2. Сравнение крайних групп
 3. Анализ всей вариативности
55. Можно ли назвать синонимами следующие термины: межиндивидуальные различия, интериндивидуальные различия, дисперсия?
1. Да
 2. Нет
56. Какое из перечисленных свойств НЕ рассматривается в теории черт как необходимое свойство психологической черты?
1. Генетическая обусловленность
 2. Стабильность
 3. Кросс-ситуативность
 4. Увеличение с возрастом
57. Признает ли современная дифференциальная психология наличие общего фактора интеллекта (фактора g)?
1. Да
 2. Нет
58. Пятифакторная и шестифакторная модели личности
1. воспроизводятся в кросс-культурных исследованиях
 2. воспроизводятся только в западных странах
 3. имеют существенные различия в странах с разным экономическим уровнем
59. Более низкая школьная успеваемость обнаруживается у детей:
1. в семьях с единственным ребёнком
 2. в многодетных семьях
 3. из семей, в которых был еще один ребенок, умерший в младенческом возрасте
 4. имеющих много двоюродных братьев и сестер
60. Более низкая школьная успеваемость обнаруживается у детей
1. чьи родители имеют высшее образование
 2. имеющих младшего сиблинга
 3. имеющих небольшую разницу в возрасте со старшим сиблингом
 4. живущих вместе с бабушками и дедушками
61. Методика «Тест включенных фигур» используется для диагностики
1. диапазона эквивалентности
 2. конкретной – абстрактной концептуализации
 3. полезависимости-полenezависимости
62. Более низкие показатели интеллекта у детей из многодетных семей являются результатом
1. структуры семьи
 2. более низкого в среднем социально-экономического статуса многодетных семей
63. К критериям темперамента НЕ относится:
1. стабильность
 2. проявление на ранних стадиях онтогенеза
 3. кросс-ситуативность
 4. связь с мотивацией деятельности
64. Методика «Подбор парной фигуры» используется для диагностики

1. сглаживания –заострения
 2. импульсивности – рефлексивности
 3. фокусирующего – сканирующего контроля
-
65. В теории интеллекта Р.Кеттела выделяется:
 1. кристаллизованный интеллект
 2. общий интеллект
 3. флюидный интеллект
 4. индивидуальный интеллект
-
66. Значение признака, полученное у конкретного индивида, называется
 1. фенотипической изменчивостью
 2. фенотипом
 3. генотип-средовым взаимодействием
 4. генотипом
-
67. М.Холодная выделяет в структуре ментального опыта:
 1. когнитивный опыт
 2. метакогнитивный опыт
 3. бессознательные структуры
 4. интенциональный опыт
 5. сознательные структуры
-
68. Считается, что уровень интеллекта человека определяется эффективностью и скоростью процессов обработки информации в следующих теориях интеллекта:
 1. психометрические теории
 2. иерархические теории интеллекта
 3. теории множественности интеллектов
 4. когнитивные теории
-
69. Какой интеллект является «истинным» интеллектом в теории Г.Айзенка?
 1. биологический
 2. психометрический
 3. социальный
-
70. Кто первым систематизировал и описал психологические особенности людей?
 1. Ф.Гальтон
 2. Теофраст
 3. Ж. де Лабрюйер
 4. Лазурский
-
71. Кто выделил и описал единый фактор личности?
 1. Г.Айзенк
 2. Г.Олпорт
 3. В.Штерн
 4. Дж.Раштон
-
72. Какие психологические особенности можно называть чертами?
 1. имеют интер- и интраиндивидуальные различия
 2. имеют в популяции нормальное или J-распределение
 3. онтогенетически стабильны
 4. имеют иерархическую структуру
 5. не зависят от культурных различий



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПСИХОЛОГИЯ ОБРАЗОВАНИЯ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Клинико-психологическое консультирование с основами психотерапии
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости, критерии оценивания

1.1 Вопросы для устного опроса

1. Познание и поведение в раннем возрасте.
2. Формирование личности ребенка в раннем возрасте.
3. Развитие познавательных процессов и деятельности в дошкольном возрасте.
4. Развитие личности в дошкольном возрасте.
5. Развитие изобразительной деятельности ребенка.
6. Особенности игровой деятельности ребенка дошкольного возраста.
7. Умственное и поведенческое развитие младшего школьника.
8. Развитие личности в младшем школьном возрасте.
9. Интеллектуальное развитие в подростковом и юношеском возрасте.
10. Личность в подростковом и юношеском возрасте.
11. Педагогическая оценка и ее роль в процессе обучения.
12. Особенности системы поощрений и наказаний ребенка со стороны педагога и родителя.
13. Психодиагностика в системе образования.
14. Психологическая служба в системе образования. Этический кодекс психолога.
15. Личность педагога. Педагогическое руководство: руководство детскими группами и коллективами
16. Теории учебной деятельности: традиционное обучение, проблемное обучение, программированное обучение, теории развивающего обучения.
17. Концепция планомерного поэтапного формирования умственных действий П.Я. Гальперина.
18. Периодизация морального развития Л. Кольберга.
19. Способы (стратегии) поведения ребенка и взрослого в конфликтных ситуациях.
20. Основные подходы к решению вопроса о соотношении обучения и развития ребенка.
21. Проблемы научения/обучения и воспитания ребенка в раннем возрасте.
22. Проблемы обучения и воспитания ребенка в дошкольном возрасте.
23. Проблемы обучения и воспитания ребенка в младшем школьном возрасте.
24. Проблемы обучения и воспитания подростка.
25. Профессиональная деформация и эмоциональное выгорание современного педагога.

Критерии и шкала оценки результатов устного опроса

№	Показатели ответа	Оценка в баллах
1	Обучающийся демонстрирует знание материала по разделу, основанные на знакомстве с обязательной литературой, нормативно-правовыми актами, судебной практикой и современными публикациями; дает логичные, аргументированные ответы на поставленные вопросы.	2
2	Обучающимся допущены незначительные неточности в ответах, которые он исправляет путем наводящих вопросов со стороны преподавателя	1
3	Имеются существенные пробелы в знании основного материала по разделу, а также допущены принципиальные ошибки при изложении материала	0
Максимальная оценка -2 балла		

Шкала оценивания результатов устного опроса

Оценка	Кол-во баллов
Зачтено	1-2

Не зачтено	0
------------	---

1.2 Тематика докладов (сообщений)

1. О развитии волевых качеств у ребенка.
2. Социометрический тест как инструмент для выявления статуса учащихся в классе или коллективе.
3. О саморегуляции педагогов и развитии у них навыков релаксации.
4. Инструменты для изучения уровня мотивации школьников и студентов.
5. Направления работы психологической службы в системе образования.
6. О системе поощрений и наказаний ребенка со стороны педагога и родителя.
7. Сравнительный анализ традиционного, проблемного и развивающего обучения.
8. Воспитание ребенка родителями и педагогами.
9. Ценностные ориентации подростка.
10. Современное образование и цифровые технологии.

Критерии и шкалы оценивания доклада (сообщения)

№	Показатели ответа	Оценка в баллах
1	доклад содержит полную информацию по представляемой теме, основанную на обязательных литературных источниках и современных публикациях; выступление сопровождается качественным демонстрационным материалом (слайд-презентация, раздаточный материал); выступающий свободно владеет содержанием, ясно и грамотно излагает материал; свободно и корректно отвечает на вопросы и замечания аудитории	3
2	представленная тема раскрыта, однако доклад содержит неполную информацию по представляемой теме; выступление сопровождается демонстрационным материалом (слайд-презентация, раздаточный материал); выступающий ясно и грамотно излагает материал; аргументированно отвечает на вопросы и замечания аудитории, однако выступающим допущены незначительные ошибки в изложении материала и ответах на вопросы.	2
3	выступающий демонстрирует поверхностные знания по выбранной теме, имеет затруднения с использованием научно-понятийного аппарата и терминологии курса; отсутствует сопроводительный демонстрационный материал.	1
4	доклад не подготовлен либо имеет существенные пробелы по представленной тематике, основан на недостоверной информации, выступающим допущены принципиальные ошибки при изложении материала	0
Максимальная оценка -3 балла		

Шкала оценивания доклада

Оценка	Кол-во баллов
Отлично	3
Хорошо	2
Удовлетворительно	1
Неудовлетворительно	0

1.3 Практические задания для самостоятельной работы

1. Проанализируйте и дополните таблицу методик для проведения психодиагностической работы с ребенком младшего дошкольного возраста.
2. Проанализируйте и дополните таблицу методик для проведения психодиагностической работы с ребенком старшего дошкольного возраста.
3. Проанализируйте и дополните таблицу методик для проведения психодиагностической работы

с ребенком младшего школьного возраста.

4. Проанализируйте и дополните таблицу методик для проведения психодиагностической работы с подростком.

5. Проанализируйте взаимодействие психолога с подростком (на примере видеофильма «Пациенты»).

6. Выявите типы профессиональной деформации педагога в предложенном видео.

Критерии и шкалы оценивания практического задания

№	Показатели ответа	Оценка в баллах
1	Выполненное задание носит научный, исследовательский, творческий характер, выполнено самостоятельно и своевременно, студент может его аргументировано представить и демонстрирует комплекс формируемых умений по следующим критериям: - осознанность умений – степень осознания обучающимся используемых учебных действий, умений, понимание сути выполняемых действий, умений; - освоенность умений – степень затруднений, четкости, точности и быстроты исполнения учебных действий и умений; - обобщенность умений – степень переноса освоенных видов учебных действий и умений на новый учебный материал. - самостоятельность – степень выполнения учебных действий и умений самостоятельно, без посторонней помощи. - инициативность – степень выполнения/применения учебных действий и умений по собственной инициативе обучающегося, наличие сформированной потребности в их выполнении.	2
2	Выполненное задание носит исследовательский характер, выполнено самостоятельно и своевременно, студент демонстрирует часть формируемых умений по некоторым из перечисленных выше критериев	1
3	Задание не отвечает предъявляемым требованиям, выполнено несвоевременно, студент не может его аргументировано представить.	0
Максимальная оценка -2 балла		

Шкала оценивания практических заданий

Оценка	Кол-во баллов
Зачтено	1-2
Не зачтено	0

1.4 Творческие задания

1. Сформулируйте и сделайте анализ 2-3 проблемных ситуаций в обучении и воспитании ребенка раннего возраста.

2. Сформулируйте и сделайте анализ 2-3 проблемных ситуаций в обучении и воспитании дошкольника.

3. Сформулируйте и сделайте анализ 2-3 проблемных ситуаций в обучении и воспитании младшего школьника.

4. Сформулируйте и сделайте анализ 2-3 проблемных ситуаций в обучении и воспитании подростка.

5. Сформулируйте и сделайте анализ 2-3 проблемных ситуаций в обучении и воспитании детей с ОВЗ.

Критерии и шкалы оценивания творческого задания

№	Показатели ответа	Оценка в баллах
---	-------------------	-----------------

1	Выполненное задание носит научный, исследовательский, творческий характер, выполнено самостоятельно и своевременно, студент может его аргументировано представить и демонстрирует комплекс формируемых умений по следующим критериям: - осознанность умений – степень осознания обучающимся используемых учебных действий, умений, понимание сути выполняемых действий, умений; - освоенность умений – степень затруднений, четкости, точности и быстроты исполнения учебных действий и умений; - обобщенность умений – степень переноса освоенных видов учебных действий и умений на новый учебный материал. - самостоятельность – степень выполнения учебных действий и умений самостоятельно, без посторонней помощи. - инициативность – степень выполнения/применения учебных действий и умений по собственной инициативе обучающегося, наличие сформированной потребности в их выполнении.	2
2	Выполненное задание носит исследовательский характер, выполнено самостоятельно и своевременно, студент демонстрирует часть формируемых умений по некоторым из перечисленных выше критериев	1
3	Задание не отвечает предъявляемым требованиям, выполнено несвоевременно, студент не может его аргументировано представить.	0
Максимальная оценка -2 балла		

Шкала оценивания творческих заданий

Оценка	Кол-во баллов
Зачтено	1-2
Не зачтено	0

1.5 Перечень тем для проведения групповой дискуссии

1. Сиблинговая позиция ребенка и ее влияние формирование особенностей ребенка.
2. Научение/обучение и воспитание в раннем возрасте.
3. Обучение и воспитание в дошкольном возрасте.
4. Обучение и воспитание в младшем школьном возрасте.
5. Обучение и воспитание в подростковом и юношеском возрасте.
6. Профессиональная деформация и эмоциональное выгорание современного педагога.
7. Воспитание ребенка в современном цифровом мире.
8. Как можно использовать видеофильм "Бумеранг" при проведении просветительской работы с родителями?

Критерии и шкалы оценивания участия в групповой дискуссии

№	Показатели ответа	Оценка в баллах
1	студент принимал активное участие в дискуссии, был инициативен, его выступление отличалось последовательностью, логикой изложения, аргументированностью, обоснованностью собственной позиции в проблемных ситуациях.	2
2	студент принимал участие в дискуссии, его выступление отличалось последовательностью, логикой изложения, однако он затруднялся в подборе аргументов и формулировке собственной позиции в проблемных ситуациях.	1
3	студент не принимал участие в дискуссии, или его выступление отличалось непоследовательностью, ненаучностью или содержало значимые ошибки при формулировке психологических знаний.	0
Максимальная оценка -2 балла		

Шкала оценивания участия в групповой дискуссии

Оценка	Кол-во баллов
Зачтено	1-2
Не зачтено	0

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

3. Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения

дисциплины

Форма проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине «Психология образования» - зачет.

Вопросы для подготовки к зачету

1. Обучение и воспитание. Образование как единый целенаправленный процесс воспитания и обучения. Общее, профессиональное и дополнительное образование.
2. Теории обучения. Сравнительный анализ традиционного, проблемного и развивающего обучения.
3. Концепция планомерного поэтапного формирования умственных действий П.Я. Гальперина.
4. Динамика особенностей речевого развития и словарный запас ребенка раннего и дошкольного возраста. Эгоцентрическая речь как важный этап подготовки внутренней речи ребенка.
5. Характеристики стадий в развитии изобразительной деятельности ребенка.
6. Изменение иерархии психических функций у ребенка в раннем, дошкольном и школьном возрасте.
7. Синкреты, комплексы, понятия как этапы смыслового развития сознания ребенка.
8. Типы привязанности ребенка к матери и их влияние на психологические особенности личности.
9. Виды мышления ребенка.
10. Особенности игровой деятельности ребенка дошкольного возраста.
11. Сенсорные эталоны и наглядные модели и их роль в развитии восприятия дошкольника.
12. Особенности формирования произвольности внимания у дошкольников.
13. Виды общения ребенка (М.И. Лисина).
14. Первое и второе рождение личности ребенка.
15. Особенности развития уровня притязаний ребенка в дошкольном и младшем школьном возрасте.
16. Саморегуляция ребенка как задача его развития.
17. Мотивы избегания неудач и достижения успеха как личностные особенности ребенка.
18. Особенности развития волевых качеств у ребенка. О дефиците способностей ребенка и приложении усилий.
19. Деловые, товарищеские и дружеские взаимоотношения в старшем подростковом возрасте.
20. Периодизация морального развития Л. Кольберга.
21. Особенности системы поощрений и наказаний ребенка со стороны педагога и родителя.
22. Стимулирующая сила оценок педагога. Соотношение понятий «оценка» и «отметка». Способы повышения значимости оценок педагога.
23. Внутренняя и внешняя мотивация ребенка.
24. Характеристика видов научения ребенка (импринтинг, условно-рефлекторное, оперантное, викарное и вербальное научение).
25. Особенности организации интеллектуальных игр с детьми дошкольного возраста.
26. Непосредственное и опосредованное запоминание ребенка. Параллелограмма развития памяти.
27. Моральные и материальные стимулы и их использование родителями в младшем школьном возрасте.
28. Особенности обучения ребенка при выполнении им заданий в младшем школьном возрасте.
29. Коллектив и его роль в воспитании ребенка.
30. Особенности влияния взрослых на формирование социальных установок у детей.
31. Значение постоянных обязанностей ребенка по дому. Экономические аспекты воспитания ребенка.
32. Характеристики сиблинговой позиции ребенка.

33. Романтический и прагматический идеал в подростковом и юношеском возрасте.
34. Понятие «зона ближайшего развития» ребенка и его значение для педагогики и психологии.
35. Основные подходы к решению вопроса о соотношении обучения и развития ребенка.
36. Основные направления работы психологической службы в системе образования. Принципы Этического кодекса психолога.
37. Требования, предъявляемые к психодиагностическим методикам. О необходимости учета возрастных особенностей детей, связанных с осознанием и оцениванием себя.
38. Методики, рекомендуемые к применению в диагностико-консультативной работе психолога на каждом возрастном этапе.
39. Конкретизация способности педагога к воспитанию обучающихся.
40. Саморегуляция педагогов и развитие у них навыков релаксации.
41. Характеристика стилей руководства педагогическим коллективом.
42. Способы (стратегии) поведения ребенка и взрослого в конфликтных ситуациях. Тест Томаса-Килманна.
43. Составляющие эффективности деятельности педагогического коллектива.
44. Виды профессиональной деформации педагога. О связи профессиональной деформации и профессиональной компетентности педагога.
45. Уровни коррекции профессиональной деформации педагога.
46. Критерии эмоционального выгорания. Опросник выгорания К. Маслач и С. Джексон в адаптации Н.Е. Водопьяновой. Методика диагностики уровня профессионального выгорания В.В. Бойко.
47. «Рисунок семьи» как диагностический инструмент для оценки благополучия ребенка в семье.
48. Методика для оценки уровня школьной мотивации Н.Г. Лускановой, методика для изучения мотивации обучения М.Р. Гинзбурга, методика диагностики учебных мотивов А.А. Реана и В.А. Якунина в модификации Н.Ц. Бадмаевой как инструменты для оценки мотивации обучающихся.
49. Социометрический тест как инструмент для выявления статуса учащихся в классе или коллективе.
50. Рисованный апперцептивный тест (РАТ) Л.Н. Собчик как диагностический инструмент для выявления глубинных переживаний, определения уровня культурного развития ребенка.

Тестовые задания *(при использовании теста)*

1. Выберите верные варианты особенностей системы поощрений и наказаний ребенка со стороны педагога или родителя
 - а) Если хотим, чтобы ребенок приобрел знания, сформировал качества в процессе воспитания, то предпочтение следует отдавать поощрениям
 - б) Если хотим, чтобы ребенок исправил недостатки в учебе и поведении, то допустимо применение наказаний
 - в) Если ребенок имеет низкую самооценку, то преобладать должны наказания
 - г) Если ребенок имеет низкую самооценку, то преобладать должны поощрения
 - д) При завышенной самооценке ребенка его следует наказывать
2. Что из нижеперечисленного верно в отношении крайних значений оценок педагога?
 - а) Они всегда обладают стимулирующей силой
 - б) Они не всегда обладают стимулирующей силой
 - в) Частое использование одних и тех же оценок педагога может приводить к утрате их мотивирующей роли
3. Что верно из нижеперечисленного по соотношению понятий «оценка» и «отметка»?
 - а) Более широким является понятие «оценка»
 - б) Отметка – знаковое выражение оценки
 - в) Более широким является понятие «отметка»

4. Что можно отнести к способам повышения значимости оценок педагога?
- а) Изучение и учет индивидуальных интересов и потребностей ребенка
 - б) Варьирование оценок с целью избегания привыкания ребенка к ним
 - в) Оценки должны давать значимые для ребенка взрослые
5. Что из нижеперечисленного в отношении внутренней и внешней мотивации обучающегося верно?
- а) Внутренняя мотивация учебно-воспитательной деятельности является более сильной, чем внешняя мотивация, при наличии внутренней мотивации у обучающегося педагогу следует также находить способы внешней стимуляции
 - б) Внешняя мотивация учебно-воспитательной деятельности является более сильной, чем внутренняя мотивация обучающегося
 - в) Внутренняя мотивация учебно-воспитательной деятельности является более сильной, чем внешняя мотивация, при наличии внутренней мотивации педагогу не имеет смысла задумываться о внешней мотивации
6. Для выявления статуса учащихся в классе, коллективе, определения микро-групп, социально-рефлексивных навыков учащихся 5-8 классов наиболее целесообразно использовать
- а) опросник
 - б) социометрический тест
 - в) рисуночную методику
7. Каковы требования, предъявляемые к методам психодиагностики обучающихся?
- а) валидность
 - б) точность
 - в) надежность
8. При использовании психодиагностических методов в работе с детьми младшего школьного возраста необходимо учитывать, что
- а) осознают все собственные черты и качества
 - б) осознают абсолютное большинство собственных черт и качеств
 - в) не осознают многие собственные черты и качества
9. Многие дети в состоянии правильно оценивать свои мотивы
- а) в дошкольном возрасте
 - б) в младшем школьном возрасте
 - в) начиная со старшего школьного возраста
10. Что важно учитывать при проведении психодиагностической работы с детьми младшего школьного возраста?
- а) Понимает ли вопросы ребенок
 - б) Способен ли он давать осознанные ответы
 - в) Не являются ли его ответы механическими
 - г) Не использует ли он смену ответов ради интереса
 - д) Не находится ли ребенок в состоянии утомления на момент начала работы с ним
11. Какие методы для исследования можно использовать с обучающимися в школе?
- а) Наблюдение
 - б) Беседа
 - в) Анализ продуктов деятельности
 - г) Стандартизированные и проективные тесты
12. Какие направления в работе психологической службы в системе образования выделяют?
- а) Психодиагностика

- б) Психологическое консультирование
- в) Психологическая коррекция
- г) Психопрофилактика

13. Расхождение между уровнем развития, обнаруживаемым в самостоятельной деятельности ребенка и уровнем, которого он достигает в сотрудничестве со взрослым называют в психологии

- а) Потенциалом развития ребенка
- б) Зоной ближайшего развития ребенка
- в) Индикатором развития способностей ребенка

14. Что по мнению Л.С. Выготского верно в отношении развивающего обучения?

- а) Обучение должно осуществляться в зоне ближайшего развития
- б) Содержанием обучения должна стать система научных понятий
- в) Обучение должно сопровождаться психологической диагностикой уровня оценки развития ребенка

15. Этический кодекс психолога, принятый Российским психологическим обществом в 2012 году, содержит описания следующих принципов

- а) Уважения
- б) Компетентности
- в) Ответственности
- г) Честности
- д) Отказа от работы с клиентом

16. Педагогу в школе следует обратить внимание и обсудить со школьным психологом особенно те случаи

- а) Когда затраты времени педагога на обучение и воспитание детей значительно больше, чем затраты времени со стороны родителей
- б) Когда затраты времени педагога на обучение и воспитание детей могут быть меньше, чем затраты времени со стороны родителей
- в) Когда затраты времени педагога на обучение и воспитание детей примерно одинаковы с затратами времени со стороны родителей

17. Способность педагога к воспитанию обучающихся включает в себя

- а) Способность к правильной оценке внутреннего состояния другого человека
- б) Способность быть примером и образцом для подражания
- в) Способность вызывать у обучающегося благородные чувства, желание и стремление становиться лучше
- г) Способность приспосабливать свои воздействия к индивидуальным особенностям обучающегося
- д) Способность находить нужный стиль общения
- е) Способность вселять уверенность, успокаивать, стимулировать обучающегося
- ж) Способность вызывать к себе уважение со стороны обучающегося

18. Эмоциональная саморегуляция педагога должна базироваться прежде всего

- а) на умении управлять состоянием своего организма (навыках релаксации)
- б) на умении сдерживаться в сложных ситуациях
- в) на умении дать выход своим эмоциям

19. Для развития обучающегося, особенно в младшем школьном возрасте,

- а) важно чтобы ребенок был участником нескольких детских групп, занятых различными деятельностью
- б) важно чтобы ребенок был участником только одной детской группы, занятой какой-то деятельностью

в) не важно участие ребенка в детских группах, занятых какой-либо деятельностью

20. Среди стилей руководства педагогическим коллективом принято выделять

- а) Авторитарный стиль
- б) Демократический стиль
- в) Либеральный стиль
- г) Методический стиль

21. Для какого из стилей руководства педагогическим коллективом характерна ситуация, в которой максимальны условия для творческой самостоятельности педагогов, но существует проблема в поддержании порядка и дисциплины

- а) Для демократического
- б) Для авторитарного
- в) Для либерального

22. Какие способы (стратегии) поведения в конфликтных ситуациях выделяют в рамках модели «собственный интерес – интерес другой стороны»

- а) Соперничество
- б) Избегание
- в) Уступка
- г) Компромисс
- д) Уступка

23. Из каких составляющих складывается эффективность деятельности педагогического коллектива?

- а) Обученность учащихся
- б) Воспитанность учащихся
- в) Профессиональная квалификация педагогов
- г) Личностное самосовершенствование педагогов
- д) Способность педагогического коллектива оперативно решать возникающие задачи

24. Какая стадия в развитии изобразительной деятельности характерна для ребенка 2-3 лет?

- а) Стадия «головоногов» (примитивных изображений)
- б) Стадия марания и каракулей
- в) Стадия правдоподобных изображений

25. Чем характеризуется речевое развитие от 1 года до 1 года 6-8 месяцев?

- а) Значительным приростом активного словаря
- б) Развитием активного понимания при незначительном приросте активного словаря
- в) Незначительным приростом активного понимания

26. Какая психическая функция возглавляет их иерархию в раннем возрасте?

- а) Мышление
- б) Память
- в) Восприятие

27. Какие этапы смыслового развития сознания ребенка характерны для раннего возраста?

- а) Синкреты
- б) Комплексы
- в) Понятия

28. Признаки полоролевого поведения наиболее характерно появляются у ребенка

- а) на 1 году
- б) на 2 году

в) на 3 году

29. Если мать эмоционально-неустойчива, то возможно формирование у ребенка

- а) Амбивалентного типа привязанности
- б) Тревожно-избегающего типа привязанности
- в) Надежного (безопасного) типа привязанности

30. Какая психическая функция возглавляет их иерархию в дошкольном возрасте?

- а) Мышление
- б) Память
- в) Восприятие

31. Центральным новообразованием дошкольного возраста является

- а) наглядно-действенное мышление
- б) формально-логическое мышление
- в) наглядно-образное мышление

32. Какие особенности игр проявляются у детей старшего дошкольного возраста?

- а) совместность
- б) имитация отношений между людьми
- в) игры по правилам
- г) проявление лидерства

33. Развитие восприятия дошкольника характеризуется

- а) усвоением сенсорных эталонов
- б) усвоением наглядных моделей
- в) усвоением малоизвестных свойств предметов

34. В какой последовательности идет формирование у дошкольника

- а) Представления о свойствах и предметах -> Ориентировка в пространстве -> Ориентировка во времени
- б) Ориентировка в пространстве -> Представления о свойствах и предметах -> Ориентировка во времени
- в) Ориентировка во времени -> Ориентировка в пространстве -> Представления о свойствах и предметах ->

35. Какая формируется произвольность внимания дошкольника?

- а) Произвольность формируется сама по себе
- б) Произвольность формируется на базе непроизвольности
- в) Произвольность требует специального обучения управлением внимания со стороны взрослых

36. Словарный запас дошкольника в норме составляет

- а) 1500 слов
- б) от 3000 до 7000 слов
- в) свыше 15000 слов

37. Какой тип общения характерен для ребенка старшего дошкольного возраста?

- а) ситуативно-деловое
- б) внеситуативно-личностное
- в) внеситуативно-познавательное

38. Ребенок впервые открывает для себя внутренний план сознания, становится закрытым

- а) в возрасте 3 лет
- б) в возрасте 6-7 лет

в) в возрасте 11-12 лет

39. Первичное соподчинение мотивов происходит

- а) в раннем возрасте
- б) в дошкольном возрасте
- в) в младшем школьном возрасте

40. В каком возрасте ребенок понимает, что у слова может быть не одно значение и начинает понимать шутки, основанные на различных смысловых интерпретациях?

- а) в возрасте 3 лет
- б) в возрасте 5 лет
- в) в возрасте 11-12 лет

41. Развитие уровня притязаний ребенка происходит

- а) От неадекватного уровня к завышенному в дошкольном возрасте с окончательным формированием в младшем школьном, примерно к 10 годам
- б) От неадекватного уровня к завышенному с окончательным формированием в старшем дошкольном возрасте
- в) От неадекватного уровня к завышенному в дошкольном возрасте с окончательным формированием в младшем подростковом возрасте

42. Какая психическая функция возглавляет их иерархию в школьном возрасте?

- а) Мышление
- б) Память
- в) Восприятие

43. Какие новообразования характерны для ребенка младшего школьного возраста?

- а) Анализ как выделение в целом его частей, компонентов
- б) Рефлексия как рассмотрение и осознание человеком оснований своего действия
- в) Планирование, которое подразумевает, что действие проигрывается в умственном плане до его реального исполнения

44. В каком возрасте саморегуляция ребенка должна быть полностью сформирована?

- а) в возрасте до 6 лет
- б) в возрасте 6-7 лет
- в) в возрасте 8-9 лет

45. Мышление приобретает абстрактный и обобщенный характер, становится словесно-логическим у ребенка

- а) с 7-8 лет
- б) с 10-11 лет
- в) с 15-16 лет

46. Мотив достижения успеха становится личностной особенностью ребенка

- а) в возрасте 5-6 лет
- б) в возрасте 6-7 лет
- в) в возрасте 8-10 лет

47. Первое проявление настойчивости как волевой черты ребенка можно отметить

- а) в возрасте 4-5 лет
- б) в возрасте 8-9 лет
- в) в возрасте 15-17 лет

48. Развитию мотивации достижения успеха в ребенке способствуют

- а) адекватная, умеренно завышенная самооценка и высокий уровень притязаний
- б) адекватная самооценка и низкий уровень притязаний
- в) низкая самооценка и высокий уровень притязаний

49. Рассмотрение подросткового возраста как непрерывного кризиса характерно для взглядов

- а) Д.Б. Эльконина
- б) Э. Эриксона
- в) Л.И. Божович

50. Что характерно ли для подросткового и юношеского возраста

- а) склонность к экспериментированию
- б) стремление брать на себя сложные и престижные задачи
- в) выделение различных видов взаимоотношений (товарищеских, дружеских, деловых)

51. Какой уровень морального развития характерен для подростка по мнению Л. Кольберга

- а) преконвенциональный
- б) конвенциональный
- в) постконвенциональный

52. В какой последовательности идет развитие волевых качеств ребенка

- а) Динамические физические свойства (сила, быстрота, скорость) -> Способность выдерживать нагрузки (выносливость, выдержка, терпение, настойчивость) -> Более сложные качества (концентрация, сосредоточенность, работоспособность)
- б) Способность выдерживать нагрузки (выносливость, выдержка, терпение, настойчивость) -> Динамические физические свойства (сила, быстрота, скорость) -> Более сложные качества (концентрация, сосредоточенность, работоспособность)

53. Какие из видов научения могут быть отнесены к высшим?

- а) Импринтинг
- б) Вербальное научение
- в) Викарное научение
- г) Условно-рефлекторное научение
- д) Оперантное научение

54. От чего из нижеперечисленного зависит успех обучения

- а) От мотивации
- б) От произвольности познавательных процессов
- в) От наличия волевых качеств
- г) От умения обучающегося взаимодействовать с людьми

55. В раннем возрасте действия взрослого в ситуации сломавшейся у ребенка игрушки

- а) Должны быть направлены на приобретение такой же новой
- б) Должны быть направлены на совместное приведение в порядок сломавшейся игрушки
- в) Не являются определяющими для развития ребенка

56. Что является важным при организации интеллектуальных игр с детьми дошкольного возраста?

- а) Чтобы игра была достаточно сложной для ребенка
- б) Чтобы игра содержала в себе сложные правила
- в) Чтобы взрослый задавал в игре вопросы: Как это называется? Какие еще слова для обозначения есть еще? Какое слово можно употребить вместо...?

57. В каком возрасте эффективность опосредованного запоминания дает наибольший эффект?

- а) В младшем дошкольном возрасте

- б) В старшем дошкольном возрасте
- в) В подростковом возрасте

58. Что важно рекомендовать взрослому при чтении ребенку рассказов и сказок?

- а) обращать внимание ребенка на интересные слова
- б) стимулировать ребенка к пересказу
- в) стимулирование ребенка к придумыванию собственных рассказов ребенком

59. Как рекомендуется использовать моральные и материальные стимулы в младшем школьном возрасте?

- а) Рекомендуется использовать только моральные стимулы
- б) Рекомендуется сочетать моральные и материальные стимулы и при этом не злоупотреблять материальными
- в) Рекомендуется широко использовать материальные стимулы

60. При обучении ребенка какого возраста необходимо при выполнении заданий задавать вопросы: Чему можно научиться при выполнении этого задания? Почему это важно? Чему ты научился при выполнении этого задания?

- а) старшего дошкольного возраста
- б) младшего школьного возраста
- в) старшего подросткового возраста

61. Предоставление возможности для размышления и самостоятельных решений в младшем школьном возрасте

- а) Считается важным только при выполнении заданий в школе
- б) Считается важным при выполнении заданий в школе или заданий по дому
- в) Не является принципиально важным

62. Совместное времяпрепровождение взрослого с ребенком, направленное на приобщение к миру искусства, литературы, поиск и обсуждение информации из СМИ особенно важно организовать

- а) В дошкольном возрасте
- б) В младшем школьном возрасте
- в) В старшем подростковом возрасте

63. Процесс организации обучения, в котором развиваются первичные навыки составления и произнесения речи, ответа на вопросы, ведения дискуссии, становится важным

- а) В младших классах
- б) В высших учебных заведениях
- в) В средних и старших классах

64. Какое воздействие оказывает коллектив, в котором оказывается ребенок?

- а) Позитивное воздействие
- б) Негативное воздействие
- в) Она может быть как позитивным, так и негативным

65. Возможным ли с точки зрения формирования на социальные установки обучающегося является использование педагогом

- а) Логических рассуждений
- б) Эмоционального воздействия
- в) Логических рассуждений и эмоционального воздействия

66. Постоянные обязанности по дому должны появиться у ребенка

- а) с 4-5 лет

- б) с 8-9 лет
- в) с 15-16 лет

67. С помощью какого диагностического инструмента можно оценить мотивацию первоклассников?

- а) Методика для изучения мотивации обучения М.Р. Гинзбурга
- б) Методика для оценки уровня школьной мотивации Н.Г. Лускановой
- в) Методика диагностики учебных мотивов А.А. Реана и В.А. Якунина в модификации Н.Ц. Бадмаевой

68. Экономические аспекты в воспитании ребенка рекомендовано вводить

- а) с младшего школьного возраста
- б) с младшего подросткового возраста
- в) со старшего подросткового возраста

69. Понимание того, что дефицит способностей можно компенсировать приложением усилий у ребенка возникает

- а) после 5 лет
- б) после 7 лет
- в) после 10 лет

70. Подтверждается ли исследованиями гипотеза о том, что единственный ребенок в семье вырастит эгоистом?

- а) Да
- б) Нет

71. Рисованный апперцептивный тест (РАТ) Л.Н. Собчик как диагностический инструмент позволяет при обследовании обучающихся

- а) Выявлять глубинные, не всегда поддающиеся контролю переживания
- б) Проанализировать стиль рассказов, манеру изложения
- в) Оценить словарный запас
- г) Определить уровень культурного развития

72. Для формирования правильного отношения к романтическому и прагматическому идеалу в подростковом и юношеском возрасте

- а) Важно показать, что романтический идеал преобладает в молодости
- б) Важно показать, что прагматический идеал преобладает во взрослой жизни
- в) Важно показать, что они могут быть совместимы в жизни

73. Какие из нижеприведенных утверждений верны в отношении профессиональной деформации и профессиональной компетентности педагога?

- а) Развитие профессиональной деформации снижает уровень профессиональной компетентности
- б) Высокий уровень компетентности способствует коррекции профессиональной деформации
- в) Связь между профессиональной деформацией и профессиональной компетентностью отсутствует

74. На основе соотношения профессионализма с различными аспектами зрелости специалиста выделено четыре вида профессиональной компетентности: специальная, социальная, личностная, индивидуальная. Кто является автором этой классификации?

- а) Е.А. Климов
- б) А.К. Маркова
- в) Т.Т. Архипова
- г) В.В. Бойко

75. Какие виды профессиональной деформации выделяют?

- а) Общепрофессиональные деформации
- б) Специальные профессиональные деформации
- в) Профессионально-типологические деформации
- г) Индивидуальные деформации

76. Современная типология профессиональной деформации педагога насчитывает (по Э.Ф. Зееру)

- а) 7 типов деформаций
- б) 12 типов деформаций
- в) 17 типов деформаций

77. Какой вид профессиональной деформации преподавателя (по Э.Ф. Зееру) проявляется в централизации всего учебно-воспитательного процесса, единоличном осуществлении управленческих функций, использовании преимущественно распоряжений, рекомендаций, указаний?

- а) демонстративность
- б) педагогическая агрессия
- в) дидактичность
- г) авторитарность

78. Какой вид профессиональной деформации преподавателя (по Э.Ф. Зееру) проявляется в тотальной погруженности в профессию, фиксации на собственных педагогических проблемах и трудностях, в неспособности и нежелании понять другого человека, в преобладании обвинительных и назидательных высказываний, безапелляционных суждений?

- а) демонстративность
- б) педагогическая агрессия
- в) ролевой экспансионизм
- г) авторитарность

79. Какой вид профессиональной деформации преподавателя (по Э.Ф. Зееру) проявляется в нежелании совершенствования навыков работы с информацией и повышения своей информационной компетентности (информационной культуры), прекращении своего профессионального самообразования и самовоспитания после накопления определенного количества информации и методической базы для преподавания своего предмета?

- а) консерватизм
- б) информационная пассивность
- в) ролевой экспансионизм
- г) социальное лицемерие

80. Какие уровни коррекции профессиональной деформации педагога выделяют современные авторы?

- а) Телесный
- б) Эмоциональный
- в) Поведенческий
- г) Смысловой

81. Какие признаки эмоционального выгорания выделили К. Маслач и С. Джексон для специалистов, работающих в сфере «человек-человек»?

- а) Эмоциональная истощенность
- б) Нарушения в когнитивной сфере
- в) Деперсонализация
- г) Редукция профессиональных достижений

82. Авторами методик диагностики профессионального (эмоционального) выгорания являются:

- а) М.И. Лисина
- б) Ж. Пиаже
- в) К. Маслач
- в) Л.С. Выготский
- г) А.Р. Лурия
- д) В.В. Бойко

83. Склонность к эмоциональной ригидности, интенсивная интериоризация, слабая мотивация эмоциональной отдачи в профессиональной деятельности, нравственные дефекты и дезориентация личности

- а) относятся к внутренним факторам профессионального выгорания
- б) к внешним факторам профессионального выгорания
- в) не относятся к факторам профессионального выгорания

84. В основе традиционного обучения лежит

- а) Программа, представляющая собой упорядоченную последовательность задач
- б) Ассоциативно-рефлекторная теория
- в) Решение теоретических и практических проблем

85. П.Я. Гальперин разработал

- а) Принципы проблемного обучения
- б) Концепцию планомерного поэтапного формирования умственных действий
- в) Принципы программированного обучения

86. Система развивающего обучения, ориентированная на формирование мыслительных операций была разработана

- а) З.И. Калмыковой
- б) Н.Н. Поспеловым
- в) Л.М. Фридманом

87. Е.Н. Кабанова-Миллер предложила систему развивающего обучения, направленную

- а) на формирование приемов учебной работы
- б) на развитие творческого мышления
- в) на раннее интенсифицированное развитие школьников

88. К какому мотиву можно отнести утверждение студента «Хочу быть уважаемым человеком учебного коллектива»?

- а) профессиональному
- б) мотиву творческой самореализации
- в) коммуникативному
- г) социальному
- д) мотиву избегания
- е) учебно-познавательному

89. К какому мотиву можно отнести утверждение студента «Учусь, потому что мне нравится избранная профессия»?

- а) профессиональному
- б) мотиву творческой самореализации
- в) коммуникативному
- г) социальному
- д) мотиву престижа
- е) учебно-познавательному

90. К какому мотиву можно отнести утверждение студента «Хочу получить диплом с хорошими оценками, чтобы иметь преимущество перед другими»?

- а) профессиональному
- б) мотиву творческой самореализации
- в) коммуникативному
- г) социальному
- д) мотиву престижа
- е) учебно-познавательному

91. Владение выпускником вуза средствами и способами профессиональной деятельности и способность к их дальнейшему совершенствованию называется:

- а) социальной компетентностью
- б) индивидуальной компетентностью
- в) специальной компетентностью

92. Цифровая образовательная среда (ЦОС) –

- а) это совокупность программных и технических средств, образовательного контента, необходимых для реализации образовательных программ с применением исключительно электронного обучения, обеспечивающая доступ к образовательным услугам и сервисам в электронном виде
- б) это совокупность программных и технических средств, образовательного контента, необходимых для реализации образовательных программ с применением исключительно дистанционных образовательных технологий, обеспечивающая доступ к образовательным услугам и сервисам в электронном виде
- в) это совокупность программных и технических средств, образовательного контента, необходимых для реализации образовательных программ, в том числе с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, обеспечивающая доступ к образовательным услугам и сервисам в электронном виде

93. Дистанционное обучение - это

- а) процесс, который осуществляется исключительно на базе информационных и телекоммуникационных технологий
- б) комплекс образовательных услуг, предоставляемых широкому слою населения на любом расстоянии от образовательных учреждений
- в) процесс обучения, не предполагающий обратную связь от педагога

94. Понятие «дети с ОВЗ»

- а) является равнозначным понятию «дети-инвалиды»
- б) является более широким, чем понятие «дети-инвалиды»
- в) является более узким, чем понятие «дети-инвалиды»

95. Понятие «дети с особыми образовательными потребностями»

- а) шире понятия «дети с ОВЗ»
- б) равнозначно понятию «дети с ОВЗ»
- в) уже понятия «дети с ОВЗ»

96. В Федеральном Законе «Об образовании в Российской Федерации» дается определение понятию «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья»

- а) это физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные справкой о признании лица инвалидом и препятствующие получению образования без специальных условий
- б) это физическое лицо, имеющее недостатки в физическом развитии, подтвержденные бюро медико-социальной экспертизы (МСЭ)

в) это физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без специальных условий

97. У каких детей с ОВЗ нарушения могут преодолеваются с большей вероятностью в процессе развития, обучения и воспитания?

- а) У детей с нарушением слуха
- б) У детей с нарушением зрения
- в) У детей с нарушением речи
- г) У детей с нарушением опорно-двигательного аппарата
- д) У детей с задержкой психического развития
- е) У детей с нарушением поведения и общения
- ж) У детей с умственной отсталостью
- з) У детей с комплексными нарушениями психофизического развития, с так называемыми сложными дефектами

98. Специальные условия для получения образования обучающимися с ОВЗ – это условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование

- а) специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов
- б) специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования
- в) предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь
- г) проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий
- д) обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ОВЗ

99. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» предусматривает существование в нашей стране

- а) интегрированного образования
- б) инклюзивного образования
- в) специального (коррекционного) образования

100. Адаптированная образовательная программа -

- а) это образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ОВЗ с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц
- б) это образовательная программа, адаптированная для совместного обучения обучающихся и обучающихся с ОВЗ
- в) это образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ОВЗ с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей, не предполагающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц

Критерии оценки результатов итогового тестирования по дисциплине

Оценка зачета (стандартная)	Оценка зачета (тестовые нормы: % правильных ответов)
«зачтено»	Более 60%
«не зачтено»	менее 60%

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

Критерии оценивания	Зачтено	Не зачтено
ОПК-7.1. Демонстрирует знания основных задач и методов профилактики и просвещения		
Знает: Основные задачи и методы профилактики и просвещения в сфере образования	Знает: основные задачи и методы профилактики и просвещения в сфере образования	Не знает основные задачи и методы профилактики и просвещения в сфере образования
Умеет: Проводить анализ особенностей возрастных особенностей и педагогической деятельности при проведении профилактической и просветительской работы, объяснять причины затруднений при построении процессов обучения и воспитания	Умеет: проводить анализ возрастных особенностей и педагогической деятельности при проведении профилактической и просветительской работы, объяснять причины затруднений при построении процессов обучения и воспитания	Не умеет проводить анализ особенностей возрастных особенностей и педагогической деятельности при проведении профилактической и просветительской работы, объяснять причины затруднений при построении процессов обучения и воспитания
Владеет: Приемами методами ведения профилактической и просветительской работы в области психологии образования	Владеет: приемами методами ведения профилактической и просветительской работы в области психологии образования	Не владеет приемами методами ведения профилактической и просветительской работы в области психологии образования
ОПК-7.2. Оценивает потребности целевой аудитории и разрабатывает планы и программы профилактической и просветительской работы		
Знает: Специфику целевых обращений за помощью со стороны родителей, педагогов и детей	Знает: специфику целевых обращений за помощью со стороны родителей, педагогов и детей	Не знает специфику целевых обращений за помощью со стороны родителей, педагогов и детей
Умеет: Разрабатывать планы и программы профилактической и просветительской работы, способствующие решению проблем, встречающихся в целевых обращениях	Умеет: разрабатывать планы и программы профилактической и просветительской работы, способствующие решению проблем, встречающихся в целевых обращениях	Не умеет разрабатывать планы и программы профилактической и просветительской работы, способствующие решению проблем, встречающихся в целевых обращениях
Владеет: Навыками реализации планов и программ профилактической и просветительской работы в области психологии образования	Владеет: навыками реализации планов и программ профилактической и просветительской работы в области психологии образования	Не владеет навыками реализации планов и программ профилактической и просветительской работы в области психологии образования
ОПК-7.3. Владеет приемами стимулирования интереса аудитории к психологическим знаниям, практике и услугам		
Знает: Принципы построения психологической работы и принципы профессиональной этики	Знает: принципы построения психологической работы и принципы профессиональной этики	Не знает принципы построения психологической работы и принципы профессиональной этики
Умеет: Стимулировать интерес различной аудитории к психологическим знаниям, практике и услугам	Умеет: стимулировать интерес различной аудитории к психологическим знаниям, практике и услугам	Не умеет стимулировать интерес различной аудитории к психологическим знаниям, практике и услугам
Владеет: Навыками построения взаимодействия с аудиторией при передаче знаний, проведении практических занятий и предоставлении услуг	Владеет: навыками построения взаимодействия с аудиторией при передаче знаний, проведении практических занятий и предоставлении услуг	Не владеет навыками построения взаимодействия с аудиторией при передаче знаний, проведении практических занятий и предоставлении услуг
ОПК-10.1. Определяет потребности в обучении и развитии: анализирует концепции личностного и профессионального развития, основные подходы к планированию профессиональной карьеры; демонстрирует умения выявлять и анализировать информацию о потребностях обучающихся с помощью интервью и анализа документации в образовательном процессе; владеет приемами определения и согласования целей обучения и развития		
Знает: Психологические особенности возрастного развития, закономерности усвоения социокультурного опыта обучающихся	Знает: психологические особенности возрастного развития, закономерности усвоения социокультурного опыта обучающихся	Не знает психологические особенности возрастного развития, закономерности усвоения социокультурного опыта обучающихся

Умеет: Выявлять и анализировать психологическую информацию об обучающихся с помощью интервью и анализа документации	Умеет: выявлять и анализировать психологическую информацию об обучающихся с помощью интервью и анализа документации	Не умеет выявлять и анализировать психологическую информацию об обучающихся с помощью интервью и анализа документации
Владеет: Приемами определения и согласования целей обучения и развития обучающихся	Владеет: приемами определения и согласования целей обучения и развития обучающихся	Не владеет приемами определения и согласования целей обучения и развития обучающихся
ОПК-10.2. Создает программу обучения: демонстрирует знания психологических теорий обучения, воспитания, развития; использует педагогические модели и технологии с учетом возрастных профессиональных особенностей обучающихся, а также особых социальных групп населения; владеет приемами диагностики психологических проблем в педагогической деятельности и методами их разрешения		
Знает: Психологические теории обучения, воспитания, развития	Знает: психологические теории обучения, воспитания, развития	Не знает психологические теории обучения, воспитания, развития
Умеет: Использовать педагогические модели и технологии с учетом возрастных особенностей обучающихся и их принадлежности к особым социальным группам	Умеет: использовать педагогические модели и технологии с учетом возрастных особенностей обучающихся и их принадлежности к особым социальным группам	Не умеет использовать педагогические модели и технологии с учетом возрастных особенностей обучающихся и их принадлежности к особым социальным группам
Владеет: Приемами психологической диагностики и методами решения проблем	Владеет: приемами психологической диагностики и методами решения проблем	Не владеет приемами психологической диагностики и методами решения проблем



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

МЕТОДОЛОГИЯ И ПЛАНИРОВАНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Клинико-психологическое консультирование с основами психотерапии
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости

Вопросы к устному опросу:

1. Определение понятия «индуктивизм».
2. Какие цели могут быть достигнуты в таком типе исследования как квазиэксперимент?
3. Какие цели могут быть достигнуты в таком типе исследования как доэксперимент?
4. Какие цели могут быть достигнуты в таком типе исследования как истинный эксперимент?
5. Определение объяснительного принципа детерминизма.
6. Какой метод является общенаучным?
7. Какой тип шкалирования (измерения) приписывает объектам числовые значения, которые представляют положение объектов в последовательности, но не позволяет измерить, на сколько единиц и во сколько раз различается выраженность свойств у сравниваемых объектов?
8. Какой тип шкалирования (измерения) дает возможность выделять свойства объектов и сопоставлять их выраженность в терминах различия на определенное количество единиц, но не позволяет измерить, во сколько раз различается выраженность свойств у сравниваемых объектов?
9. Какой тип шкалирования (измерения) дает возможность выделять свойства объектов и сопоставлять их выраженность, позволяя измерить, во сколько раз различается выраженность свойств у сравниваемых объектов?
10. Какой тип шкалирования (измерения) не приписывает объектам числовых значений, позволяя разделить объекты на классы только на основе качественных переменных таким образом, что один и тот же объект не может одновременно принадлежать к разным классам?
11. Определение понятия «фальсификация гипотезы».
12. Определение понятия «джастификация гипотезы».
13. Определение понятия «верификация гипотезы».
14. Определение понятия «холизм».
15. Определение понятия «парадигма».
16. Определение понятия «фаллибилизм».
17. Каково основное содержание раздела «Аннотация» в статье, описывающей эмпирическое исследование?
18. Каково основное содержание раздела «Введение» в статье, описывающей эмпирическое исследование?
19. Какие подразделы должны содержаться в разделе «Методика» в статье, описывающей эмпирическое исследование?
20. Каково основное содержание раздела «Результаты» в статье, описывающей эмпирическое исследование?
21. Каково основное содержание раздела «Обсуждение результатов» в статье, описывающей эмпирическое исследование?
22. Можно ли в одной статье использовать разные способы (таблицы, рисунки, нарратив) для представления разных результатов или все результаты в одной статье должны быть представлены единообразно (только в виде таблиц, или только в виде рисунков, или только в виде нарратива)?
23. Что понимается под редукционизмом в процессе исследования психических явлений?

24. Как называется общенаучная, мировоззренческая концепция, рассматривающая развитие Вселенной, Космоса, Жизни, социальной организации, культуры как целостный, единый процесс?

25. Какой объяснительный принцип предполагает общность строения доступных (внешних) и скрытых (внутренних) от наблюдения продуктов и процессов взаимодействия?

26. Какая характеристика организации исследования обозначается термином «внешняя валидность»?

27. Какая характеристика организации исследования обозначается термином «внутренняя валидность»?

28. Каким термином можно обозначить результаты единичных наблюдений, которые получены впервые или по каким-либо причинам не могут быть повторены?

29. Научные знания могут быть опровергнуты в ходе новых эмпирических исследований или они обладают неоспоримой истинностью и не должны подвергаться сомнению?

30. Факторы, угрожающие внешней валидности исследования.

31. Факторы, угрожающие внутренней валидности исследования.

32. Определение понятия «зависимая переменная».

33. Определение понятия «независимая переменная».

34. Определение понятия «побочная переменная».

Задания к практическим занятиям:

Кейс 1. Феномен "тихого увольнения" (*Quiet Quitting*)

Ситуация: HR-директор крупной IT-компании замечает снижение вовлеченности сотрудников: они выполняют только должностные инструкции, перестали проявлять инициативу, но формально не увольняются.

Задание: Сформулируйте проблему исследования, определите объект и предмет изучения. Обоснуйте актуальность темы для российского рынка труда в 2025 году.

Кейс 2. Влияние гибридного формата на выгорание

Ситуация: Психолог частной практики отмечает приток клиентов — менеджеров среднего звена, жалующихся на истощение при работе из дома 3 дня в неделю.

Задание: определите исследовательскую проблему. Выделите ключевые переменные (независимую, зависимую и модулирующую).

Кейс 3. Кибербуллинг подростков в анонимных чатах

Ситуация: Учителя фиксируют рост тревожности у школьников, однако дети скрывают факты травли, так как она происходит вне поля зрения взрослых в Telegram-каналах класса.

Задание: Сформулируйте тему исследования. Опишите этические сложности доступа к полю исследования.

Кейс 4. Эффект отложенного материнства

Ситуация: Статистика показывает увеличение возраста рождения первого ребенка в мегаполисах до 32+ лет. Наблюдается рост послеродовой депрессии среди женщин старше 35 лет.

Задание: Сформулируйте научный аппарат исследования (цель, задачи, гипотеза). Укажите тип гипотезы (о связи или о различии).

Кейс 5. Нейромаркетинг упаковки

Ситуация: Производитель эко-продуктов хочет понять, влияет ли цвет крафтовой упаковки на восприятие натуральности товара по сравнению с глянцевым пластиком.

Задание: определите объект и предмет. Сформулируйте нулевую (H_0) и альтернативную (H_1) гипотезы.

Кейс 6. Эффект Хоторна в классе

Ситуация: Исследователь изучает влияние новой методики преподавания на успеваемость. Студенты знают, что за ними наблюдают, и их оценки резко растут в первые две недели, а затем падают.

Задание: Назовите угрозу внутренней валидности. Предложите дизайн контроля данного эффекта.

Кейс 7. Инструментальная ошибка (Fatigue Effect)

Ситуация: при тестировании памяти испытуемому предъявляют список из 100 слов подряд без перерывов. К концу списка количество воспроизведенных слов стремится к нулю.

Задание: Какой вид угрозы валидности здесь присутствует? Как изменить процедуру (протокол), чтобы минимизировать этот артефакт?

Кейс 8. Смещение выборки (Selection Bias)

Ситуация: Исследование эффективности онлайн-курса мотивации проведено на студентах-психологах 1 курса. Результаты экстраполируются на всех работающих людей России.

Задание: оцените внешнюю валидность. Какие характеристики выборки ограничивают генерализацию выводов?

Кейс 9. Регрессия к среднему

Ситуация: для тренинга отобрали группу самых тревожных студентов (по верхней границе шкалы). После тренинга их показатели тревоги снизились.

Задание: можно ли утверждать об эффективности тренинга? Объясните феномен статистической регрессии и предложите способ проверки истинной эффективности (наличие контрольной группы).

Кейс 10. Диффузия лечения

Ситуация: В эксперименте одна группа получает новый препарат от бессонницы, вторая — плацебо. Участники живут в одном общежитии и общаются.

Задание: Какая угроза валидности возникает? Как изолировать группы друг от друга методологически?

Кейс 11. Лонгитюд против метода срезов

Задача: изучить развитие интеллекта у детей от 3 до 18 лет.

Задание: сравните лонгитюдный план и метод поперечных срезов для этой задачи. Укажите плюсы и минусы каждого применительно к данному кейсу.

Кейс 12. Квазиэксперимент (Before-After)

Ситуация: В городе ввели закон о запрете продажи алкоголя после 22:00. Психологи хотят оценить уровень бытового насилия через год.

Задание: Спроектируйте квазиэкспериментальный план. Почему это нельзя назвать "истинным" экспериментом?

Кейс 13. Факторный дизайн 2×2

Ситуация: изучается влияние сна и кофеина на скорость реакции водителей. Факторы: Сон (8 часов / 4 часа) и Кофеин (есть / нет).

Задание: Нарисуйте схему факторного плана. Сколько ячеек в дизайне? Что такое главный эффект и взаимодействие факторов?

Кейс 14. Одногрупповый претест-посттест дизайн

Ситуация: Психолог внедряет тренинг уверенности в группе из 10 человек. Замеры проводятся до и после.

Задание: критически оцените данный дизайн. Какие альтернативные объяснения роста уверенности возможны помимо самого тренинга?

Кейс 15. Перекрестный дизайн (Cross-over)

Ситуация: тестируются два обезболивающих препарата (А и Б). Группы пациентов должны получить оба лекарства в разное время.

Задание: Составьте последовательность применения препаратов для двух групп, учитывая необходимость периода "вымывания" (washout period).

Кейс 16. Проблема достижимости (Accessibility Sample)

Ситуация: Магистрант проводит исследование лидерских качеств, опрашивая своих друзей-студентов во ВКонтакте.

Задание: как называется такой тип выборки? В чем главная опасность полученных данных? Предложите стратегию формирования репрезентативной выборки.

Кейс 17. Snowball Sampling (Метод снежного кома)

Ситуация: нужно изучить закрытое сообщество коллекционеров редких монет.

Задание: Опишите алгоритм построения выборки методом "снежного кома". Риск систематической ошибки при таком подходе.

Кейс 18. Стратифицированная выборка

Задача: провести опрос удовлетворенности жизнью в РФ (население 146 млн).

Задание: По каким стратифицирующим признакам нужно разбить генеральную совокупность, чтобы выборка была точной? Рассчитайте примерный размер выборки для погрешности 3%.

Кейс 19. Отказы от участия (Non-response bias)

Ситуация: на анкету ответили преимущественно женщины старшего возраста, мужчины проигнорировали запрос.

Задание: как это исказит данные об уровне агрессии в обществе? Меры профилактики отказов.

Кейс 20. Этический рекрутмент уязвимых групп

Ситуация: Исследование психологических травм беженцев.

Задание: Разработайте протокол информированного согласия, учитывающий возможную ретравматизацию при ответах на вопросы.

Кейс 21. Корреляция и Каузальность

Результат: Выявлена сильная положительная корреляция ($r=0.85$) между продажами мороженого и количеством утоплений в июле.

Задание: означает ли это, что мороженое убивает? Объясните роль третьей переменной (confounding variable).

Кейс 22. Ошибка выжившего (Survivorship Bias)

Ситуация: Анализ успешных стартаперов показал, что большинство из них бросили университет.

Задание: В чем логическая ловушка этого вывода? Где находятся "невидимые" данные?

Кейс 23. Смешивающая переменная

Результат: Дети, играющие в видеоигры, имеют более высокий IQ.

Задание: предложите латентную переменную (например, доход семьи), которая может влиять и на наличие приставки, и на образование/IQ.

Кейс 24. Размер эффекта (Effect Size)

Результат: Различия средних по t -критерию значимы ($p < 0.05$), но разница составляет всего 0.5 балла по 100-балльной шкале.

Задание: как интерпретировать результат практически? Зачем нужен показатель Коэна (d)?

Кейс 25. P-hacking (подгонка p-value)

Ситуация: Исследователь проверил 20 разных гипотез на одной выборке и нашел одну со значимостью $p=0.04$.

Задание: является ли этот результат достоверным? Что такое поправка Бонферрони и зачем она нужна?

Критерии и шкалы оценивания работы студентов на практических/лабораторных занятиях

Оценка	Критерии оценивания
«отлично»	Оценка «отлично» выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в

	соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.
«хорошо»	Оценка «хорошо» выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.
«удовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.
«неудовлетворительно»	Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (тестовые задания, кейсовые задания и т.п.)

Задание	Индикатор
Задание 1. Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Вербальная коммуникация в академической среде требует соблюдения норм кодифицированного литературного языка для обеспечения однозначности интерпретации. Какой функциональный стиль русского языка является доминирующим при составлении текста научной статьи, диссертации или монографии? А) Разговорный; Б) Художественный; В) Научный; Г) Официально-деловой. Ответ: В	УК-4.1
Задание 2. Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Академическое письмо регламентируется правилами цитирования, предотвращающими плагиат и обеспечивающими преемственность научного знания. Как называется дословное включение фрагмента чужого текста в собственную работу, оформленное кавычками и ссылкой на источник? А) Парафраз; Б) Прямое цитирование; В) Аннотирование; Г) Тезирование. Ответ: Б	УК-4.2
Задание 3. Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Организация совместной деятельности предполагает использование цифровых платформ для синхронизации действий участников распределенной команды.	УК-4.1

Какой программный инструмент относится к классу систем управления проектами (<i>Task Management</i>) для организации исследовательской работы? А) Microsoft Excel; Б) Trello / Jira; В) Adobe Photoshop; Г) WinRAR. Ответ: Б	
Задание 4. Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Оформление библиографического аппарата исследования подчиняется государственным стандартам, унифицирующим описание источников. Согласно ГОСТ Р 7.0.100–2018, какой обязательный элемент содержит библиографическое описание книги после указания авторов и названия? А) Год издания; Б) Место издания: Издательство; В) Количество страниц; Г) Тираж. Ответ: Б	УК-4.2
Задание 5. Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Международная научная коммуникация опирается на англоязычную терминологическую базу психологических наук. Как переводится фундаментальный термин психологии «Dependent Variable»? А) Независимая переменная; Б) Зависимая переменная; В) Побочная переменная; Г) Контролируемая переменная. Ответ: Б	УК-4.3
Задание 6. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы. Устная презентация результатов эмпирического исследования имеет регламентированную структуру, обеспечивающую логику восприятия данных аудиторией. Какие структурные элементы обязательно включает устный доклад на научной конференции согласно международным стандартам? А) Introduction (Introduction/Background); Б) Methods (Methodology); В) Results (Findings); Г) Discussion & Conclusion. Ответ: А, Б, В, Г	УК-4.4
Задание 7. Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Методология науки различает уровни анализа реальности, определяющие общую стратегию познавательной деятельности исследователя. Какой уровень методологического анализа отвечает за философские основания науки и универсальные принципы познания? А) Технологический; Б) Конкретно-научный; В) Общенаучный; Г) Философский (мировоззренческий). Ответ: Г	ОПК-1.1
Задание 8. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Логика научного поиска строится на дедуктивном выводе проверяемых следствий из общей теоретической конструкции. Как называется утверждение о предполагаемой связи между переменными, которое выдвигается для последующей эмпирической проверки? А) Теорема; Б) Аксиома; В) Гипотеза; Г) Постулат. Ответ: В	ОПК-1.2

Задание 9. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Валидность измерительного инструмента определяет точность, с которой он отражает исследуемый конструкт. Как называется вид валидности, отражающий степень репрезентативности тестовых заданий по отношению к измеряемой области поведения? А) Содержательная валидность; Б) Критериальная; В) Текущая; Г) Дифференциальная. Ответ: А	ОПК-1.3
Задание 10. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Этический кодекс психолога накладывает строгие ограничения на процедуру сбора первичных данных от респондентов. Какой документ подтверждает добровольное согласие участника на участие в исследовании после ознакомления с его целями и рисками? А) Декларация; Б) Информированное согласие; В) Доверенность; Г) Патент. Ответ: Б	ОПК-1.4
Задание 11. Прочитайте текст и установите последовательность Эффективная командная работа над научным проектом требует распределения ролей и отслеживания статуса выполнения задач каждым участником. Установите порядок этапов планирования коммуникации внутри исследовательской группы: 1) Распределение зон ответственности и назначение исполнителей; 2) Проведение установочного совещания (Kick-off meeting); 3) Определение каналов оперативной связи (Slack, Telegram channels); 4) Фиксация протокола встречи и постановка задач в таск-трекере. Ответ: 2 → 3 → 1 → 4	УК-4.1
Задание 12. Прочитайте текст и установите последовательность Структура аналитического обзора литературы предполагает движение от общего описания проблемы к частному фокусу собственного исследования. Установите правильную логику построения раздела «Literature Review»: 1) Выявление «белых пятен» (research gap) в существующих знаниях; 2) Обзор классических теорий феномена; 3) Формулировка собственной позиции автора; 4) Анализ современных эмпирических исследований последних 5 лет. Ответ: 2 → 4 → 1 → 3	УК-4.2
Задание 13. Прочитайте текст и установите последовательность Планирование квазиэкспериментального дизайна требует последовательной верификации исходных условий перед применением воздействия. Установите этапы реализации плана с неэквивалентной контрольной группой: 1) Применение экспериментального воздействия только в одной группе; 2) Проведение пре-тестового замера зависимой переменной в обеих группах; 3) Проведение пост-тестового измерения; 4) Статистическая оценка достоверности межгрупповых различий прироста показателей. Ответ: 2 → 1 → 3 → 4	ОПК-1.2
Задание 14. Прочитайте текст и установите последовательность Процедура статистической обработки количественных данных требует соблюдения алгоритма проверки допущений перед выбором параметрического критерия. Установите порядок первичной обработки массива данных в SPSS/Jamovi: 1) Проверка распределения на нормальность (тест Шапиро-Уилка); 2) Кодирование сырых данных и ввод в таблицу (Data View); 3) Расчет описательных статистик (M, SD); 4) Выбор статистического критерия на основе типа шкалы и нормальности.	ОПК-1.4

Ответ: 2 → 3 → 1 → 4 Задание 15. Прочитайте текст и установите последовательность Подготовка рукописи к публикации в международном журнале требует адаптации структуры под стандарты конкретного издательства. Установите типичную структуру сопроводительного письма (Cover Letter) главному редактору журнала: 1) Краткое резюме ключевых выводов и новизны («Take-home message»); 2) Заявление об отсутствии конфликта интересов; 3) Приветствие и название рукописи; 4) Обоснование соответствия рукописи профилю данного журнала. Ответ: 3 → 4 → 1 → 2	УК-4.4
Задание 16. Прочитайте текст и установите соответствие Тип измерительной шкалы определяет допустимые математические операции над данными. Установите соответствие между типом шкалы Стивенса и примером психологической переменной: 1. Номинальная 2. Порядковая 3. Интервальная 4. Шкала отношений А) Результаты теста IQ (где нет абсолютного нуля интеллекта); Б) Темперамент по типу ВНД (сангвиник, холерик); В) Баллы ЕГЭ или место в рейтинге успеваемости; Г) Время реакции в миллисекундах или возраст в годах. Ответ: 1-Б, 2-В, 3-А, 4-Г	ОПК-1.3
Задание 17. Прочитайте текст и установите соответствие При разработке диагностического инструментария необходимо соотносить теоретический конструкт с наблюдаемыми индикаторами. Установите связь между латентным конструктом и операциональным индикатором: 1. Когнитивная ригидность 2. Алекситимия 3. Профессиональное выгорание 4. Прокрастинация А) Торонтская шкала алекситимии (TAS-20); Б) Тест смысловых ориентаций (СМО); В) Шкала эмоционального истощения МБИ; Г) Тест словесно-цветовой интерференции Струпа. Ответ: 1-Г, 2-А, 3-В, 4-Б	ОПК-1.2
Задание 18. Напишите определение термина, используемого для обозначения угрозы внутренней валидности, связанной с естественным биологическим развитием испытуемых в ходе длительного лонгитюда. Ответ: Естественное созревание (Maturation).	УК-4.3
Задание 19. Назовите международный этический принцип проведения биомедицинских и поведенческих исследований, требующий честного информирования участников о дизайне до их включения в проект. Ответ: Принцип информированного согласия (Informed Consent).	ОПК-1.4
Задание 20. Сформулируйте краткое определение понятия «эффект регрессии к среднему» (regression to the mean) как артефакта отбора групп. Ответ: Статистический феномен, заключающийся в том, что экстремально высокие или низкие показатели при первом измерении имеют тенденцию приближаться к среднему значению при повторном измерении независимо от внешних воздействий.	ОПК-1.2 ОПК-1.3
Задание 24.> Опишите ключевое отличие истинного эксперимента от квазиэксперимента с точки зрения процедуры формирования групп. Ответ: В истинном эксперименте используется рандомизация (случайное распределение), гарантирующая эквивалентность групп, тогда как в	ОПК-1.2 ОПК-1.3

квазиэксперименте группы уже сформированы (естественные группы), и равенство начальных условий лишь предполагается или замеряется.	
--	--

Критерии и шкала оценивания:

Оценка	Количество баллов
«отлично» /зачтено	83-100 баллов
«хорошо»/ зачтено	68-82 балла
«удовлетворительно»/ зачтено	50-67 баллов
«неудовлетворительно»/ не зачтено	0-49 баллов

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

	Отлично/зачтено	Хорошо/зачтено	Удовлетворительно/ зачтено	Неудовлетворительно /не зачтено
УК-4.1. Устанавливает контакты и организует общение в соответствии с потребностями совместной деятельности, используя современные коммуникационные технологии	Студент инициирует профессиональное взаимодействие в цифровой среде (создание чатов проектов, рассылка приглашений на опросы), соблюдает сетевой этикет, эффективно использует инструменты совместной работы (Google Docs, Trello, Zoom) для координации команды исследования без конфликтов	Студент поддерживает коммуникацию по запросу, использует базовые функции софта. Взаимодействие организовано, но требует периодических напоминаний преподавателя или дублирования информации из-за технических накладок	Коммуникация носит реактивный характер. Студент отвечает с задержкой, испытывает трудности при использовании облачных сервисов для обмена данными, игнорирует правила делового общения в сети	Полное отсутствие коммуникации в учебных чатах/форумах. Нежелание или неспособность использовать предложенные платформы для сдачи работ или обсуждения проекта
УК-4.2. Составляет в соответствии с нормами русского языка деловую документацию разных жанров (рефераты, эссе, обзоры, статьи и т.п.)	Текстовый продукт (реферат обзора литературы, протокол) оформлен идеально по ГОСТу. Язык научный, терминологически точный, отсутствуют стилистические и грамматические ошибки. Структура текста логична, выводы аргументированы ссылками на источники	Работа соответствует требованиям, но содержит незначительные погрешности в оформлении списка литературы или сносок. Допущены единичные речевые ошибки, не искажающие смысл научного текста. Логика изложения сохранена	Оформление небрежное, смешение стилей (бытовой и научный). Многочисленные опечатки и грамматические ошибки. Нарушена структура (отсутствуют выводы или введение), низкая оригинальность текста (плагиат)	Работа представляет собой копираст фрагментов чужих текстов без ссылок. Грубые нарушения норм академического письма, текст нечитаем или полностью лишен научной структуры
УК-4.3. Создает различные академические или профессиональные тексты на иностранном языке	Студент самостоятельно осуществляет поиск англоязычных источников (Scopus, Web of Science), пишет качественный обзор литературы	Понимает основное содержание профильных статей, может составить	Использует только онлайн-переводчики без редактирования. Текст содержит грубые смысловые искажения терминов.	Отказ от использования иностранной литературы. Невозможность прочитать даже

	(Abstract/Literature Review) на иностранном языке с корректным использованием APA Style	краткую аннотацию или перевести ключевые тезисы. Допускает лексико-грамматические ошибки, не мешающие пониманию сути.	Способен лишь подписать графики на английском языке	название статьи или методику зарубежного автора
УК-4.4. Представляет результаты академической и профессиональной деятельности на различных публичных мероприятиях, включая международные, выбирая наиболее подходящий формат	Выступление структурировано (IMRAD), укладывается в тайминг. Свободное владение материалом, уверенные ответы на вопросы аудитории. Использование качественной визуализации данных (инфографика, диаграммы), соблюдение регламента конференции	Доклад прочитан по бумажке, зрительный контакт минимален. Презентация перегружена текстом. Ответы на вопросы вызывают затруднение, требуется помощь научного руководителя	Монотонное чтение слайдов. Отсутствие понимания материала (не может пояснить цифры на графике). Технические сбои презентации, которые студент не может устранить	Отказ от выступления. Презентация отсутствует или состоит из одного заголовочного слайда. Неспособность ответить ни на один вопрос по теме своей же работы
ОПК-1.1. Определяет методологические основания и принципы исследований в изучаемой предметной области	Студент четко различает уровни методологии (философский, общенаучный, конкретно-научный). Обосновывает выбор парадигмы (позитивизм, конструктивизм) применительно к своей теме	Называет основные методологические принципы отечественной психологии (единство сознания и деятельности и др.), но затрудняется применить их к конкретной задаче	Смешивает понятия «методология», «метод» и «методика». Выбирает подход случайно, без обоснования его преимуществ перед другими	Методологическая рефлексия отсутствует. Исследование строится на бытовом представлении о науке («просто спросим людей»)
ОПК-1.2. Разрабатывает дизайн исследования на основе анализа типологии, принципов разработки и требований к дизайну психологического исследования; обосновывает актуальность, выдвигает научные гипотезы, формулирует задачи, разрабатывает дизайн, программу и рабочие планы	Идеальный исследовательский проект: проблема вытекает из противоречия, цель конкретна, задачи декомпозируют цель. Гипотеза статистическая (H_0/H_1), проверяемая. Дизайн (эксперимент/корреляция) выбран строго под задачу	Проект целостный, но формулировки размыты («изучить влияние всего на всё»). Гипотеза описательная, а не причинно-следственная. Выбор дизайна допустим, но есть более эффективные альтернативы	Задачи дублируют цель. Гипотезы нет или она тривиальна. Несоответствие методов задачам	Хаотичный набор идей. Отсутствие связи между целью, задачами и методами. Невозможность определить тип исследования (эмпирическое оно или теоретическое).

теоретического и эмпирического исследования в психологической науке и практике; владеет приемами формулировки гипотез, подбора исследовательских планов и методов анализа данных для их проверки				
ОПК-1.3. Разрабатывает методический инструментальный исследования на основе знания современных методов психологии и возможности их применения для решения различных исследовательских задач; знает проблемы измерения в психологии и умеет применять основные подходы к их решению; выбирает и обосновывает методы психологического исследования и обработки полученных данных и/или самостоятельно разрабатывает новые методы исследований	Инструментарий валидизирован (или обоснована его валидность). Проведен расчет надежности (α -Кронбаха). Подобраны адекватные шкалы измерения (интервальная/отношений), исключая артефакты. При необходимости разработана авторская методика с пилотажем	Используется готовый тест без проверки его психометрических свойств на данной выборке. Шкалы подобраны верно, но обоснование выбора критериев статистики поверхностно	Инструменты выбраны хаотично (например, использование параметрической корреляции Пирсона для ранговых данных). Проблемы валидности и надежности игнорируются	Измерение проводится «на глаз» или бинарными вопросами «да/нет» там, где нужна шкала интенсивности. Отсутствие понимания того, как превратить свойство личности в число
ОПК-1.4. Реализует программу исследования: знает научные и этические стандарты проведения и представления результатов исследования в психологии; умеет исходя из сформированного	Соблюдение Кодекса этики психолога РФ (информированное согласие, анонимность). Данные обработаны в SPSS/Jamovi/R. Проверены допущения тестов (нормальность). Результаты интерпретированы через размеры эффектов (<i>effect size</i>), а не только p-value.	Этика соблюдена формально. Статистический анализ проведен верно, но проверка допущений пропущена. Интерпретация заходит в область домыслов, выходящих за	Этические нормы нарушены (данные хранятся открыто). Ошибки в выборе критерия (t-test вместо ANOVA). Выводы противоречат результатам таблиц. Оформление отчета небрежное	Фальсификация данных или плагиат анализа. Игнорирование этики (опрос несовершеннолетних без согласия). непонимание разницы между средним значением и корреляцией

дизайна исследования планировать и организовывать сбор, обработку, анализ и хранение эмпирических данных, соблюдая научные и этические стандарты и обеспечивая достоверность результатов исследования; владеет навыками подготовки, оформления и презентации отчета о проведенном исследовании	Написан отчет по стандарту IMRAD	рамки полученных цифр		
--	-------------------------------------	--------------------------	--	--



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА ПСИХОДИАГНОСТИКИ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Клинико-психологическое консультирование с основами психотерапии
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости

Тест по теме 1 «Психодиагностика как научная дисциплина»

Теоретическими источниками возникновения психодиагностики являются (выберите все подходящие варианты):

- экспериментальная психология;
- дифференциальная психология;
- социальная психология;
- возрастная психология;
- педагогическая психология;

Практическое и теоретическое значение исследований А. Бине заключается в... (выберите все подходящие варианты):

- создании новой методологии оценки интеллекта;
- создании методики для дифференциации детей способных к учению, от страдающих прирожденными дефектами;
- создании методики для группового, а не индивидуального тестирования;
- появлении термина «умственный возраст»;
- появлении термина «флюидный интеллект»;
- появлении термина «когнитивный стиль»;

Теоретическими основаниями проективного метода диагностики являются (выберите все подходящие варианты):

- Психоанализ;
- Бихевиоризм;
- Ассоцианизм;
- Гештальтпсихология;
- Теория деятельности;

Укажите причины приостановки отечественных работ по психодиагностике в 1930-е гг.

- данные психодиагностики о существовании интеллектуальных различий между слоями и классами общества;
- формальное использование некоторых теоретически необоснованных тестов;
- появление большого количества вторичных исследований, копирующих западные работы;
- использование личностных опросников для решения задач профотбора;
- ориентация на использование проективных техник в психодиагностическом обследовании;
- получение высоких баллов по тесту интеллекта школьниками не зависимо от их академической успеваемости;

Формализованные тесты отличаются от неформализованных методик (выберите все подходящие варианты):

- инструкции сообщаются испытуемым по-разному;
- ни одному испытуемому не дается никаких преимуществ перед другими;
- в процессе обследования отдельным испытуемым даются дополнительные пояснения;
- время на выполнение заданий не ограничивается;
- для диагностики используется разнообразный стимульный материал;
- для анализа полученных данных используется единый алгоритм;
- диагностика проводится в максимально сходных условиях;
- существует возможность различных интерпретаций, полученных баллов;

Тест - это:

- косвенная самооценка испытуемым собственного поведения
- решение задач за определенный промежуток времени
- выражения степени предпочтения того или иного стимула
- ответы испытуемого на вопросы о сходстве/различиях между людьми

Научное наблюдение характеризуется:

- минимальным влиянием психодиагноста на собираемые данные
- отсутствием постановки проблемы;
- выбором ситуаций для наблюдения;
- определением особенностей поведения, которые должны стать объектом наблюдения;
- разработанной системой фиксации и записи результатов;
- оценкой поведения человека по критерию «правильно/неправильно»;

В различных направлениях термин «интеллект» определяют, как (выберите все подходящие варианты):

- как способность общаться с людьми
- как способности обучаться
- как способности оперировать абстракциями
- как способности адаптироваться к новым условиям жизни
- как способность зарабатывать много денег
- как способность занимать высокое положение в обществе

Попытки определить креативность посредством познавательных переменных позволили Дж. Гилфорду и его сотрудникам выделить ряд гипотетических интеллектуальных способностей, характеризующих креативность. Выберите все подходящие их списка:

- ригидность мысли
- беглость мысли
- гибкость мысли
- инертность
- оригинальность
- любознательность
- иррелевантность
- фантастичность
- пластичность

Укажите основные виды личностных опросников:

- опросники предпочтений
- типологические опросники
- опросники черт личности
- опросники знаний
- опросники мотивов
- опросники интересов
- опросники ценностей
- опросники коммуникации
- опросники умений
- опросники конфликтов
- опросники аттитюдов

К недостаткам проективных методов относят:

- стандартизированные условия проведения
- отсутствие тестовых норм
- неоднородность проективной гипотезы
- относительно неструктурированная задача, допускающая неограниченное разнообразие возможных ответов;
- выявление скрытых, неосознаваемых, завуалированных сторон личности

Укажите классы проективных методов:

- аттитюдные
- рефрактивные
- образные
- имприссивные
- катертические
- содержательные
- экспрессивные
- установочные
- аддитивные
- конститутивные
- типологические
- конструктивные

Идиографический подход к психодиагностике направлен на:

- предсказание усредненных случаев, отражающих общие закономерности
- описание и объяснение сложного целого, с учетом индивидуального своеобразия
- количественную оценку поведения человека и соотнесение результатов с тестовыми нормами

Укажите основные правила сообщения диагностических результатов (выберите все подходящие ответы):

- результаты сообщаются заказчику в виде баллов, процентов и других числовых показателей
- диагностическая информация должна сообщаться в содержательной форме пригодной для использования
- результаты психодиагностики нужно сопровождать объяснениями, даваемыми психологами-профессионалами
- рекомендуется сообщение результатов диагностирования в ходе консультации
- должна использоваться только устная форма сообщения результатов
- результаты психодиагностики детей и подростков следует сообщать только им

Тест по теме 2 «Основы психометрии»

Укажите какие правила необходимо соблюдать для построения репрезентативной выборки (выберите все подходящие варианты)

- каждая единица генеральной совокупности должна иметь равную вероятность попадания в выборку;
- выборка переменных производится независимо от изучаемого признака;
- отбор производится из не однородной совокупности;
- число единиц должно быть минимальным;
- выборка и генеральная совокупность по возможности статистически однородны;
- выборка респондентов производится из круга общения психодиагноста;

Критерии оценки результатов диагностических испытаний:

- легкость заданий
- надежность
- валидность
- быстрота анализа результатов
- дискриминативность
- наличие правильных ответов
- наличие тестовых норм

Надежность методики это:

- это комплексная характеристика, включающая, с одной стороны, сведения о том, пригодна ли методика для измерения того, для чего она была создана, а с другой стороны, какова ее действенность, эффективность, практическая полезность
- возможность по итогам выполнения теста подразделить респондентов на адекватное число групп
- относительное постоянство, устойчивость, согласованность результатов теста при первичном и повторном его применении на одних и тех же испытуемых

Укажите какие виды надежности существуют:

- очевидная надежность
- ретестовая надежность
- внутренняя согласованность
- надежность параллельных форм
- прогностическая надежность
- критериальная надежность

Валидность методики это:

- это комплексная характеристика, включающая, с одной стороны, сведения о том, пригодна ли методика для измерения того, для чего она была создана, а с другой стороны, какова ее действенность, эффективность, практическая полезность
- относительное постоянство, устойчивость, согласованность результатов теста при первичном и повторном его применении на одних и тех же испытуемых
- возможность по итогам выполнения теста подразделить респондентов на адекватное число групп

Соотнесите виды валидности с определениями:

1. Теоретическая валидность	А. Исследователя интересует само свойство, измеряемое методикой
2. Прагматическая валидность	Б. Исследователя интересует доказательство, что нечто, измеряемое методикой, имеет связь с определенными областями практики
3. Экологическая валидность	В. Исследователь обосновывает степень соответствия заданий/вопросов методики исследуемой реальности

Предположим, что следующие четыре испытуемых были протестированы в составе большой группы, которая имеет приблизительно нормальное распределение оценок. Их результаты: Ребекка: $z = -2,15$ Шэрон: $z = 2,15$ Рональд: $z = 1,50$ Шелдон: $z = 0,70$. Приблизительно какой процент испытуемых в группе будет иметь оценку ниже, чем у Ребекки?

- 1,6% оценок ниже, чем у Ребекки
- 2,3% оценок ниже, чем у Ребекки
- 0,6% оценок ниже, чем у Ребекки

- 2,6% оценок ниже, чем у Ребекки

Предположим, что следующие четыре испытуемых были протестированы в составе большой группы, которая имеет приблизительно нормальное распределение оценок. Их результаты: Ребекка: $z = -2,15$ Шэрон: $z = 2,15$ Рональд: $z = 1,50$ Шелдон: $z = 0,70$. Приблизительно какой процент испытуемых будет иметь оценку выше, чем у Шэрон?

- 2,6% оценок выше, чем у Шарон.
- 1,6% оценок выше, чем у Шарон.
- 3,6% оценок выше, чем у Шарон.
- 0,6% оценок выше, чем у Шарон.

Предположим, что следующие четыре испытуемых были протестированы в составе большой группы, которая имеет приблизительно нормальное распределение оценок. Их результаты: Ребекка: $z = -2,15$ Шэрон: $z = 2,15$ Рональд: $z = 1,50$ Шелдон: $z = 0,70$. Приблизительно какой процент испытуемых будет иметь оценку между результатами Рональда и Шэрон?

- 5,1% оценок находится между оценками Рональда и Шарон.
- 10,1% оценок находится между оценками Рональда и Шарон.
- 5,8% оценок находится между оценками Рональда и Шарон.
- 1,6% оценок находится между оценками Рональда и Шарон.

Предположим, что следующие четыре испытуемых были протестированы в составе большой группы, которая имеет приблизительно нормальное распределение оценок. Их результаты: Ребекка: $z = -2,15$ Шэрон: $z = 2,15$ Рональд: $z = 1,50$ Шелдон: $z = 0,70$. Какая из оценок четырех испытуемых вероятнее всего будет встречаться чаще в полном распределении оценок группы испытуемых?

- Оценка Ребеки
- Оценка Шэрон
- Оценка Рональда
- Оценка Шелдона

Пяти студентам были присвоены следующие оценки по трем вопросам в форме эссе.

	Оценка		
Энн	9	8	7
Билл	5	3	4
Кэрол	8	8	7
Дэвид	7	6	8
Эрин	6	5	7

Какова корреляция между заданиями 1 и 2?

- Коэффициент корреляции равен 0,975
- Коэффициент корреляции равен 0,447
- Коэффициент корреляции равен -0,975
- Коэффициент корреляции равен -0,447

Предположим, что преподаватель предложил учащимся тест-викторину из 15 заданий; за правильный ответ на каждое задание присваивается 1 балл. Средняя оценка по тесту равна 10 баллам, а стандартное отклонение равно 3. Корреляция оценок по этой викторине с оценками по предыдущей викторине равна 0,56. Предположим, что преподаватель позже решил, что за каждое задание следует присваивать 5 баллов и поэтому умножил оценку каждого испытуемого на 5. Как это умножение отразится на величине среднего выборочного?

- Среднее значение будет равно 50

- Среднее значение будет равно 10
- Среднее значение будет равно 5

Предположим, что преподаватель предложил учащимся тест-викторину из 15 заданий; за правильный ответ на каждое задание присваивается 1 балл. Средняя оценка по тесту равна 10 баллам, а стандартное отклонение равно 3. Корреляция оценок по этой викторине с оценками по предыдущей викторине равна 0,56. Предположим, что преподаватель позже решил, что за каждое задание следует присваивать 5 баллов и поэтому умножил оценку каждого испытуемого на 5. Как это умножение отразится на величине стандартного отклонения оценок испытуемых?

- Отклонение оценки каждого испытуемого будет в 5 раз больше
- Отклонение оценки каждого испытуемого будет в 10 раз больше
- Отклонение оценки каждого испытуемого будет в 3 раз больше

Предположим, что преподаватель предложил учащимся тест-викторину из 15 заданий; за правильный ответ на каждое задание присваивается 1 балл. Средняя оценка по тесту равна 10 баллам, а стандартное отклонение равно 3. Корреляция оценок по этой викторине с оценками по предыдущей викторине равна 0,56. Предположим, что преподаватель позже решил, что за каждое задание следует присваивать 5 баллов и поэтому умножил оценку каждого испытуемого на 5. Как это умножение отразится на величине дисперсии?

- Дисперсия составит 225 единиц
- Дисперсия составит 525 единиц
- Дисперсия составит 125 единиц

Предположим, что преподаватель предложил учащимся тест-викторину из 15 заданий; за правильный ответ на каждое задание присваивается 1 балл. Средняя оценка по тесту равна 10 баллам, а стандартное отклонение равно 3. Корреляция оценок по этой викторине с оценками по предыдущей викторине равна 0,56. Предположим, что преподаватель позже решил, что за каждое задание следует присваивать 5 баллов и поэтому умножил оценку каждого испытуемого на 5. Как это умножение скажется на корреляции с оценками по предыдущей викторине?

- Корреляция будет неизменной
- Корреляция увеличиться
- Корреляция уменьшиться

Для каждой из приведенных ниже ситуаций укажите, вносит ли описанное событие случайный или систематический вклад в ошибку измерения для тестовой оценки испытуемого.

А. Наблюдатель, оценивающий рекомендации по поведению в течение интервью адвоката с клиентом, имеет тенденцию к завышению оценок женщин-адвокатов по сравнению с адвокатами-мужчинами по заданиям, имеющим отношение к взаимопониманию с клиентом.	1. Случайный вклад 2. Систематический вклад
Б. Испытуемый, получающий математический тест, отвлечен шумом в соседней аудитории, вследствие чего делает ошибку при вычислении ответа.	1. Случайный вклад 2. Систематический вклад
В. Студент на занятиях по психологии делает опisku в утверждении из лекции преподавателя и позже неправильно отвечает на задание теста, основанное на этой информации.	1. Случайный вклад 2. Систематический вклад

Для каждой ситуации укажите тип оценки надежности, который будет наиболее подходящим для следующих условий.

А. Школьный учитель хочет проверить на учениках своего класса надежность итогового теста по биологии, содержащего задания с множественным выбором.	1. Оценка внутренней согласованности 2. Надежность по методу эквивалентных форм 3. Ретестовая надежность
--	--

Б. Психолог-консультант хочет разработать два набора аттитюдов, один из которых предназначен для использования в качестве предварительного теста (претеста), а другой – в качестве выходного теста (посттеста) для программы отвыкания от наркотиков (программа длится только один день).	1. Оценка внутренней согласованности 2. Надежность по методу эквивалентных форм 3. Ретестовая надежность
В. Единственная форма стандартизированного теста учебных достижений охватывает области медицины с помощью дихотомически оцениваемых заданий по трем разделам: здоровому питанию, контролю за ходом болезни и воспроизводству жизни человека. Разработчик теста задается вопросом, что лучше: выставить единственную оценку или отдельные оценки по каждой области содержания субтестов?	1. Оценка внутренней согласованности 2. Надежность по методу эквивалентных форм 3. Ретестовая надежность
Г. Национальный экзамен для поступления в колледж проводится осенью и весной. В этих двух случаях используются различные формы теста. Представители дирекции колледжа, занимающиеся вопросами поступления, хотят удостовериться в том, что время года, когда предъявляется тест, не влияет на его результаты.	1. Оценка внутренней согласованности 2. Надежность по методу эквивалентных форм 3. Ретестовая надежность

Вопросы для обсуждения по теме 4 «Отраслевая психодиагностика»

Какие требования к профессионализму психолога предъявляет работа с разными группами методик?

Как соотносятся разные группы методик в комплексном психологическом обследовании?

Каковы основные диагностические задачи психологии образования?

В чем состоит особенность диагностики готовности к обучению на определенной образовательной ступени?

С помощью каких методов и методик возможна диагностика причин дезадаптации в обучении?

Какую роль выполняет психологическая диагностика в принятии управленческих решений?

В чем особенности профориентационной психологической диагностики?

Что такое профессиональный отбор и с помощью каких психодиагностических процедур он осуществляется?

В чем особенности тестовых батарей по сравнению с набором тестовых методик?

В чем состоит специфика клинической диагностики?

Каковы основные нормативные требования, предъявляемые к психодиагностической работе?

Каковы основные методологические трудности психологической диагностики в России на современном этапе?

В чем достоинства и недостатки различных групп тестовых методик, и каким образом они могут быть учтены в профессиональной деятельности психолога?

В чем заключаются основные задачи практической тестологии?

Каковы основные направления развития практической и прикладной психодиагностики?

Ситуационные задачи (кейсы) по теме 3 «Разработка и проверка качества психодиагностических методик»

Задача 1.

Проведите оценку методики в плане возможностей его практического применения. На основании анализа методической литературы опишите/оцените:

- Исходный диагностический конструкт, предмет диагностики и диагностические задачи.
- Тип в классификации методик.
- Психометрические параметры теста.
- Состав выборки стандартизации.
- Специфику условий проведения, в том числе инструкции, предъявления стимульного материала, обработки и предоставления данных.

Сформулируйте обоснование границ использования методики в профессиональной деятельности психолога.

Задача 2.

Разработайте психодиагностический тест, состоящий из 20 пунктов, используя следующий алгоритм разработки теста:

- Выберите психологических конструкт и дайте его операционально определение.
- Определите цели применения теста в практической деятельности.
- Определите подход к разработке теста.
- Разработайте спецификацию теста.
- Сконструируйте задания теста.
- Проведите апробацию и анализ заданий теста.
- Выполните оценку надежности и валидности созданного теста.
- Определите примерные тестовые нормы и предложите интерпретацию тестовых оценок.

Ситуационные задачи (кейсы) по теме 5 «Основы решения практических психодиагностических задач»

Задача 1

Разработайте тестовую батарею для проведения отбора претендентов для замещения должностей секретарей-референтов в крупной международной компании.

Задача 2

Пациентка В., 27 лет, психолог, обратилась по поводу постоянных конфликтов с мужем, в результате которых у неё развивается крик, продолжительностью 1-2 минуты, который она не может сдерживать. Понимает, как специалист, 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. Сейчас боится, что распадется и второй брак. Проведите анализ ситуации, выберите тактику психодиагностики.

Задача 3

Разработайте тестовую батарею для выявления причины конфликта между учениками 9 класса

Задача 4

Молодые супруги обратились в психологическую консультацию с жалобой на не сложившиеся отношения с родителями обоих супругов. Какие методики позволят выявить их личностные особенности и особенности их отношений (для улучшения взаимоотношений с родителями)? И почему именно они?

Задача 5

Руководитель, желающий стать лидером коллектива, обратился к психологу с просьбой выявить его слабые и сильные стороны для своего развития. Какие методики помогут сделать это и почему именно они?

Задача 6

Мама обратилась в психологическую консультацию с жалобой на плохие отношения со своим ребенком (старшеклассником). Какие методики – для мамы и для девушки (юноши) – позволят выявить их личностные особенности и особенности их взаимоотношений (для улучшения отношений)? И почему именно они?

Задача 7

В работе кассира необходимы: аккуратность, точность, честность, ответственность, эмоциональная стабильность, умение быстро считать, недоверчивость. Какие методики можно использовать для отбора на эту должность?

Ситуационные задачи (кейсы) по теме 6 «Психодиагностическое заключение»

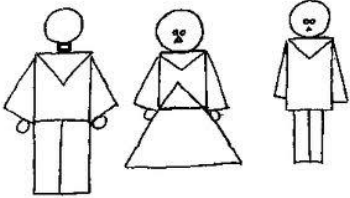
Задача 1

Составьте психодиагностическое заключение по итогам выполнения обследуемым (мужчина, 27 лет) методики 16 PF Р. Кеттелла

Факторы:	A	B	C	E	F	G	I	H	L	M	N	O	Q1	Q2	Q3	Q4
Стены:	6	5	7	6	7	3	7	5	7	8	5	8	5	4	7	5

Задача 2

Составьте психологический портрет обследуемого (женщина, 23 года) по данным выполнения методик «Темпераментальный опросник» (В.М. Русалов), «Рисунок на свободную тему» (Д.Рид), «Конструктивный рисунок из геометрических фигур» (В.В. Либин А.В. Либина).

Эргичность предметная: 23 Эргичность социальная: 23 Пластичность: 25 Пластичность социальная: 23 Темп предметный: 26 Темп социальный: 22 Эмоциональность предметная: 26 Эмоциональность социальная: 22		
---	---	---

Критерии оценки выполнения задания

Оценка	Критерии оценивания
Неудовлетворительно/Не зачтено	Обучаемый продемонстрировал: неправильные ответы на основные вопросы; грубые ошибки в ответах; непонимание сущности излагаемых вопросов; неуверенные и неточные ответы на дополнительные вопросы; не владеет основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения не сформированы.
Удовлетворительно/зачтено	Обучаемый продемонстрировал: твердые знания и понимание основного программного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы на поставленные вопросы при устранении неточностей и несущественных ошибок в освещении отдельных положений при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в неполном объеме, и характеризуются осознанностью, освоенностью, самостоятельностью со стороны обучающегося.
Хорошо/зачтено	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и, по существу, излагает его, не допуская существенных неточностей. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, характеризуются осознанностью, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.
Отлично/зачтено	Обучаемый продемонстрировал: глубокие исчерпывающие знания и понимание программного материала; содержательные, полные, правильные и конкретные ответы на все вопросы, включая дополнительные, четко и логически стройно излагает свою позицию, умеет тесно увязывать теорию с практикой; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося.

Критерии и шкалы оценивания работы студентов на практических/лабораторных занятиях

Оценка	Критерии оценивания
--------	---------------------

«отлично»	Оценка «отлично» выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.
«хорошо»	Оценка «хорошо» выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.
«удовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.
«неудовлетворительно»	Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопрос вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (тестовые задания, кейсовые задания и т.п.)

Задания	Индикатор компетенции
Базовый уровень	
Задание 1. Прочитайте текст и выберите правильный ответ В психометрике надежность понимается как устойчивость результатов теста при его повторном применении к одной и той же выборке испытуемых, а также как степень однородности заданий внутри самой методики. Какое из приведенных определений наиболее точно отражает сущность коэффициента надежности психодиагностической методики? А) Степень соответствия содержания тестовых заданий измеряемой области поведения. Б) Характеристика точности измерения, отражающая независимость результатов от случайных факторов и их воспроизводимость во времени или по параллельным формам. В) Мера того, насколько результаты одного субтеста предсказывают показатели другого, связанного с ним критерия. Г) Способность шкалы дифференцировать испытуемых с выраженными полярными проявлениями признака. Ответ: Б	ОПК-3.1, ОПК-4.1
Задание 2. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Валидизация — это комплексная процедура накопления доказательств адекватности интерпретации тестовых баллов для конкретной цели тестирования. Какой вид валидности характеризует репрезентативность содержания теста относительно измеряемого конструкта и полноту охвата всех аспектов изучаемого явления? А) Конструктная валидность Б) Критериальная валидность В) Содержательная валидность	ОПК-3.1, ОПК-4.1

Г) Дискриминантная валидность Ответ: В	
Задание 3. Прочитайте текст и выберите правильный ответ При конструировании опросников аттитудов часто применяется техника равных интервалов Л. Терстоуна, предполагающая предварительную экспертную оценку эмоциональной окраски высказываний. Для какой основной цели предназначен метод шкалирования Тёрстоуна при разработке методик измерения социальных установок? А) Для выделения латентных факторов структуры личности на основе корреляционной матрицы. Б) Для построения интервальной шкалы измерений путем отбора стимульных утверждений, имеющих равные психологические дистанции между собой. В) Для определения внутренней согласованности пунктов опросника методом расщепления пополам. Г) Для установления статистически значимых различий между экспериментальной и контрольной группами. Ответ: Б	ОПК-3.1, ОПК-4.1
Задание 4. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Стандартный бланк фиксации данных обследования включает демографический блок, перечень предъявленных методик, сырые баллы, стенограммы и итоговое диагностическое суждение. Что является обязательным структурным элементом раздела «Результаты диагностики» в стандартизированном протоколе индивидуального обследования согласно правилам оформления первичной документации? А) Субъективное мнение специалиста о симпатии к клиенту. Б) Перечень нормативных таблиц и ключей, использованных для перевода первичных оценок в стандартные шкалы. В) Подробная стенограмма предварительной беседы до начала тестирования. Г) Прогноз успешности профессиональной деятельности без опоры на количественные данные. Ответ: Б	ОПК-3.2, ОПК-4.2
Задание 5. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Многомерный профиль представляет собой графическое отображение уровня выраженности нескольких взаимосвязанных психологических характеристик у конкретного индивида. Какая геометрическая форма чаще всего используется для визуализации многомерного профиля личностных черт при проведении комплексной психологической оценки? А) Столбчатая диаграмма (гистограмма) Б) Полигон частот В) Лепестковая диаграмма (диаграмма-паук / радар) Г) Диаграмма рассеяния Ответ: В	ОПК-3.3, ОПК-4.2
Задание 6. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Одномерное шкалирование направлено на упорядочивание объектов вдоль единого латентного континуума, тогда как многомерное позволяет локализовать объекты в пространстве нескольких независимых осей. Какие методы относятся к группе методов многомерного шкалирования, используемых для анализа матриц сходства или различия? А) Метод экстремальных групп Гилфорда Б) Метрическое многомерное шкалирование Торгерсона В) Неметрическое многомерное шкалирование Краскала Г) Шкала субъективного равных интервалов Кэмпбелла Д) Анализ главных компонент	ОПК-3.1, ОПК-4.1

Ответ: Б, В, Д	
Задание 7. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Обратная связь в психодиагностике может носить констатирующий, развивающий или терапевтический характер в зависимости от целей запроса клиента. Какие принципы являются обязательными при предоставлении обратной связи респонденту по результатам многофакторного тестирования? А) Использование сложной узкоспециализированной терминологии без пояснений для демонстрации компетентности. Б) Фокусировка внимания исключительно на низких показателях для мотивации испытуемого к развитию. В) Опора на объективные количественные данные и нормативные показатели выборки. Г) Соблюдение этического принципа конфиденциальности и добровольности получения информации. Д) Подавление негативных реакций клиента авторитетом диагноста. Ответ: В, Г	ОПК-3.3, ОПК-4.3
Задание 8. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Психологический диагноз не сводится к навешиванию ярлыков, а представляет собой системный анализ причинно-следственных связей в структуре индивидуально-психологических особенностей. Укажите верные утверждения, касающиеся специфики составления психологического заключения по итогам батареи тестов: А) Заключение должно базироваться преимущественно на результатах только одной, наиболее надежной методики. Б) Выводы должны формулироваться в описательных терминах поведенческих проявлений, избегая медицинских клише. В) Структура заключения предполагает переход от частных эмпирических фактов к обобщенному интегративному выводу. Г) Наличие противоречивых данных между методиками всегда свидетельствует о недобросовестности испытуемого. Д) Рекомендации должны быть конкретными, реалистичными и вытекать из выявленного профиля. Ответ: Б, В, Д	ОПК-3.2, ОПК-4.2
Задание 9. Прочитайте текст и выберите все правильные Тестологические характеристики качества теста включают в себя показатели эффективности, действенности и чистоты измерения. Какие из перечисленных показателей относятся к основным психометрическим характеристикам, подлежащим обязательной проверке при адаптации зарубежной методики? А) Репрезентативность нормированной выборки для целевой популяции. Б) Коэффициенты ретестовой надежности и эквивалентности форм. В) Фирменный дизайн обложки стимульного материала. Г) Текущая стоимость подписки на цифровую платформу тестирования. Д) Эмпирические индексы дискриминативности отдельных заданий. Ответ: А, Б, Д	ОПК-3.1, ОПК-4.1
Задание 10. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Агрегирование данных подразумевает сведение разрозненных показателей различных субтестов в единую интегральную оценку или индекс. Какие подходы применяются специалистом при агрегировании гетерогенных психодиагностических данных для вынесения итогового решения? А) Простое арифметическое суммирование стандартных баллов (стендов) вне зависимости от весовых коэффициентов шкал.	ОПК-3.2, ОПК-4.2

Б) Применение взвешенной суммы с учетом факторной нагрузки каждого показателя на общий конструктор. В) Использование логических правил принятия решений типа «если-то» на основе профилей достоверности. Г) Игнорирование протоколов с признаками социальной желательности. Д) Качественный синтез данных наблюдения, анамнеза и результатов тестовых методик. Ответ: Б, В, Д	
Повышенный уровень	
Задание 11. Прочитайте текст и установите последовательность Процесс разработки надежного инструмента оценки знаний требует строгого соблюдения технологической цепочки создания пунктов. Установите правильную последовательность этапов конструирования теста достижений: А) Проведение пилотажного исследования и расчет индексов трудности и дискриминативности заданий. Б) Определение спецификации теста (таблицы спецификаций) и операциональное определение конструктора. В) Формирование окончательной формы теста и построение нормативных данных. Г) Генерация избыточного пула тестовых заданий экспертами-предметниками. Ответ: Б – Г – А – В	ОПК-3.1, ОПК-4.1
Задание 12. Прочитайте текст и установите последовательность Процедура проверки теоретической модели измеряемого свойства опирается на сопоставление эмпирической ковариационной структуры с гипотетической. Установите хронологическую последовательность процедур при подтверждении конструктивной валидности методики посредством конфирматорного факторного анализа: А) Оценка параметров модели и проверка статистической значимости факторных нагрузок. Б) Спецификация исходной гипотетической модели путей на основе теоретических представлений. В) Расчет индексов пригодности (соответствия) модели данным (CFI, $RMSEA$, χ^2/χ^2_{df}). Г) Сбор массива данных на репрезентативной выборке испытуемых. Ответ: Б – Г – А – В	ОПК-3.1, ОПК-4.1
Задание 13. Прочитайте текст и установите последовательность Интерпретация индивидуальных различий невозможна без соотнесения индивидуального результата с групповыми показателями. Установите логическую последовательность действий при обработке сырых данных личностного опросника перед написанием заключения: А) Преобразование сырого балла в нормализованную Z-шкалу или стандартный балл (<i>stanine</i>). Б) Проверка протокола на наличие паттернов недостоверности (шкала L, F, K). В) Суммирование ключевых ответов согласно ключу соответствующего диагностического фактора. Г) Сопоставление полученного стандартного балла с табличными нормами (процентили, станайны). Ответ: Б – В – А – Г	ОПК-3.1, ОПК-4.1
Задание 14. Прочитайте текст и установите последовательность Профессиональная коммуникация результатов требует учета готовности клиента воспринимать информацию и сохранения терапевтического альянса. Установите оптимальную последовательность фаз проведения сессии обратной связи после завершения комплексного обследования взрослого клиента: А) Обсуждение зон риска и ресурсов респондента, совместная выработка плана дальнейших действий.	ОПК-3.3, ОПК-4.3

Б) Ознакомление респондента с процедурой предоставления результатов и подписание информированного согласия на обратную связь. В) Представление количественных результатов в виде профиля и объяснение значений основных шкал доступным языком. Г) Резюмирование сильных сторон и подтверждение жалоб самого клиента, зафиксированных на этапе первой встречи. Ответ: Б – Г – В – А	
Задание 15. Прочитайте текст и установите Классическая модель измерения постулирует, что наблюдаемый результат состоит из истинного значения и ошибки. Установите иерархическую последовательность уровней измерения Стивенса применительно к оценке психологических свойств (от наименее информативного к наиболее): А) Интервальная шкала (допускает операции сложения и вычитания, имеет произвольную нулевую точку). Б) Номинальная шкала (позволяет только классифицировать объекты без установления порядка). В) Шкала отношений (обладает абсолютным нулем, допускает любые арифметические операции). Г) Порядковая (ординарная) шкала (устанавливает ранговые отношения больше/меньше без указания расстояния). Ответ: Б – Г – А – В	ОПК-3.1, ОПК-4.1
Задание 16 Прочитайте текст и установите соответствие Различные типы критериальной валидности проверяют связь тестовых баллов с внешними параметрами в разных временных перспективах. Установите соответствие между видом критериальной валидности и ее целевым назначением: 1. Предиктивная валидность 2. Конгруэнтная (текущая) валидность 3. Постдиктивная валидность 4. Инкрементная валидность А) Оценка степени, в которой методика способна реконструировать события прошлого. Б) Оценка вклада нового теста в точность прогноза сверх уже существующих инструментов. В) Оценка способности теста прогнозировать будущий статус испытуемого по внешнему критерию. Г) Оценка степени совпадения результатов теста с текущим независимым критерием, измеряющим то же самое явление. Ответ: 1 — В 2 — Г 3 — А 4 — Б	ОПК-3.1, ОПК-4.1
Задание 17 Прочитайте текст и установите соответствие Теория ответа на задание (IRT) описывает вероятность правильного ответа как функцию латентной способности испытуемого и параметров самого задания. Установите соответствие между параметром логистической функции IRT и его психометрическим смыслом: 1. Параметр b (трудность) 2. Параметр a (дискриминативность) 3. Параметр c (угадывание) 4. Латентный признак θ А) Наклон кривой в точке перегиба, определяющий способность задания разделять испытуемых по уровню признака. Б) Уровень интенсивности свойства, которым обладает конкретный индивид. В) Вероятность выбора правильного ответа испытуемым с крайне низким уровнем способности за счет случайного попадания.	ОПК-3.1, ОПК-4.1

Г) Точка на оси способностей, где вероятность успеха составляет 0,5 (при отсутствии параметра угадывания). Ответ: 1 — Г 2 — А 3 — В 4 — Б	
Задание 18. Прочитайте текст и установите соответствие Надежность оценивается различными способами в зависимости от источника погрешности измерения. Установите соответствие между методом оценки надежности и источником ошибки, который он минимизирует: 1. Ретестовая надежность 2. Надежность параллельными формами 3. Альфа Кронбаха (одномоментная) 4. Надежность частей (split-half) А) Ошибки, связанные с вариативностью состояния испытуемого и факторами среды в разные дни. Б) Ошибки, обусловленные неоднородностью набора заданий и выборкой конкретных пунктов. В) Ошибки, вызванные запоминанием ответов или обучением при повторном предъявлении идентичного стимула. Г) Ошибки, возникающие из-за различий в содержании двух взаимозаменяемых версий теста. Ответ: 1 — В 2 — Г 3 — Б 4 — Б	ОПК-3.1, ОПК-4.1
Задание 19. Прочитайте текст и установите соответствие Кодирование профиля по системе «Система-5» помогает быстро определить зоны акцентуаций характера. Установите соответствие между кодом профиля СМИЛ (ММРІ) и преобладающим типом реагирования личности: 1. Тип 2-7 (Депрессивно-Психастенический) 2. Тип 4-9 (Импульсивно-Гипертимный) 3. Тип 1-3 (Ипохондрически-Конверсионный) 4. Тип 6-8 (Параноидно-Шизоидный) А) Высокий энергетический потенциал, склонность к риску, пренебрежение социальными нормами, низкая фрустрационная толерантность. Б) Подозрительность, отчужденность, оригинальность мышления, трудность формирования теплых межличностных контактов. В) Скрупулезность, тревожная мнительность, фиксация на деталях, потребность в гарантиях безопасности. Г) Ведущая роль психологических защит вытеснительного типа, конверсионные симптомы, эмотивный склад личности. Ответ: 1 — В 2 — А 3 — Г 4 — Б	ОПК-3.3, ОПК-4.2
Задание 20. Прочитайте текст и установите соответствие Выбор метода шкалирования зависит от природы измеряемого конструкта и требуемого уровня математической обработки. Установите соответствие между названием метода и объектом его преимущественного применения: 1. Q-сортировка 2. Семантический дифференциал Ч. Осгуда 3. Guttman Scaling (шкалограммный анализ) 4. Paired Comparisons (парные сравнения) А) Изучение системы конструктов личности через принудительное распределение утверждений по квотам. Б) Оценка коннотативных значений понятий по осям Оценка-Сила-Активность. В) Построение кумулятивной иерархии суждений, где согласие с более сложным пунктом подразумевает согласие с предыдущими.	ОПК-3.1, ОПК-4.1

Г) Выявление субъективных приоритетов и ценностей путем попарного сопоставления альтернатив. Ответ: 1 — А 2 — Б 3 — В 4 — Г	
Высокий уровень	
Задание 21. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки Специалист обнаружил высокую отрицательную корреляцию между результатами методики на когнитивную гибкость и временем реакции в задачах сортировки карточек. Сформулируйте краткое научно-обоснованное заключение о психометрическом смысле данной связи. Ответ: Данная связь указывает на сопряженную (конвергентную) валидность, так как увеличение выраженности когнитивной гибкости закономерно сопровождается уменьшением времени реакции, что подтверждает чувствительность обоих инструментов к общему латентному свойству скорости когнитивных процессов переключения.	ОПК-3.1, ОПК-4.1
Задание 22. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки При анализе многомерного профиля группы менеджеров выявлено расхождение (интерперсональная дистанция) между высокими показателями интеллекта и низкими показателями социального интеллекта (EQ). Сформулируйте основную угрозу для профессиональной эффективности данного специалиста, исходя из конфигурации его профиля. Ответ: Основной угрозой является риск снижения управленческой эффективности вследствие дефицита навыков эмпатии и управления командной динамикой, что провоцирует коммуникативные барьеры и текучесть кадров несмотря на высокий уровень аналитических способностей руководителя.	ОПК-3.3, ОПК-4.2
Задание 23. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки В ходе экспертизы установлено, что коэффициент альфа Кронбаха равен 0,25, однако индекс дискриминации заданий находится в пределах нормы, а пункты равномерно покрывают все грани конструкта. Назовите наиболее вероятную причину низкого показателя внутренней согласованности в данном случае. Ответ: наиболее вероятной причиной является гетерогенность (сложность) измеряемого психологического конструкта, состоящего из нескольких независимых субфакторов, которые ошибочно объединены в одну общую шкалу вопреки фактической многомерной структуре феномена.	ОПК-3.1, ОПК-4.1
Задание 24. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки Заказчик просит предоставить немедленную устную интерпретацию результатов проективной методики ребенка сразу после окончания тестирования в коридоре школы в присутствии других родителей. Аргументируйте отказ в предоставлении развернутой обратной связи в предложенных условиях, ссылаясь на стандарты психодиагностики. Ответ: Отказ обоснован нарушением принципов конфиденциальности, отсутствием достаточного времени для верификации качественных данных и необходимостью защиты интересов несовершеннолетнего; предоставление качественной обратной связи требует написания письменного заключения и проведения индивидуальной встречи в защищенном сеттинге.	ОПК-3.3, ОПК-4.3
Задание 25. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки При сравнении классической теории тестов (СТТ) и современной теории тестирования (IRT) выявлены фундаментальные различия в локализации параметров измерения. В чем заключается принципиальное преимущество моделей IRT перед СТТ при построении адаптивного компьютерного тестирования (CAT)?	ОПК-3.1, ОПК-4.1

Ответ: Принципиальное преимущество IRT заключается в инвариантности параметров заданий относительно выборки испытуемых, что позволяет алгоритму САТ подбирать вопросы оптимальной сложности под текущий уровень латентной способности человека в режиме реального времени, обеспечивая максимальную информационную ценность каждого шага теста.	
--	--

Критерии и шкала оценивания:

Оценка	Количество баллов
«отлично» /зачтено	83-100 баллов
«хорошо»/ зачтено	68-82 балла
«удовлетворительно»/ зачтено	50-67 баллов
«неудовлетворительно»/ не зачтено	0-49 баллов

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

	Отлично/зачтено	Хорошо/зачтено	Удовлетворительно / зачтено	Неудовлетворительно /не зачтено
ОПК-3.1. Проводит оценку психодиагностических инструментов: способен применять методы и модели одномерного и многомерного шкалирования в психологии, виды валидности и надежности психодиагностических методик; способен использовать методы шкалирования при построении тестов достижений, личностных тестов, измерении аттитюдов; владеет приемами оценки психометрических характеристик методик	Свободно оперирует понятиями всех видов валидности и надежности, точно рассчитывает и интерпретирует индексы дискриминативности и трудности заданий (IRT). Обоснованно выбирает методы одномерного и многомерного шкалирования для решения нестандартных исследовательских задач.	Корректно определяет виды валидности и надежности, верно проводит расчеты основных психометрических показателей по заданному алгоритму. Допускает единичные неточности в интерпретации сложных моделей многомерного шкалирования или условий применимости метрик.	Называет основные виды валидности и надежности, узнает базовые формулы их расчета. Испытывает затруднения при выборе адекватного метода шкалирования для конкретной задачи; допускает существенные ошибки в оценке психометрических характеристик без подсказки.	Не различает фундаментальные психометрические характеристики (например, путает надежность и валидность). Неверно применяет методы шкалирования, не способен оценить пригодность методики даже с использованием справочных материалов.
ОПК-3.2. Составляет отчеты и заключения по результатам психологической оценки, дает обратную связь: знает подходы к агрегированию психодиагностических данных, вынесению оценок и принятию диагностических решений	Самостоятельно разрабатывает логически выверенную структуру психологического заключения. Грамотно агрегирует противоречивые данные разных методик, формулирует обоснованные диагностические гипотезы и принимает взвешенные экспертные решения	Составляет структурированные отчеты согласно стандартному шаблону. Умеет сводить количественные данные из нескольких тестов, однако испытывает трудности при интеграции качественных наблюдений в итоговое суждение	Оформляет результаты тестирования преимущественно в виде перечня сырых баллов и стандартных оценок. Агрегирование данных сводится к простому перечислению фактов без глубокой смысловой связи и интегративного вывода	Отчет представляет собой бессистемный набор цифр или переписанные нормы. Полностью отсутствует аналитический синтез данных, принятие диагностических решений невозможно

ОПК-3.3. Составляет и интерпретирует многомерные психологические профили по результатам диагностики; владеет приемами обратной связи по итогам диагностики	Строит точные многомерные профили на основе комплексных батарей тестов. Интерпретирует сложные конфигурации («пики», «провалы», «расщепления») профиля. Владеет техниками развивающей обратной связи, адаптируя язык под запрос клиента и эффективно работая с сопротивлением	Корректно строит графические профили и дает их базовую описательную характеристику. Способен провести сессию обратной связи, сообщив результаты этично, но использует ограниченный репертуар коммуникативных техник при столкновении с эмоциональными реакциями клиента	Воспроизводит готовые описания шкал из методического руководства к тесту. При попытке дать обратную связь уходит в излишнее теоретизирование или нарушает границы конфиденциальности, испытывая дискомфорт при ответе на уточняющие вопросы	Не способен соотнести числовые показатели со схематическим профилем. Дает прямую директивную оценку личности («Вы агрессивны»), игнорируя правила экологичной подачи информации и нормативный контекст
ОПК-4.1. Проводит оценку психодиагностических методов и моделей одномерного и многомерного шкалирования в психологии, видов валидности и надежности психодиагностических методик, использует методы шкалирования при построении тестов достижений, личностных тестов, измерении аттитюдов	Проводит глубокую критическую экспертизу психодиагностическо й модели. Моделирует процессы построения тестов достижений и личностных опросников с нуля, доказывая выбор конкретных математико-статистических процедур обработки данных	Оценивает качество готовой методики по предоставленным данным о ее стандартизации. Применяет известные методы шкалирования (Лайкерта, Гутмана) для конструирования простых измерительных инструментов под контролем преподавателя	Поверхностно оценивает готовый стимульный материал, опираясь только на известность автора или названия шкал. Затрудняется в практическом применении формул шкалирования при первичной обработке протоколов	Не видит разницы между качественным описанием и количественным измерением. Не может применить ни одну модель шкалирования для перевода эмпирических данных в числа
ОПК-4.2. Составляет отчеты и заключения по результатам психологической оценки. Составляет и интерпретирует многомерные психологические профили по результатам диагностики	Демонстрирует полное владение всем циклом: от статистической обработки до написания развернутого клинико-психологического заключения и визуализации сложного профиля. Выстраивает целостную картину личности, объясняя взаимовлияние факторов	Качественно выполняет отдельные этапы работы: либо детально описывает профиль, либо грамотно пишет текст отчета, но испытывает сложности в стыковке этих двух компонентов в единый документ	Выполняет рутинные операции по заполнению бланков отчетности. Интерпретация профиля носит догматичный характер (цитирование инструкции), индивидуальность случая практически не отражена	Продукт деятельности отсутствует или полностью формален. Профиль и отчет содержат взаимоисключающие выводы, свидетельствующие о непонимании сути диагностируемого конструкта
ОПК-4.3. Владеет приемами обратной связи по итогам диагностики	Осуществляет фасилитацию процесса принятия клиентом результатов диагностики. Гибко меняет стратегию сессии (информативная,	Проводит информативную обратную связь четко и последовательно. Соблюдает все этические нормы, однако проявляет	Передает информацию клиенту сухо и формально, ограничиваясь чтением вслух написанного заключения. Не	Провоцирует конфликт или выраженную фрустрацию у клиента вследствие некорректной, оценочной или категоричной подачи

	консультативная, поддерживающая) в зависимости от невербальных реакций респондента и целей обследования	ригидность при необходимости изменить заранее заготовленный план беседы	проверяет понимание материала клиентом и не отвечает на уточняющие вопросы развернуто	диагностической информации. Сессия обратной связи фактически не проводится
--	---	---	---	--



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

СТАТИСТИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ В ПСИХОЛОГИИ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Клинико-психологическое консультирование с основами психотерапии
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости

Вопросы к устному опросу:

1. Раскройте содержание понятия «нормальное распределение» и укажите его роль в применении параметрических критериев.
2. Дайте определение генеральной совокупности и выборки. Как объем выборки влияет на мощность статистического критерия?
3. Чем принципиально отличается шкала интервалов от шкалы отношений? Приведите примеры психологических конструкторов для каждой.
4. Что такое ошибка репрезентативности и каким образом она учитывается при построении доверительных интервалов?
5. Охарактеризуйте коэффициент корреляции произведения моментов К. Пирсона: условия применения и диапазон значений.
6. В чем заключается различие между статистической значимостью ($p < 0.05$) и практической значимостью (размером эффекта)?
7. Дайте определение надежности теста. Почему надежность является необходимым, но недостаточным условием валидности?
8. Какие угрозы внутренней валидности существуют при проведении лонгитюдного исследования?
9. Что показывает коэффициент альфа Кронбаха и какие факторы могут искусственно занижать этот показатель?
10. Для каких целей применяется Z-преобразование сырых баллов?
11. Сформулируйте нулевую (H_0) и альтернативную (H_1) гипотезы для однофакторного дисперсионного анализа (ANOVA).
12. В каких случаях необходимо применять поправку Бонферрони или другие методы контроля семейной ошибки (Family-wise error rate)?
13. Объясните физический смысл собственных чисел (eigenvalues) в процедуре факторного анализа.
14. При каких условиях вращения факторов (Varimax vs Oblimin) целесообразно использовать ортогональный, а при каких — косоугольный метод?
15. Раскройте суть дискриминантного анализа как метода классификации объектов.
16. Что такое выбросы (outliers) и какие стратегии работы с ними применяются в психологической диагностике?
17. Как проверить соблюдение допущения о сферичности (sphericity) в повторных измерениях и какая коррекция применяется при его нарушении?
18. В чем разница между множественной регрессией и путевым анализом (path analysis)?
19. Поясните концепцию кривой рабочей характеристики приемника (ROC-кривая) и площадь под ней (AUC) в контексте бинарной классификации.
20. Каковы ограничения применения U-критерия Манна-Уитни по сравнению с t-критерием Стьюдента?
21. Опишите алгоритм принятия решения о выборе между параметрическим и непараметрическим методом обработки данных.
22. Каким образом осуществляется контроль влияния сопутствующих переменных (confounding variables) в квазиэкспериментальном дизайне?
23. Раскройте специфику байесовского подхода к проверке статистических гипотез в сравнении с частотным подходом (NHST).
24. Как составить прогноз эффективности сотрудника на основе уравнения множественной регрессии, если известны бета-коэффициенты личностных черт?
25. Предложите стратегию предоставления обратной связи руководителю компании по результатам анонимного опроса вовлеченности персонала ($N=500$), учитывая наличие скрытых кластеров мнений.

Задания к практическим занятиям:

1. Загрузите массив данных. Рассчитайте меры центральной тенденции и вариации для переменной «Уровень депрессии». Постройте гистограмму и наложите на нее кривую нормального распределения.
2. Проведите процедуру поиска унимодальных выбросов методом межквартильного размаха (IQR) для переменной «Возраст».
3. Используя одновыборочный критерий Колмогорова-Смирнова, проверьте гипотезу о нормальности распределения показателя «Экстраверсия».
4. Проверьте гипотезу о половых различиях в уровне агрессии, используя t-критерий для независимых выборок. Рассчитайте d-Коэна.
5. Сравните показатели внимания до и после тренинга когнитивной гибкости на одной группе испытуемых (t-критерий для зависимых выборок).
6. Проведите однофакторный дисперсионный анализ (One-way ANOVA) для сравнения трех стилей лидерства по уровню удовлетворенности подчиненных. Постройте график апостериорных сравнений (Post-hoc).
7. Постройте матрицу интеркорреляций для батареи из 10 личностных шкал. Выделите мультиколлинеарные пары признаков ($r > 0.80$).
8. Рассчитайте ранговую корреляцию Спирмена между стажем работы и профессиональным выгоранием.
9. Проведите точечно-бисериальный корреляционный анализ между полом (номинальная дихотомия) и IQ.
10. Постройте модель простой линейной регрессии, где предиктором выступает балл по шкале интеллекта, а критериальной переменной — академическая успеваемость.
11. Проведите иерархический множественный регрессионный анализ, добавив на втором шаге блок демографических переменных. Оцените изменение R^2 .
12. Проанализируйте остатки полученной регрессионной модели на гомоскедастичность (график «предсказанные значения — остатки»).
13. Выполните эксплораторный факторный анализ (Principal Axis Factoring) для опросника мотивации. Выберите количество факторов по графику каменистой осыпи (Scree plot).
14. Проведите Varimax-вращение выделенного фактора. Интерпретируйте пункты с нагрузкой выше 0.50.
15. Выполните иерархический кластерный анализ (метод Уорда) для сегментации клиентов банка по поведенческим признакам.
16. Решите задачу снижения размерности методом главных компонент (PCA) для визуализации респондентов на биплоте.
17. Сравните три группы пациентов, получающих разные типы терапии, по уровню субъективной боли (Краскел-Уоллис тест).
18. Оцените значимость изменений в состоянии пациента за четыре этапа реабилитации (Friedman ANOVA).
19. Проведите анализ таблиц сопряженности (χ^2 Пирсона) для изучения связи между типом темперамента и выбором профессии.
20. Рассчитайте координаты объектов в двухмерном пространстве, используя классическое метрическое многомерное шкалирование (MDS) для матрицы сходства интересов.
21. Постройте характеристическую кривую задания (ICC) для одного пункта теста в рамках модели Раша (1PL IRT).
22. Проведите контент-анализ открытых ответов интервью и переведите качественные категории в частоты для последующего частотного анализа.
23. Агрегируйте данные нескольких субтестов в единый композитный балл с учетом весовых коэффициентов (z-scores).
24. Подготовьте макет отчета по результатам комплексной диагностики подростка, соблюдая правила дескриптивного изложения фактов без постановки медицинского диагноза.
25. Разработайте скрипт (чек-лист) проведения сессии обратной связи для случая, когда результаты тестирования выявили высокий риск профессионального выгорания у руководителя.

Критерии и шкалы оценивания работы студентов на практических/лабораторных занятиях

Оценка	Критерии оценивания
«отлично»	Оценка «отлично» выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.
«хорошо»	Оценка «хорошо» выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логические, обоснованные фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.
«удовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.
«неудовлетворительно»	Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопрос вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (тестовые задания, кейсовые задания и т.п.)

Задания	Индикатор компетенции
Базовый уровень Задание 1. Прочитайте текст и выберите правильный ответ В классической теории тестов наблюдаемый результат испытуемого (X) рассматривается как сумма истинного значения признака (Т) и случайной ошибки измерения (Е), что формализуется уравнением $X=T+E$ Какое из приведенных утверждений наиболее точно отражает статистическую сущность коэффициента надежности психодиагностической методики? А) Отношение дисперсии истинных оценок к общей дисперсии наблюдаемых баллов. Б) Степень соответствия содержания заданий репрезентативной выборке конструкторов. В) Коэффициент корреляции между результатами теста и внешним критерием успешности. Г) Мера сложности задания, определяющая вероятность его решения средним испытуемым. Ответ: А	ОПК-2.1, ОПК-4.1
Задание 2. Прочитайте текст и выберите правильный ответ При проверке параметрических гипотез критическое значение статистики зависит от выбранного уровня значимости (α) и объема выборки (n). Какой тип статистической ошибки первого рода возникает при ложном отклонении нулевой гипотезы об отсутствии различий между группами? А) Обнаружение эффекта там, где он отсутствует (ложноположительный результат). Б) Пропуск реально существующего эффекта (ложноотрицательный результат). В) Смещение оценки среднего арифметического за счет экстремальных значений. Г) Нарушение допущения о гомогенности дисперсий Левена.	ОПК-2.1

Ответ: А Задание 3. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Для сравнения средних значений двух независимых групп, распределение признака в которых соответствует закону Гаусса, применяется критерий Стьюдента. Укажите необходимое условие применимости параметрического t-критерия для независимых выборок, касающееся вариативности признака в группах. А) Равенство генеральных дисперсий (гомоскедастичность), проверяемое тестом Ливиня или Фишера. Б) Наличие строгой линейной зависимости между переменными-предикторами. В) Отсутствие отрицательных значений в массиве первичных данных. Г) Превышение медианы над модальным значением распределения.	ОПК-2.2
Ответ: А Задание 4. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Коэффициент детерминации (R^2) в регрессионном анализе показывает долю объясненной дисперсии зависимой переменной совокупным влиянием предикторов. Если коэффициент детерминации модели равен 0,64, какой процент дисперсии критериального признака остается необъясненным моделью (остаточная дисперсия)? А) 36% Б) 64% В) 100% Г) Значение зависит от количества предикторов в уравнении	ОПК-2.3
Ответ: А Задание 5. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Многомерное шкалирование (MDS) представляет собой процедуру визуализации структуры сходства объектов путем размещения их точек в пространстве низкой размерности. Что является основным входным данным (объектом анализа) для алгоритма классического метрического многомерного шкалирования Торгерсона? А) Матрица парных расстояний (дистанций) или сходства между объектами. Б) Корреляционная матрица Пирсона между всеми признаками. В) Таблица сопряженности частот номинативных признаков. Г) Временной ряд динамики показателя во времени.	ОПК-4.1
Ответ: А Задание 6. Прочитайте текст и выберите все правильные Валидность диагностической процедуры не является единым свойством, а представляет собой комплекс доказательств адекватности интерпретации тестовых баллов. Какие из перечисленных видов относятся к критериальной валидности психодиагностической методики? А) Предиктивная (прогностическая) валидность. Б) Конгруэнтная (текущая) валидность. В) Содержательная валидность. Г) Ретроспективная (постдиктивная) валидность. Д) Дискриминантная валидность.	ОПК-2.1, ОПК-4.1
Ответ: А, Б, Г Задание 7. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Проверка статистических допущений необходима для предотвращения искажения вероятностей ошибок при применении критериев вывода. Какие условия являются обязательными математическими допущениями для применения факторного анализа методом главных компонент (РСА)? А) Линейная связь между переменными. Б) Интервальный или относительный уровень измерения данных. В) Наличие значимых выбросов во всех столбцах матрицы. Г) Положительная определенность корреляционной матрицы. Д) Категориальная природа исследуемых латентных факторов.	ОПК-2.3
Ответ: А, Б, Г Задание 8. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Теория ответа на задание (Item Response Theory, IRT) описывает вероятность правильного ответа как функцию параметров личности и параметров самого задания. Какие параметры логистической функции характеризуют непосредственно стимульный материал (задание теста), а не способности испытуемого? А) Параметр трудности (b-параметр).	ОПК-4.1

Б) Латентный признак (θ — тета). В) Параметр дискриминативности (а-параметр). Г) Параметр угадывания (с-параметр). Д) Стандартная ошибка измерения индивида. Ответ: А, В, Г	
Задание 9. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Агрегирование результатов батареи разнородных методик требует приведения показателей к сопоставимому виду для исключения влияния масштаба шкалы. Какие преобразования позволяют перевести сырые баллы различных субтестов в единую метрику для построения интегрального профиля? А) Z-преобразование (стандартизация). Б) Логарифмирование асимметричных распределений. В) Перевод в стены (Sten) или Т-баллы. Г) Вычисление моды распределения ответов. Д) Применение рангового преобразования. Ответ: А, В, Д	ОПК-2.2, ОПК-4.2
Задание 10. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Обратная связь по результатам диагностики должна опираться на объективные данные, но учитывать индивидуальные особенности восприятия клиента. Какие принципы этики и эффективности лежат в основе предоставления обратной связи респонденту согласно профессиональным стандартам? А) Опора на количественные нормативы и границы погрешности измерения. Б) Использование исключительно медицинского диагноза без психологического описания. В) Соблюдение конфиденциальности и добровольности получения информации. Г) Акцентирование внимания только на низких показателях для мотивации. Д) Подстройка языка изложения под понятийный аппарат получателя. Ответ: А, В, Д	ОПК-4.3
Повышенный уровень	
Задание 11. Прочитайте текст и установите последовательность Процедура разведочного факторного анализа включает последовательную подготовку данных для выделения латентной структуры. Установите правильную технологическую последовательность этапов проведения эксплораторного факторного анализа: А) Извлечение факторов (Extraction) выбранным методом (напр., Principal Axis Factoring). Б) Проверка пригодности данных (Sampling Adequacy) через КМО и критерий сферичности Бартлетта. В) Вращение факторной структуры (Rotation) для упрощения интерпретации нагрузок. Г) Построение корреляционной матрицы исходных переменных. Ответ: Г → Б → А → В	ОПК-2.3
Задание 12. Прочитайте текст и установите последовательность Алгоритм обработки данных при использовании непараметрических аналогов ANOVA требует ранжирования объединенной совокупности. Установите верную последовательность действий при расчете Н-критерия Краскела-Уоллиса для трех независимых групп: А) Присвоение рангов всему массиву данных от меньшего к большему независимо от принадлежности к группе. Б) Формулировка статистических гипотез о равенстве медиан/распределений. В) Расчет суммы рангов внутри каждой отдельной группы (R_j). Г) Вычисление эмпирического значения Н по формуле с учетом поправок на связанные ранги. Ответ: Б → А → В → Г	ОПК-2.2
Задание 13. Прочитайте текст и установите последовательность Конструирование надежного опросника аттитудов предполагает поэтапную психометрическую апробацию пула утверждений. Установите хронологическую последовательность стадий разработки новой шкалы Лайкерта: А) Проведение пилотажного исследования и расчет индексов дискриминации пунктов. Б) Генерация избыточного перечня суждений экспертами-психологами. В) Определение теоретического конструкта и составление таблицы спецификаций. Г) Формирование окончательной формы теста и стандартизация на репрезентативной выборке. Ответ: В → Б → А → Г	ОПК-4.1

Задание 14. Прочитайте текст и установите последовательность Оценка вклада отдельных предикторов в иерархической множественной регрессии производится путем сравнения изменений коэффициента детерминации. Установите логический порядок шагов при проведении иерархического регрессионного анализа (Hierarchical Multiple Regression): А) Ввод следующего блока контрольных переменных и фиксация изменения $R^2(\Delta R^2)$ Б) Запуск базовой модели с набором демографических ковариат. В) Интерпретация бета-коэффициентов финальной полной модели. Г) Проверка допущений регрессии для остатков итоговой модели. Ответ: Б → А → Г → В	ОПК-2.3
Задание 15. Прочитайте текст и установите последовательность Процесс подготовки научного отчета требует перехода от частных статистических фактов к обобщающим выводам. Установите оптимальную структуру разделов раздела «Результаты» в статье по эмпирическому исследованию: А) Представление описательной статистики (средние, стандартные отклонения). Б) Изложение результатов проверки основных гипотез (значения статистик вывода, уровни p). В) Оценка размера эффекта и мощности проведенного исследования. Г) Визуализация данных посредством графиков доверительных интервалов. Ответ: А → Б → Г → В	ОПК-4.2
Задание 16. Прочитайте текст и установите соответствие Различные типы измерительных шкал накладывают ограничения на применимые математические операции и статистические критерии. Установите соответствие между уровнем измерения по Стивенсу и допустимыми мерами центральной тенденции: 1. Номинативная (шкала наименований) 2. Порядковая (ординарная) 3. Интервальная 4. Шкала отношений А) Среднее арифметическое, медиана, мода, стандартное отклонение Б) Только мода В) Медиана и мода Г) Все меры, включая геометрическое среднее и расчеты пропорций Ответ: 1 — Б 2 — В 3 — А 4 — Г	ОПК-2.1
Задание 17. Прочитайте текст и установите соответствие Выбор метода сравнения средних зависит от количества сравниваемых групп и связанности выборок. Установите соответствие между экспериментальным дизайном и рекомендуемым статистическим критерием для сравнения средних: 1. Две независимые группы, нормальное распределение 2. Две зависимые (связанные) группы, до/после 3. Три и более независимые группы, нормальное распределение 4. Две независимые группы, ненормальное распределение А) Однофакторный дисперсионный анализ (One-way ANOVA) Б) U-критерий Манна-Уитни В) t-критерий Стьюдента для независимых выборок Г) t-критерий Стьюдента для зависимых выборок Ответ: 1 — В 2 — Г 3 — А 4 — Б	ОПК-2.2
Задание 18. Прочитайте текст и установите соответствие Методы снижения размерности различаются целью: поиск скрытых причин (факторы) или максимизация объясняемой дисперсии (компоненты). Установите соответствие между многомерным методом и основной характеристикой извлекаемой структуры: 1. Метод главных компонент (PCA) 2. Эксплораторный факторный анализ (EFA) 3. Конфокторный факторный анализ (CFA) 4. Многомерное шкалирование (MDS) А) Проверка заранее заданной теоретической модели путей и нагрузок Б) Максимизация суммарной дисперсии исходных признаков через ортогональные оси В) Воспроизведение матрицы дистанций в евклидовом пространстве координат Г) Моделирование латентных общих причин взаимосвязи наблюдаемых переменных	ОПК-2.3

Ответ: 1 — Б 2 — Г 3 — А 4 — В	
Задание 19. Прочитайте текст и установите соответствие Статистическая мощность тесно связана с вероятностью совершения ошибок принятия решения. Установите соответствие между типом ситуации проверки гипотезы и классификацией результата: 1. H_0 верна, решение: отвергнуть H_0 2. H_0 верна, решение: принять H_0 3. H_0 ложна, решение: отвергнуть H_0 4. H_0 ложна, решение: принять H_0 А) Мощность критерия (Power / Вероятность успеха) Б) Ошибка II рода (β) В) Правильное принятие (Уровень значимости $1-\alpha$) Г) Ошибка I рода (α) Ответ: 1 — Г 2 — В 3 — А 4 — Б	ОПК-2.1
Задание 20. Прочитайте текст и установите соответствие Нормативные показатели позволяют соотнести индивидуальный балл с характеристиками популяции. Установите соответствие между типом стандартной шкалы и её фиксированными параметрами (Среднее / Стандартное отклонение): 1. IQ-шкала Векслера 2. Z-оценка (Z-score) 3. Т-баллы 4. Стены (Stens) А) 50 / 10 Б) 100 / 15 В) 0 / 1 Г) 5,5 / 2 Ответ: 1 — Б 2 — В 3 — А 4 — Г	ОПК-4.2
Высокий уровень	
Задание 21. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки: Исследователь получил сильную положительную корреляцию ($r=0,85$) между временем использования социальных сетей и уровнем тревожности у подростков. Почему данный результат категорически не позволяет утверждать, что социальные сети вызывают рост тревожности? Ответ: Корреляция не означает причинно-следственную связь; выявленная ассоциация может быть обусловлена действием третьей переменной (например, социальной изоляции) или обратной связью (тревожные подростки чаще уходят в сеть).	ОПК-2.3
Задание 22. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки: При диагностике интеллекта используется батарейный подход, включающий вербальные и невербальные субтесты. Опишите алгоритм перевода гетерогенных сырых баллов субтестов в единый показатель общего интеллекта (g) с точки зрения взвешенного суммирования. Ответ: Каждый сырой балл преобразуется в стандартный (z/T-балл), после чего умножается на весовой коэффициент (факторную нагрузку или нормативный вес субтеста) и суммируется для получения композитной оценки с учетом вклада каждого фактора в общую дисперсию.	ОПК-4.2
Задание 23. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки В ходе кластерного анализа выделено два типа респондентов с полярными профилями по шкалам агрессии и эмпатии. Какую дополнительную статистическую процедуру необходимо провести для подтверждения того, что выделенные кластеры достоверно различаются между собой по центроидам? Ответ: необходимо проведение дискриминантного анализа (или серии MANOVA/t-тестов с коррекцией Бонферрони) для оценки значимости межкластерных центроидных различий по каноническим функциям.	ОПК-2.3
Задание 24. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки	ОПК-2.2

При планировании эксперимента обнаруживается сильная коллинеарность ($VIF > 10$) между двумя предикторами в модели множественной регрессии. Назовите два способа устранения проблемы мультиколлинеарности без удаления важных теоретических переменных из модели. Ответ: Центрирование переменных (вычитание среднего) для снижения структурной мультиколлинеарности или объединение коррелирующих предикторов в один латентный индекс через факторный анализ.	
Задание 25. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки Заказчик просит предоставить отчет по результатам массового тестирования сотрудников ($N=1000$) максимально наглядно для лиц, не имеющих психологической подготовки. Сформулируйте три правила агрегации и визуализации больших массивов данных для данного кейса, позволяющие избежать когнитивной перегрузки руководителя. Ответ: 1. Использовать агрегированные дескриптивные статистики (гистограммы, ящичковые диаграммы) вместо индивидуальных профилей. 2. Применять цветовое кодирование зон нормы и риска (светофоры) на базе стенов. 3. Заменять числовые таблицы плотностью распределения с наложением кривых разных отделов для быстрого визуального сравнения.	ОПК-4.3

Критерии и шкала оценивания:

Оценка	Количество баллов
«отлично» /зачтено	83-100 баллов
«хорошо»/ зачтено	68-82 балла
«удовлетворительно»/ зачтено	50-67 баллов
«неудовлетворительно»/ не зачтено	0-49 баллов

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

	Отлично/зачтено	Хорошо/зачтено	Удовлетворительно/ зачтено	Неудовлетворительн о /не зачтено
ОПК-2.1. Применяет основные виды методов диагностики, критерии оценки их валидности и надежности, а также подходы к моделированию диагностических решений и оценок	Студент демонстрирует глубокое понимание математического аппарата психометрики. Свободно применяет формулы расчета всех видов надежности (альфа Кронбаха, ретестовая, расщепления) и валидности (конструктивной, критериальной). Корректно строит модели диагностических решений на основе ROC-анализа или логистической регрессии без использования шаблонных алгоритмов	Студент верно выбирает статистические критерии для оценки качества методик, правильно рассчитывает показатели по готовым формулам. Допускает единичные вычислительные ошибки при работе со сложными индексами дискриминативности. Понимает логику моделирования оценок, но затрудняется с интерпретацией граничных значений критериев	Студент узнает базовые понятия (среднее, стандартное отклонение, корреляция), называет основные виды валидности. Выполняет расчеты только под прямым руководством преподавателя, путает назначение коэффициентов надежности и валидности, допускает грубые методологические ошибки в выборе моделей	Студент не владеет терминологией классической теории тестов. Не способен применить ни один критерий оценки качества методики даже при наличии справочных материалов. Расчеты отсутствуют или полностью неверны.
ОПК-2.2. Выбирает адекватные	Самостоятельно обосновывает выбор	Выбирает корректный базовый	Использует простейшие	Неверно определяет уровень измерения

поставленной задаче методы диагностики и строить математические или качественные модели для получения обоснованных диагностических оценок	многомерного метода анализа данных (факторный анализ, кластерный анализ, MANOVA) исходя из дизайна исследования и типа шкалы измерения. Строит сложные структурные модели (<i>SEM</i>), интерпретирует латентные переменные и остаточные дисперсии	статистический метод (t-Стьюдента, ANOVA, Пирсон/Спирмен) для проверки гипотез. Способен построить простую линейную модель предсказания, однако испытывает трудности при необходимости трансформации данных или учета ковариат	описательные статистики (проценты, моды, медианы) вне зависимости от сложности задачи. Выбор параметрических или непараметрических критериев случаен. Моделирует данные путем простого суммирования сырых баллов без нормализации	признака, что ведет к применению заведомо ложных статистических процедур. Отсутствует понимание причинно-следственных связей между дизайном эксперимента и методом обработки
ОПК-2.3. Анализирует данные для построения моделей диагностической оценки	Проводит полный цикл предобработки: проверку нормальности распределения, оценку пропущенных значений, поиск выбросов (<i>Z-score</i> , Махаланобиса). Интерпретирует результаты кросс-валидации моделей, оценивает эффект размера (<i>effect size</i>) наряду с уровнем значимости <i>p-value</i>	Осуществляет базовую очистку данных и первичный разведочный анализ. Корректно использует пакеты статистической обработки (SPSS, Jamovi, R/Python библиотеки), но поверхностно проверяет допущения применяемых критериев (гомогенность дисперсий, сферичность)	Вводит готовые числовые массивы в программу. Получает таблицы вывода, но ограничивается чтением столбца «Sig.» (значимость), игнорируя значения средних, стандартных ошибок и размер эффекта. Не проводит визуализацию остатков модели	Данные вносятся хаотично, нарушая структуру матрицы «объекты-признаки». Выводы делаются исключительно на основе интуиции без опоры на эмпирические распределения
ОПК-4.1. Проводит оценку психодиагностических методов и моделей одномерного и многомерного шкалирования в психологии, видов валидности и надежности психодиагностических методик, использует методы шкалирования при построении тестов достижений, личностных тестов, измерении аттитюдов	Оценивает пригодность опросника через конфирматорный факторный анализ (CFA), анализируя индексы CFI, TLI, RMSEA. Различает метрическое и неметрическое многомерное шкалирование. Обоснованно применяет теорию Раша (IRT) для конструирования адаптивных тестов достижений	Проводит эксплораторный факторный анализ (EFA), выделяет факторы по критерию Кайзера. Рассчитывает трудность заданий классическими методами. Понимает разницу между номинативной, порядковой и интервальной шкалами при измерении аттитюдов	Называет этапы разработки теста. Определяет вид шкалирования (Лайкерта, Терстоуна) по внешнему виду стимульного материала. Валидность оценивает только через экспертные заключения о содержании пунктов	Смешивает понятия одномерного и многомерного конструкторов. Не видит разницы между надежностью как точностью и надежностью как согласованностью. Не может оценить качество тестового задания графически
ОПК-4.2. Составляет отчеты и заключения по результатам психологической оценки. Составляет и интерпретирует многомерные психологические профили по	Формирует интегративное заключение, где количественные данные стенов/Т-баллов синтезируются с анамнезом и наблюдением. Строит сложные профильные	Составляет протокол обследования согласно стандартам организации. Переводит сырые баллы в стены, описывает каждый показатель изолированно («высокий	Заполняет бланк ответов испытуемого. Копирует текст интерпретации из руководства к тесту дословно. Психологический профиль представляет собой набор разрозненных	Заключение отсутствует либо содержит противоречивые утверждения. Графики искажают масштаб данных, вводя в заблуждение относительно

результатам диагностики	диаграммы (лепестковые графики), выявляя дисгармоничные сочетания шпательных подъемов профиля (кодирование по СМЛ/ММР)	интеллект», «низкая тревожность»). Профиль строится технически верно, но его конфигурация не анализируется целостно	гистограмм без попытки сопоставить показатели между собой	выраженности признаков
ОПК-4.3. Владеет приемами обратной связи по итогам диагностики	Адаптирует глубину подачи статистической информации под запрос клиента (клиента/заказчика/человека). Использует приемы активного слушания для коррекции нереалистичных ожиданий от тестирования. Фасилитирует принятие клиентом диагноза, опираясь на зоны ресурсов, выявленные в профиле	Предоставляет обратную связь этично, используя понятный язык вместо жаргонизмов. Структурирует беседу по схеме: процедура результаты → рекомендации. Однако проявляет ригидность при возникновении эмоционального сопротивления респондента	Читает вслух написанное заключение. Передача информации носит директивный характер («Вам нужно развивать стрессоустойчивость»), статистика упоминается формально для придания веса словам	Обратная связь превращается в нотацию или обесценивание личности. Нарушается принцип конфиденциальности. Результаты используются для навешивания ярлыков без объяснения границ погрешности измерений



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

КАЧЕСТВЕННЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЙ В ПСИХОЛОГИИ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Клинико-психологическое консультирование с основами психотерапии
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости, критерии оценивания

1. Тематика практических/семинарских/лабораторных занятий

Тема 1. Статистическое описание экспериментальных данных.

Тема 2. Планирование и статистическое моделирование межгрупповых экспериментов.

Тема 3. Статистическое моделирование внутрисубъектных планов.

Тема 4. Статистическое моделирование факторных экспериментальных планов.

Тема 5. Статистический контроль в экспериментальной психологии и проблема надежности измерений.

Тема 6. Структурное линейное моделирование в квазиэкспериментальных схемах экспериментального планирования.

Критерии оценивания работы студентов на практических/семинарских /лабораторных занятиях

Оценка «отлично» выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.

Оценка «хорошо» выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.

Оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопрос вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

2. Задания для практической работы.

Примеры задач расчётного характера:

Испытуемым предложены три различные задачи на соображение. В таблице указано время решения задач каждым испытуемым в минутах. Проверьте, различаются ли задачи по степени сложности. Затем осуществите ранжирование полученных данных для каждого испытуемого и,

применив тест Фридмана, снова оцените задачи по степени сложности. Сравните результаты обоих тестов.

Номер испытуемого	Время решения, мин		
	задача 1	задача 2	задача 3
1	18	24	28
2	18	25	32
3	17	21	18
4	24	28	30
5	25	26	27
6	21	24	42
7	22	24	34
8	25	27	42

2.1 Критерии и шкала оценки результатов практической работы

- Обучающийся владеет научным языком, демонстрирует грамотность речи, свободно излагает её содержание, аргументировано дает ответы на заданные вопросы. Демонстрирует навык самостоятельной работы в статистических программах. – 5 баллов.
- Обучающийся владеет научным языком, демонстрирует грамотность речи, свободно излагает её содержание, аргументировано дает ответы на заданные вопросы, но имеются отдельные неточности и небольшие погрешности при выполнении самостоятельной работы в статистических программах. – 4 балла.
- Обучающийся показал невысокий уровень выполнения самостоятельной работы в статистических программах, но при этом полно, четко, логично, аргументировано излагал свою позицию, продемонстрировал грамотность речи и владение научным языком. – 3 балла.
- Обучающийся показал некоторую активность при выполнении самостоятельной работы в статистических программах, продемонстрировал грамотность речи, аргументированность ответов, но при этом имелись отдельные неточности и погрешности в изложении ответов. – 2 балла.
- Обучающийся показал некоторую активность при выполнении самостоятельной работы в статистических программах, сделал попытки аргументировать свою позицию, но допустил ряд ошибок. – 1 балл.

– 3. Вопросы по контрольной работе

Контрольные вопросы по теме 1:

1. Что такое выборка и генеральная совокупность? Как соотносятся эти понятия?
2. Что такое случайная переменная?
3. Что такое распределение случайной величины?
4. Какое распределение называется нормальным? Каковы его характеристики?
5. Что такое стандартное нормальное распределение? Каковы его параметры?
6. Какое распределение считается аномальным? Какими параметрами оно характеризуется?
7. Какие оценки являются смещенными и несмещенными? Приведите примеры.
8. В чем различие точечной и интервальной оценок случайной величины?
9. Что такое моменты распределения? Назовите их.
10. Что такое математическое ожидание? Назовите основные способы его оценки.
11. Что такое квантиль распределения? Приведите примеры.
12. Как соотносятся следующие понятия: медиана, квартиль, дециль, перцентиль?

Контрольные вопросы по теме 2:

1. Как соотносятся процедуры планирования эксперимента и статистической оценки его результатов?
2. Почему при сравнении нескольких выборок нельзя использовать t-тест Стьюдента и U-критерий Манна — Уитни?
3. Что такое дисперсионный анализ (ANOVA)? Для чего он используется?
4. Что такое общие линейные модели?
5. В чем заключается отличие структурной модели дисперсионного анализа с одним случайным признаком от модели с двумя случайными признаками?
6. Определите следующие понятия: «средний квадрат», «степень свободы», «суммарный квадрат».
7. Опишите основную логику однофакторного дисперсионного анализа для несвязных выборок.
8. Что такое контрасты post hoc?
9. Почему в оценке контрастов post hoc для попарного сравнения групп не рекомендуется использовать t-тест Стьюдента?
10. Что такое априорные контрасты?
11. Как можно оценить однородность дисперсии в нескольких выборках?
12. В каких случаях рекомендуется использовать тест Краскела — Уоллиса?
13. Какая из следующих структурных моделей используется в однофакторном дисперсионном анализе для независимых выборок?

$$x_{ij} = \mu + \tau_j + \varepsilon_{ij}.$$

$$x_i = \mu + \varepsilon_i.$$

$$x_{ij} = \mu + \pi_i + \tau_j + \varepsilon_{ij}.$$

Нет правильного ответа.

Контрольные вопросы по теме 3:

1. В чем состоит специфика экспериментальных планов с повторными измерениями?
2. Почему для статистической оценки результатов внутрисубъектных экспериментов не подходят стандартные процедуры дисперсионного анализа для независимых выборок?
3. Какие аддитивные части общей дисперсии зависимой переменной можно выделить в однофакторных планах с повторными измерениями?
4. Что такое остаточная дисперсия?
5. Опишите основную логику однофакторного дисперсионного анализа с повторными измерениями.
6. Какие предварительные тесты необходимо провести при использовании однофакторного дисперсионного анализа с повторными измерениями?
7. Что такое однородность вариационно-ковариационной матрицы?
8. Как можно оценить на практике однородность вариационно-ковариационной матрицы?
9. В каких случаях и для чего рекомендуется использовать поправки Гринхауса — Гейсера и Хюнха — Фельдта?
10. В чем преимущество и недостатки мультивариативных тестов дисперсионного анализа MANOVA?
11. Почему обычно не рекомендуется использовать большое число уровней независимой переменной в планах с повторными измерениями?
12. Назовите непараметрический аналог дисперсионного анализа с повторными измерениями. Опишите процедуру оценки статистических гипотез с помощью этого метода.

Контрольные вопросы по теме 4:

1. Какие экспериментальные планы называются факторными?
2. Какие эффекты можно оценить по результатам факторного эксперимента?
3. Что такое основной эффект независимой переменной? Как его можно оценить?
4. Что такое взаимодействие факторов? Как оно оценивается по результатам эксперимента?
5. Что такое взаимодействие высокого порядка?
6. Опишите логику многофакторного дисперсионного анализа для независимых выборок.
7. Какие независимые переменные называют фиксированными?
8. Какие независимые переменные называют случайными?
9. Каким образом оцениваются основные эффекты в случае, когда факторы рассматриваются как фиксированные и случайные?
10. Какие предварительные тесты необходимо провести, используя случайную модель двухфакторного дисперсионного анализа?
11. Что такое квази-F? В каких случаях оно используется?
12. В чем состоит специфика оценки контрастов в многофакторном дисперсионном анализе?

Контрольные вопросы по теме 5:

1. Как соотносятся между собой дисперсионный (ANOVA) и ковариационный (ANCOVA) анализ?
2. В каких случаях в статистическом анализе однофакторных экспериментальных планов необходимо использование процедур ковариационного анализа?
3. Дайте определения следующим понятиям, используемым в ковариационном анализе: вариата, критерий, ковариата.
4. Для чего в квазиэкспериментальных планах используют ковариаты?
5. В чем состоит специфика оценки контрастов в ковариационном анализе?
6. Назовите основные особенности ковариационного анализа в факторных экспериментальных планах.
7. Приведите примеры задач, в которых использование ковариационного анализа оказывается предпочтительным по сравнению с дисперсионным или регрессионным анализом.
8. Что такое надежность теста? Как она может быть выражена через дисперсию тестовых баллов?
9. Опишите основную стратегию оценки надежности и валидности измерений в дифференциальной психометрике.
10. Для чего в оценке надежности и валидности теста используют корреляционный анализ?

Контрольные вопросы по теме 6:

1. Перечислите критерии каузального вывода, принятые в экспериментальном исследовании.
2. Каким образом вопрос о причинности решается в корреляционных исследованиях?
3. Что такое множественная корреляция?
4. Что такое коэффициент детерминации? Как с его помощью определить процент дисперсии зависимой переменной, связанной с дисперсией независимых переменных?
5. Что такое «усохший» (скорректированный) коэффициент детерминации? С какой целью он определяется?
6. Что такое корреляция части?
7. Что такое частная корреляция?
8. Что такое стандартизированные коэффициенты регрессии β ?
9. Каким образом проверяются статистические гипотезы в мультивариативном регрессионном анализе?

10. Как связаны статистические гипотезы, касающиеся частных коэффициентов корреляции и коэффициентов линейной регрессии?
11. Почему число наблюдений, которые используются для проведения сложного регрессионного анализа, должно значительно превышать число независимых переменных?

3.1 Критерии и шкала оценки результатов контрольной работы

- Обучающийся владеет научным языком, демонстрирует грамотность речи, свободно излагает её содержание. Четко, логично, аргументировано дает ответы на заданные вопросы. – 5 баллов.
- Обучающийся владеет научным языком, демонстрирует грамотность речи, свободно излагает её содержание, аргументировано дает ответы на заданные вопросы, но имеются отдельные неточности и небольшие погрешности в изложении вопросов. – 4 балла.
- Обучающийся показал невысокий уровень, но при этом полно, четко, логично, аргументировано излагал свою позицию, продемонстрировал грамотность речи и владение научным языком. – 3 балла.
- Обучающийся показал некоторую активность, продемонстрировал грамотность речи, аргументированность ответов, но при этом имелись отдельные неточности и погрешности в изложении ответов. – 2 балла.
- Обучающийся показал некоторую активность, сделал попытки аргументировать свою позицию, но допустил ряд ошибок. – 1 балл.

4. Задания для самостоятельной работы

Задание 1. Изучение главы учебника, самостоятельный сбор эмпирических данных на основе работы с испытуемыми.

Задание 2. участия в коллоквиуме.

4.1 Критерии и шкала оценки выполнения заданий для самостоятельной работы

- Если студент без ошибок и в срок выполнял задания, данные преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя напротив соответствующего задания.
- Если студент с ошибками выполнил задание или не выполнил его вовсе, то ему ставится отметка «не зачтено».
- До промежуточной аттестации студент, получивший отметку «не зачтено», должен внести правки, отмеченные преподавателем и отчитаться ещё раз по выполнению задания.

5. Особенности применения фонда оценочных средств на разных формах обучения

- Для очной формы обучения рекомендуется достаточно времени уделять семинарским занятиям и опросам магистрантов.
- Это же рекомендуется для очно-заочных форм обучения.
- На заочной форме обучения основное внимание уделяется написанию и проверке контрольных работ и тестированию магистрантов.

Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений и навыков, сформированных в рамках освоения изучаемой дисциплины

Занятия по дисциплине «Качественные методы исследований в психологии» представлены следующими видами работы: лекции, семинарские/практические занятия, самостоятельная работа студентов.

Текущая аттестация студентов по дисциплине «Качественные методы исследований в психологии» проводится в форме контрольных мероприятий (*практическая работа; контрольная работа и т.д.*) по оцениванию фактических результатов обучения студентов и осуществляется преподавателем.

Объектами оценивания выступают:

1. учебная дисциплина (активность на занятиях, своевременность выполнения различных видов заданий, посещаемость всех видов занятий по аттестуемой дисциплине);
2. степень усвоения теоретических знаний;
3. уровень овладения практическими умениями и навыками по всем видам учебной работы;
4. результаты самостоятельной работы.

Активность студента на занятиях оценивается на основе выполненных студентом работ и заданий, предусмотренных рабочей программой дисциплины.

Для понимания степени сформированности компетенции или какой-либо ее части в процессе освоения дисциплины, помимо промежуточной аттестации, обязательно проводится два диагностических среза: 1) входящий контроль знаний и умений по дисциплине (напр., это может быть представление о предмете или основных проблемах той или иной дисциплины) и 2) текущий/итоговый контроль знаний и умений по дисциплине. Сравнение данных по этим двум диагностическим срезам должно помочь преподавателю и студенту понять в какой степени обучающийся продвинулся в своем профессиональном и личностном развитии благодаря освоению данной учебной дисциплины. Рекомендуется производить входящий и исходящий контроль знаний и умений в письменной форме. Рекомендуется после проведения исходящего контроля производить с обучающимися групповую дискуссию – рефлексию относительно изменения представлений о содержании дисциплины.

Оценка носит комплексный характер и учитывает достижения студента по основным компонентам учебного процесса за текущий период.

Фонд текущего контроля может включать в себя:

- устный опрос;
- практическая работа;
- контрольная работа.

1. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (тестовые задания, кейсовые задания и т.п.)

Задания	Индикатор компетенции
Базовый уровень	
Задание 1. Прочитайте текст и выберите правильный ответ В современной психологии проблема фрагментарности данных часто возникает при использовании исключительно стандартизированных опросников, которые не учитывают уникальный контекст жизнедеятельности респондента. Если исследователь обнаруживает противоречие между высокими показателями по шкале субъективного благополучия и депрессивной лексикой в открытых ответах, какой пробел в информации это сигнализирует? А) Отсутствие количественных данных. Б) Дефицит глубинной информации о латентных переживаниях и когнитивных искажениях индивида. В) Неправильный подбор психометрической шкалы. Г) Недостаточный объем выборки.	УК-1.2

Ответ: Б	
Задание 2. Прочитайте текст и выберите правильный ответ При проектировании исследования профессиональной деформации психолога-консультанта выявлена нехватка сведений о механизмах совладания со стрессом (копинг-стратегиях). Какой процесс устранения данного информационного пробела является наиболее методологически обоснованным с точки зрения качественного подхода? А) Увеличение размера генеральной совокупности для статистической значимости. Б) Проведение серии полуструктурированных интервью с последующим феноменологическим анализом опыта специалистов. В) Применение метода случайных чисел для отбора респондентов. Г) Использование только объективных показателей текучести кадров. Ответ: Б	УК-1.2
Задание 3. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Для оценки эффективности групповой арт-терапии необходимо выбрать диагностический инструмент, способный зафиксировать невербализуемые изменения в самовосприятии участников. Какой качественный метод диагностики позволяет моделировать внутренние репрезентации личности через проективную продукцию? А) Тест структуры интеллекта Р. Амтхауэра. Б) Шкала депрессии А. Бека. В) Проективная методика «Рисунок человека» или техника коллажа с последующим нарративным анализом. Г) Стандартизированное наблюдение по схеме Бейлза. Ответ: В	ОПК-2.1
Задание 4. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Валидность качественных исследований оценивается иначе, чем в классической психометрии. Как называется критерий достоверности, предполагающий проверку интерпретаций исследователя самими участниками (информантами) на предмет их соответствия субъективному опыту последних? А) Критерий внешней валидности. Б) Критерий члено-проверки (member checking). В) Коэффициент надежности Спирмена-Брауна. Г) Факторная структура методики. Ответ: Б	ОПК-2.1
Задание 5. Прочитайте текст и выберите правильный ответ При планировании фокус-группового исследования потребительских предпочтений эксперт сталкивается с риском конформизма, когда участники склонны соглашаться с мнением лидера мнений. Какой подход к моделированию диагностического решения позволит минимизировать данное искажение? А) Исключение лидера из состава группы после первого этапа дискуссии. Б) Использование техники номинальных групп, где идеи генерируются индивидуально письменно до начала общей дискуссии. В) Переход к масс-опросу без модератора. Г) Сокращение времени проведения группы до 15 минут. Ответ: Б	ОПК-2.1
Задание 6. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Выберите все критерии доверия (<i>credibility</i>) применительно к качественным данным, заменяющие классическое понятие внутренней надежности теста: А) Триангуляция источников данных (сопоставление интервью, наблюдений и документов). Б) Длительное погружение исследователя в поле. В) Высокий коэффициент альфа Кронбаха. Г) Внешний аудит (аудит-процесс) кодировочных протоколов независимым экспертом. Д) Нормализация тестовых баллов. Ответ: А, Б, Г	ОПК-2.1
Задание 7. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы	ОПК-2.1

Прочитайте описание: «Исследователь берет готовую теорию социальной идентичности и ищет в транскриптах интервью маркеры, подтверждающие или опровергающие ее положения». Определите все верные характеристики данного подхода. А) Это индуктивный контент-анализ. Б) Это дедуктивный тематический анализ. В) Подход опирается на априорный кодбук (заранее определенные категории). Г) Категории формируются строго снизу вверх, от сырых данных. Д) Метод направлен на операционализацию теоретических конструкторов. Ответ: Б, В, Д	
Задание 8. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Какие форматы представления результатов психологической оценки являются этически и научно обоснованными при составлении заключения по итогам качественного анализа кейса клиента? А) Обезличенное цитирование ключевых высказываний информанта для иллюстрации тезиса. Б) Публикация полной аудиозаписи интервью в открытом доступе без согласия участника. В) Интеграция смысловых категорий в целостный нарратив развития проблемы. Г) Представление только процентного соотношения тем без текстового описания. Д) Использование метафор языка клиента для описания его состояния. Ответ: А, В, Д	ОПК-3.2
Задание 9. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Выберите все методы агрегирования разрозненных качественных данных в единую систему оценок перед вынесением итогового диагностического решения: А) Построение матрицы сопряженности смыслов. Б) Создание когнитивной карты восприятия ситуации респондентом. В) Вычисление среднего арифметического ранга важности проблем. Г) Кластеризация семантических единиц методом Келли. Д) Ранжирование частотности упоминания концептов. Ответ: А, Б, Г, Д	ОПК-3.2
Повышенный уровень	
Задание 10. Прочитайте текст и установите последовательность Прочитайте фрагмент протокола супервизии и установите правильную последовательность действий специалиста по устранению дефицита понимания мотивов деструктивного поведения подростка. А) Проектирование дополнительного биографического интервью с элементами ретроспекции. Б) Идентификация лакуны: отсутствие связи между текущим симптомом и семейной историей. В) Синтез полученных данных в динамическую модель функционирования семьи. Г) Первичный сбор анамнеза с использованием структурированного опросника. Ответ: Г — Б — А — В	УК-1.2
Задание 11. Прочитайте текст и установите последовательность Установите логическую последовательность этапов обеспечения валидности выводов при проведении качественного исследования феномена профессионального выгорания у врачей. А) Кодирование первичных данных двумя независимыми исследователями. Б) Проведение дебрифинга с коллегами-исследователями для выявления собственных предубеждений (рефлексивность). В) Проведение уточняющих интервью (member checks) с частью респондентов. Г) Разработка предварительного словаря кодов на основе пилотажного чтения текстов. Ответ: Б — Г — А — В	ОПК-2.1
Задание 12. Прочитайте текст и установите последовательность Установите хронологическую последовательность трансформации массивов данных при переходе от сырого поля к отчету согласно стандартам прозрачного качественного отчета (TQR). А) Агрегирование закодированных сегментов в макротемы и построение иерархии категорий. Б) Транскрибирование аудиоматериалов с сохранением паралингвистических особенностей. В) Написание интегративного раздела обсуждения, связывающего темы с существующей литературой.	ОПК-3.2

Г) Открытое осевое кодирование (axial coding) для установления связей между категориями. Ответ: Б — А — Г — В	
Задание 13. Прочитайте текст и установите последовательность Установите правильную последовательность принятия диагностического решения в рамках смешанного дизайна при оценке суицидального риска. А) Качественная верификация искренности ответов через анализ эмоционального тона и контекста беседы. Б) Суммирование баллов по шкале безнадежности. В) Вынесение итогового заключения об уровне риска (низкий/средний/высокий) с рекомендациями. Г) Интерпретация расхождения между низким баллом теста и наличием аутоагрессивных метафор в речи. Ответ: Б — А — Г — В	ОПК-3.2
Задание 14. Прочитайте текст и установите последовательность Установите последовательность процедур повышения переносимости (<i>transferability</i>) результатов одного кейс-стади на другие аналогичные случаи. А) Предоставление «густого описания» (<i>thick description</i>) контекста исследованного случая. Б) Определение границ популяции, к которой потенциально могут быть отнесены выводы. В) Детальное протоколирование условий проведения наблюдения. Г) Сравнение характеристик изученного случая с характеристиками целевой аудитории. Ответ: В — А — Б — Г	ОПК-2.1
Задание 15 Прочитайте текст и установите соответствие Установите соответствие между типом качественной стратегии и основной целью ее применения в контексте проектирования процесса сбора недостающей информации. Стратегии: 1. Нарративный анализ 2. Этнографическое наблюдение 3. Обоснованная теория (Grounded theory) 4. Дискурс-анализ Цели: А) Изучение механизмов конструирования социальной реальности через языковые практики. Б) Реконструкция жизненного пути и поиска субъектом смысла собственного опыта. В) Формирование новой объяснительной модели явления непосредственно из эмпирического материала. Г) Понимание скрытых правил поведения внутри закрытой субкультуры. Ответ: 1-Б 2-Г 3-В 4-А	УК-1.2
Задание 16 Прочитайте текст и установите соответствие Установите соответствие между названием критерия качества качественного исследования (по концепции Линкольна и Губы) и его операциональным определением. Критерии: 1. Dependability (Зависимость) 2. Confirmability (Подтверждаемость) 3. Credibility (Достоверность) 4. Transferability (Переносимость) Определения: А) Степень, в которой результаты находят отклик и признаются людьми, обладающими аналогичным опытом. Б) Возможность проследить цепочку доказательств от исходных записей до финальных категорий аудита. В) Устойчивость результатов во времени и при смене методов фиксации данных в схожих условиях. Г) Указание на специфические контекстуальные факторы, позволяющие читателю оценить применимость данных к другой среде.	ОПК-2.1

1 – В 2 - Б 3 - А 4 - Г	
Задание 17. Прочитайте текст и установите соответствие Соотнесите уровни аналитического отчёта по результатам психологической оценки с их содержанием. Уровни: 1. Дескриптивный (описательный) 2. Аналитический 3. Интерпретативный 4. Прогностический Содержание: А) Установление причинно-следственных связей между детским опытом и актуальными паттернами привязанности. Б) Протокольная фиксация частоты встречаемости определенных тем в речи клиента. В) Экстраполяция текущих тенденций поведения на вероятную динамику состояния в стрессе. Г) Систематизация смыслов, выделение ядерных конструкторов идентичности. Ответ: 1 – Б 2 – Г 3 – А 4 - В	ОПК-3.2
Задание 18. Прочитайте текст и установите соответствие Установите соответствие между видом смещения (bias) в качественном исследовании и инструментом его контроля. Виды смещения: 1. Смещение подтверждения (Confirmation bias) 2. Смещение социальной желательности (Social desirability bias) 3. Реактивность наблюдателя 4. Селективное восприятие (Selective perception) Инструменты контроля: А) Использование косвенных вопросов и стимульного материала вместо прямых запросов. Б) Рефлексивное журналирование (ведение дневника исследователя) и слепое кодирование. В) Триангуляция исследователей (независимый анализ одних и тех же данных разными людьми). Г) Скрытое включенное наблюдение на начальных этапах. Ответ: 1 – В 2 – А 3 – Г 4 - Б	ОПК-2.1
Задание 19. Прочитайте текст и установите соответствие Прочитайте описание процедуры обработки данных и соотнесите ее с соответствующим этапом построения обоснованной теории (Grounded Theory). Процедуры: 1. Постоянное сравнительное сопоставление новых инцидентов с уже имеющимися категориями. 2. Осевое кодирование, связывающее центральное явление с условиями, стратегиями и последствиями. 3. Теоретическая выборка (направленный поиск респондентов определенного типа для проверки гипотезы). 4. Сатурация (теоретическое насыщение) категории. Названия этапов/элементов: А) Процесс уточнения и расширения выборки на основе возникающей теории. Б) Механизм интеграции данных, обеспечивающий плотность теоретических связей. В) Точка остановки сбора данных, когда новые сведения перестают добавлять свойства категории. Г) Базовая операция открытого кодирования, обеспечивающая инкрементальность модели. Ответ: 1- Б 2 – Г 3 – А 4 - В	ОПК-2.1
Высокий уровень	
Задание 20. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки Сформулируйте два фундаментальных эпистемологических различия между критерием надежности (reliability) в классической психодиагностике и критериями аудиторской проверки (dependability/auditability) в качественных исследованиях.	ОПК-2.1

Ответ: Надежность предполагает воспроизводимость числового результата при повторном измерении того же конструкта; аудиторская проверяемость требует документальной прозрачности всей траектории движения мысли исследователя от первичной записи до вывода, допуская изменчивость самого феномена во времени.	
Задание 21. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки. Опираясь на принципы агрегирования психодиагностических данных, дайте компактное определение понятию «аналитическая индукция» и укажите главную угрозу валидности этого процесса. Ответ: Аналитическая индукция — это стратегия целенаправленного пересмотра рабочей гипотезы при столкновении с каждым новым негативным случаем, не укладывающимся в схему. Главная угроза — риск искусственного подтасовывания определений под изначально заданный конструкт ради сохранения целостности теории	ОПК-3.2
Задание 22. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки. Опишите алгоритм обратной связи клиенту по результатам интерпретативного феноменологического анализа, позволяющий избежать эффекта навешивания ярлыков (labeling) и сохранить агентность субъекта Ответ: Алгоритм включает: 1) предоставление клиенту права вето на категоризации; 2) использование формулировок от первого лица («ваш опыт показывает...») вместо диагнозов третьего лица; 3) акцентуацию на ресурсах и исключениях из проблемного паттерна; 4) совместную ревизию выдвинутых гипотез.	ОПК-3.2
Задание 23. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки. Предложите стратегию минимизации реактивности в ходе этнографического исследования закрытого интернет-сообщества, если полная анонимизация невозможна по условиям доступа. Ответ: Стратегия пролонгированной пассивности: длительный период молчаливого присутствия (lurking) без публикации контента для привыкания среды, использование естественных цифровых следов (логов) как основного источника данных вместо прямого опроса, а также постепенная эскалация интеракций от нейтральных тем к чувствительным.	УК-1.2
Задание 24. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки. Сформулируйте три обязательных элемента раздела «Методологические ограничения» в научном отчете по результатам фокус-группового исследования, касающихся именно специфики метода синтеза групповой динамики. Ответ: 1) Доминирование мнения харизматичного участника (эффект ореола), подавившего альтернативные голоса; 2) Конформизм и поляризация группы, приведшие к экстремизации заявленных позиций относительно индивидуальных убеждений; 3) Ограниченный охват уникальных частных переживаний в пользу социально разделяемых стереотипов.	ОПК-3.2

Критерии и шкала оценивания:

Оценка	Количество баллов
«отлично» /зачтено	83-100 баллов
«хорошо»/ зачтено	68-82 балла
«удовлетворительно»/ зачтено	50-67 баллов
«неудовлетворительно»/ не зачтено	0-49 баллов

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

	Отлично/зачтено	Хорошо/зачтено	Удовлетворительно/ зачтено	Неудовлетворительно /не зачтено
УК-1.2. Определяет	Обучающийся	Обучающийся	Обучающийся	Обучающийся не

пробелы в информации, необходимой для решения проблемной ситуации и проектирует процессы по ее устранению.	самостоятельно выявляет скрытые информационные лакуны (контекстуальные, мотивационные) на этапе пилотажа исследования. Проектирует комплексную многоуровневую стратегию их устранения с применением триангуляции методов и обоснованием выбора дизайна. Демонстрирует высокую рефлексивность к собственным когнитивным искажениям при анализе дефицита данных	корректно идентифицирует явные пробелы в эмпирическом материале. Предлагает адекватный способ их восполнения (например, дополнительное интервью), однако обоснование выбора стратегии носит описательный характер без глубокой системной проработки или учета альтернативных подходов	способен определить только прямые, поверхностные пропуски в ответах респондентов (недостаток фактических сведений). Проектирование процесса устранения сводится к формальному повторению уже использованного метода сбора данных без его адаптации под новую задачу. Рефлексия отсутствует	обнаруживает противоречий и дефицитов в имеющейся информации либо ошибочно принимает методические артефакты за объективные данные. Процесс устранения информационных лакун не спроектирован, решение задачи невозможно
ОПК-2.1. Применяет основные виды методов диагностики, критерии оценки их валидности и надежности, а также подходы к моделированию диагностических решений и оценок.	Свободно оперирует номенклатурой качественных методов, выбирая оптимальный инструмент под конкретную научную задачу. Корректно применяет специфические критерии доверия (<i>credibility</i> , <i>transferability</i> и др.). Грамотно моделирует диагностическое решение, используя процедуры слепого кодирования, дебрифинга и аудиторской проверки протокола	Владеет основными методами качественной диагностики и может обосновать их выбор. Называет базовые критерии валидности качественного исследования. При моделировании решений допускает незначительные неточности в применении процедур контроля смещения исследователя, но сохраняет общую логику научного вывода	Знает названия основных качественных методов, но затрудняется в их дифференциации при выборе для кейса. Смешивает психометрические понятия надежности тестов с критериями достоверности качественных данных. Моделирование диагностического решения опирается исключительно на интуицию без операционализации индикаторов	Допускает грубые ошибки в классификации исследовательских инструментов. Игнорирует требования к доказательности выводов. Оценка валидности и надежности полностью отсутствует, что делает результаты исследования научно несостоятельными.
ОПК-3.2. Составляет отчеты и заключения по результатам психологической оценки, дает обратную связь: знает подходы к агрегированию психодиагностических данных, вынесению оценок и принятию диагностических	Структурирует отчет согласно академическим стандартам (введение, густое описание контекста, иерархия категорий, обсуждение). Мастерски	Оформляет заключение со стандартной структурой. Агрегирование данных проводит преимущественно дескриптивно (описательно), вывод базируется на частотном	Отчет носит фрагментарный характер, состоит из набора цитат без глубокого синтеза. Вынесение итоговых оценок происходит путем простого перечисления найденных проблем. При даче обратной	Работа представляет собой несвязанный набор транскрибированных фрагментов текста. Итоговая оценка и диагностическое решение отсутствуют либо противоречат представленным данным. Навык

решений.	агрегирует разрозненные смыслы в интегративную модель. Дает экологичную развивающую обратную связь клиенту, переводя сложные теоретические конструкты на язык субъективного опыта респондента без потери научной точности	доминировании тем. Обратная связь предоставляется грамотно, но содержит элементы дидактизма или чрезмерного упрощения интерпретаций	связи испытывает трудности с переформулированием научных терминов, использует профессиональный жаргон, непонятный заказчику или клиенту	предоставления обратной связи не сформирован; коммуникация нарушает этические границы
----------	---	---	---	---



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ВОЗРАСТНАЯ ПАТОПСИХОЛОГИЯ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Клинико-психологическое консультирование с основами психотерапии
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости, критерии оценивания

Контрольные вопросы:

1. Патопсихология в психологии, сфера применения.
2. Теоретические и практические подходы к определению нормы и патологии психической деятельности.
3. Понятие дефекта: первичного, вторичного, третичного.
4. Патологическое развитие психики и личности.
5. Патология ощущения: психическая гипестезия и анестезия, сенестопатии.
6. Патология восприятия: психосенсорные расстройства и иллюзии.
7. Патология представлений: истинные и псевдогаллюцинации.
8. Варианты патологии памяти: дисмнезии и парамнезии.
9. Методы патопсихологического изучения памяти.
10. Патология внимания: рассеянность, истощаемость, сужение, тугоподвижность, отвлекаемость внимания.
11. Методы патопсихологического изучения внимания.
12. Патология воли: угнетение, усиление, извращение. Навязчивые влечения и компульсии.
13. Нарушение мышления: навязчивые и сверхценные идеи.
14. Нарушение мышления: бредовые идеи.
15. Нарушения мышления по форме: нарушение темпа, подвижности, целенаправленности мышления и грамматического строя речи.
16. Снижение и искажение процессов обобщения.
17. Нарушение речи: эхолалия, мутизм, вербигерация, неологизмы, криптолалия, алалия, афазия, олигофазия.
18. Интеллект, определение, составляющие. Патология интеллекта: олигофрения, деменция.
19. Методы патопсихологического изучения мышления.
20. Методы патопсихологического изучения интеллекта.
21. Методы патопсихологического изучения речи.
22. Продуктивные симптомы патологии эмоций.
23. Негативные симптомы патологии эмоций.
24. Методы патопсихологического изучения эмоций.
25. Патология личности, формы патологии личности.
26. Нарушение смыслообразования и мотивов,
27. Нарушение притязаний, самооценки.
28. Патология сознания.
29. Методы патопсихологического изучения личности.
30. Шизофрения. Патопсихологическая картина, методы исследования.
31. Эпилепсия. Патопсихологическая картина, методы исследования.
32. Атеросклероз сосудов головного мозга. Патопсихологическая картина, методы исследования.
33. Неврозы. Патопсихологическая картина, методы исследования.
34. Понятие «Психопрофилактика», виды, задачи, формы.

Критерии оценки выполнения задания

Оценка	Критерии оценивания
Неудовлетворительно/Незачтено	Обучаемый продемонстрировал: неправильные ответы на основные вопросы;

	грубые ошибки в ответах; непонимание сущности излагаемых вопросов; неуверенные и неточные ответы на дополнительные вопросы; не владеет основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения не сформированы.
Удовлетворительно/зачтено	Обучаемый продемонстрировал: твердые знания и понимание основного программного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы на поставленные вопросы при устранении неточностей и несущественных ошибок в освещении отдельных положений при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в неполном объеме, и характеризуются осознанностью, освоенностью, самостоятельностью со стороны обучающегося.
Хорошо/зачтено	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и, по существу, излагает его, не допуская существенных неточностей. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, характеризуются осознанностью, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.
Отлично/зачтено	Обучаемый продемонстрировал: глубокие исчерпывающие знания и понимание программного материала; содержательные, полные, правильные и конкретные ответы на все вопросы, включая дополнительные, четко и логически стройно излагает свою позицию, умеет тесно увязывать теорию с практикой; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося.

Тематика рефератов

1. Проблема нормы и патологии психической деятельности.
2. Единство и дифференциация патопсихологии и психопатологии.
3. Критерии психического здоровья (по ВОЗ).
4. Значение культурно-исторического подхода Л.С. Выготского для патопсихологии.
5. Неврозы в современном обществе.
6. Депрессии в современном обществе.
7. Патология личности при шизофрении.
8. Патология личности при эпилепсии.
9. Клинико-психологическая характеристика неврозов.
10. Современные методы исследования нарушений памяти.
11. Патопсихологические направления исследований заболеваний пожилого и старческого возраста.
12. Возможности применения метода «пиктограмм» в патопсихологической диагностике.
13. Метод свободных ассоциаций и его применение в патопсихологической практике.
14. Посттравматическое стрессовое расстройство. Современное представление.
15. Нарушения эмоционально-личностной сферы при алкоголизме.
16. Современные подходы к изучению личности больных эпилепсией.
17. Исследования патологии психической деятельности при шизофрении в школе Ю.Ф. Полякова.
18. Исследования психической или нервной анорексии.
19. Дистимия и возможности ее лечения и психологической профилактики.
20. Проблемы нарушений общения при шизофрении и профилактика.
21. Роль семьи и общества в психолого-социальной поддержке психически больных людей.

2.3.1 Критерии и показатели оценки реферата

Критерии	Показатели
Новизна реферированного теста	- актуальность проблемы и темы; - новизна и самостоятельность в постановке проблемы;

Макс. - 3 балла	- наличие авторской позиции, самостоятельность суждений
Степень раскрытия сущности проблемы Макс. - 3 балла	- соответствие плана теме реферата; - соответствие содержания теме и плану реферата; - полнота и глубина раскрытия основных понятий проблемы; - умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал; - умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы
Обоснованность выбора источников Макс. - 3 балла	- круг, полнота использования литературных источников по проблеме
Соблюдение требований к оформлению, грамотность Макс. - 3 балла	- правильное оформление ссылок на используемую литературу; - грамотность и культура изложения, отсутствие орфографических и синтаксических ошибок - соблюдение требований к оформлению и объему реферата

Максимальный балл за данную контрольную точку составляет 12 баллов.

2.3.2 Шкала оценивания реферата

Оценка	Кол-во баллов
Отлично	11-12 баллов
Хорошо	8-10 баллов
Удовлетворительно	6-7 баллов
Неудовлетворительно	5 и менее баллов

2.4 Тематика докладов

1. Патопсихология в системе наук.
2. Методологические основы отечественной патопсихологии.
3. Спектр определений патопсихологии.
4. Объект и предмет патопсихологии.
5. Связь патопсихологии со смежными дисциплинами.
6. Соотношение медицинской и клинической психологии.
7. Структура патопсихологии.
8. Задачи и значение патопсихологии.
9. Теоретические и практические задачи и значение патопсихологии.
10. Методы клинической патопсихологии.
11. Дифференциация методов клинической психологии и психиатрии.
12. Значение эксперимента в практической деятельности патопсихолога.
13. Задачи проведения патопсихологического эксперимента, область применения.
14. Принципы проведения патопсихологического эксперимента.
15. Этапы проведения патопсихологического эксперимента, написания заключения.

2.4.1 Критерии и шкала оценки выступлений (докладов)

Оценка «отлично». Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Легко воспринимается аудиторией. При ответе на вопросы выступающий (докладчик) демонстрирует глубину владения представленным материалом. Ответы формулируются аргументированно, обосновывается собственная позиция в проблемных ситуациях.

Оценка «хорошо». Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Но обоснование сделанных выводов недостаточно аргументировано. Неполно раскрыто содержание проблемы.

Оценка «удовлетворительно». Выступающий (докладчик) передает содержание проблемы, но не демонстрирует умение выделять главное, существенное. Выступление воспринимается аудиторией сложно.

Оценка «неудовлетворительно». Выступление (доклад) краткий, неглубокий, поверхностный.

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Контрольные вопросы:

1. Предмет и задачи патопсихологии.
2. История становления патопсихологии.
3. Проблема нормы и патологии.
4. Предмет и задачи патопсихологии.
5. Практические задачи патопсихологии.
6. Место патопсихологии в системе психологических наук. Взаимосвязь патопсихологии с другими науками.
7. Принципы построения патопсихологического исследования.
8. Особенности проведения патопсихологического исследования детей дошкольного и младшего школьного возраста.
9. Патопсихологическое исследование школьников и подростков.
10. Патопсихологическое исследование людей пожилого возраста.
11. Структура и содержание патопсихологического заключения.
12. Методы патопсихологии.
13. Основные виды нарушения сознания.
14. Патология мотивации восприятия при психических заболеваниях.
15. Виды нарушений памяти.
16. Нарушения мышления при различных психических заболеваниях.
17. Нарушения восприятия. Галлюцинации, псевдогаллюцинации.
18. Нарушения памяти.
19. Нарушения внимания при различных заболеваниях.
20. Нарушения мышления и речи.
21. Нарушения общения и социализации при психических заболеваниях.
22. Нарушения умственной работоспособности.
23. Классификация нарушений мышления по Б.В. Зейгарник.
24. Понятия симптом и синдром. Представление о патопсихологическом синдроме.
25. Неврозы и невротическое развитие личности.
26. Виды неврозов.
27. Аутизм и расстройства аутистического спектра.
28. Расстройства личности. Психологический аспект изучения.
29. Анализ нарушений личности при шизофрении, эпилепсии.
30. Методы исследования нарушений умственной работоспособности.
31. Методики исследования нарушений памяти.
32. Методологические принципы патопсихологической диагностики.
33. Метод пиктограмм и его использование в патопсихологии.
34. Психологический аспект изучения галлюцинаций.
35. Психологическая характеристика резонёрства.
36. Нарушения операциональной стороны мышления при психических заболеваниях.
37. Нарушения непосредственной памяти при психических заболеваниях.
38. Нарушения психической деятельности при шизофрении.
39. Нарушения иерархии мотивов при психических заболеваниях.
40. Методики исследования нарушений мышления.
41. Нарушения мышления при шизофрении: психологический аспект.
42. Нарушения умственной работоспособности при психических заболеваниях.
43. Нарушения критичности у психически больных.
44. Проблема депрессий: клинико-психологический аспект.
45. Нарушения критичности мышления.
46. Нарушения психической деятельности при органических заболеваниях центральной нервной системы различного генеза.

47. Основные направления в исследовании нарушений мышления при шизофрении.
 48. Проблема патопсихологического синдрома.
 49. Патопсихологические методики для изучения особенностей мышления.
 50. Патопсихологические методики для изучения внимания и умственной работоспособности.
 51. Патопсихологические методики для изучения памяти.
 52. Особенности поведения и личности больных с психопатиями.
 53. Проведение патопсихологического исследования с больными с нарушенным поведением.
 54. Представление о посттравматическом стрессовом расстройстве.
 55. Варианты изменения личности при заболевании шизофренией.
 56. Характерные изменения личности при эпилепсии.
 57. Социальные аспекты формирования психопатии.
 58. Проблемы имиджа патопсихолога.
 59. Способы установления контакта патопсихолога с пациентом в клинике.
 60. Наблюдение за пациентом как метод получения диагностической информации.
 61. Диагностика нарушений самооценки.
 62. Нарушения самосознания.
 63. Патопсихологические аспекты изменения личности при алкоголизме и наркомании.
- Форма проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине – экзамен.

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

Оценка	Критерии оценивания
Неудовлетворительно/Незачтено	Обучаемый продемонстрировал: неправильные ответы на основные вопросы; грубые ошибки в ответах; непонимание сущности излагаемых вопросов; неуверенные и неточные ответы на дополнительные вопросы; не владеет основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения не сформированы.
Удовлетворительно/зачтено	Обучаемый продемонстрировал: твердые знания и понимание основного программного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы на поставленные вопросы при устранении неточностей и несущественных ошибок в освещении отдельных положений при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в неполном объеме, и характеризуются осознанностью, освоенностью, самостоятельностью со стороны обучающегося.
Хорошо/зачтено	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и, по существу, излагает его, не допуская существенных неточностей. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, характеризуются осознанностью, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.
Отлично/зачтено	Обучаемый продемонстрировал: глубокие исчерпывающие знания и понимание программного материала; содержательные, полные, правильные и конкретные ответы на все вопросы, включая дополнительные, четко и логически стройно излагает свою позицию, умеет тесно увязывать теорию с практикой; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося.



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ОСНОВЫ ПСИХОТЕРАПИИ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Клинико-психологическое консультирование с основами психотерапии
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости (темы докладов, рефератов, эссе, тестовые задания, кейсовые задания и т.п.) (а также, обязательно представить задания для подготовки к практическим занятиям, а также критерии и шкалу оценивания к ним)

Вопросы к устному опросу:

1. Определение психотерапии и психологического консультирования: критерии разграничения по целям, глубине проработки и длительности.
2. Классификация направлений психотерапии: медицинская, психологическая (гуманистическая) и эклектическая парадигмы.
3. Профессиональная этика психотерапевта: принцип конфиденциальности, информированного согласия и избегания двойных отношений.
4. Классический психоанализ З. Фрейда: структура личности (Ид, Эго, Супер-Эго) и динамика внутриспсихического конфликта.
5. Механизмы психологической защиты в психоаналитической теории: вытеснение, проекция, сублимация, рационализация.
6. Теория объектных отношений (М. Кляйн, Д. Винникотт): понятие переходного объекта и «достаточно хорошей матери».
7. Аналитическая психология К.Г. Юнга: структура коллективного бессознательного, архетипы Тени и Персоны.
8. Индивидуальная психология А. Адлера: фикционный финализм, социальный интерес и комплекс неполноценности.
9. Бихевиоризм как основа поведенческой терапии: классическое и оперантное обуславливание в формировании симптомов.
10. Рационально-эмотивно-поведенческая терапия (РЭПТ) А. Эллиса: модель ABC(D), иррациональные убеждения.
11. Когнитивная терапия Аарона Бека: когнитивная триада депрессии, автоматические мысли и когнитивные искажения.
12. Поведенческие техники: систематическая десенсибилизация (по Дж. Вольпе) и метод наводнения (flooding).
13. Клиент-центрированная терапия К. Роджерса: шесть необходимых и достаточных условий терапевтических изменений.
14. Эмпатическое слушание и безусловное позитивное принятие как инструменты создания терапевтического альянса.
15. Экзистенциальная психотерапия (И. Ялом, В. Франкл): работа со страхом смерти, изоляцией и поиском смысла жизни (логотерапия).
16. Гештальт-терапия Ф. Перлза: цикл контакта, прерывания контакта (конфлюэнция, интроекция, дефлексия, ретрофлексия).
17. Понятие терапевтического альянса: компоненты (согласие по целям, согласие по задачам, эмоциональная связь).
18. Перенос (трансфер) и контрперенос: их роль в аналитическом процессе и способы работы с ними в разных модальностях.
19. Сопротивление в психотерапии: виды сопротивления (молчание, отмена сессий, интеллектуализация) и стратегии его утилизации.
20. Семейная системная терапия (М. Боуэн, В. Сатир): концепция треугольников, дифференциация «Я», семейные правила.
21. Краткосрочная стратегическая терапия (Дж. Нардонэ): парадоксальные интервенции и предписания.
22. Схема-терапия (Джеффри Янг): ранние дезадаптивные схемы и режимы функционирования копинга.

23. Понятие фокуса терапии: выбор мишеней воздействия при ограниченном времени сессии.
24. Факторы эффективности психотерапии (common factors): вклад техник, личностных качеств терапевта и ожиданий клиента.
25. Синдром профессионального выгорания специалистов помогающих профессий: стадии развития и методы профилактики.

Задания к практическим занятиям:

1. Активное слушание. Партнер рассказывает о сложном дне. Задача терапевта: использовать только технику пересказа (парафраз) содержания без добавления советов или оценки чувств. Рефлексия ощущений говорящего.
2. Отражение чувств. В течение 5 минут диалога терапевт должен маркировать каждую эмоцию партнера (например: *«Кажется, ты сейчас злишься...», «Ты выглядишь растерянным»*). Задача — попасть в тон и интенсивность переживания.
3. Исключение вопроса. Провести консультацию на любую тему, не задав ни одного прямого вопроса (используя только предположения и отражения).
4. Установление раппорта. Подстройка по позе, дыханию и темпу речи. Через 3 минуты ведущий меняет позу/темп — задача ведомого заметить смену и синхронизироваться (ведение).
5. Безусловное принятие. Партнер озвучивает социально неодобряемое желание или поступок. Задача терапевта — отреагировать принятием факта (*«Да, такое желание у вас есть»*) без морализаторства.
6. Психоанализ (Интерпретация). Клиент описывает повторяющийся сон. Терапевт формулирует одну гипотезу-связку между сюжетом сна и актуальной жизненной ситуацией клиента (работа с переносом символа).
7. Анализ защит. Клиент жалуется на начальника. Каждый раз, когда он говорит «Он меня раздражает», терапевт мягко спрашивает: *«А где в этот момент находитесь вы?»* (Смещение локуса контроля с проекции на осознание собственного чувства).
8. КПТ (Сократовский диалог). Выявите одно автоматическое негативное убеждение клиента. Проведите серию вопросов для поиска логических противоречий в этом убеждении.
9. КПТ (Поведенческий эксперимент). Разработайте план проверки убеждения *«Если я заговорю первым на вечеринке, все подумают, что я глупый»*. Определите предсказание, действие и критерий оценки результата.
10. РЭПТ (Disputing). Возьмите иррациональное требование (*«Я MUST быть успешным»*). Проведите диспутирование через вопросы: *«Где написано, что вы должны?»*, *«Что случится, если вы потерпите неудачу?»*.
11. Роджерианский подход (Эмпатия высокого уровня). Отрадите чувство клиента, стоящее за его словами. Если клиент говорит: «Меня бесит эта толпа», отразите глубинную потребность: *«Вам очень хочется тишины и личного пространства»*.
12. Гештальт (Техника «Два стула»). Смоделируйте внутренний конфликт (например, «Жесткий Критик» против «Раненого Ребенка»). Организуйте диалог между субличностями.
13. Гештальт (Работа с полярностями). Найдите противоположность заявленной черте (клиент «всегда добрый»). Попросите преувеличить проявление этой черты до абсурда.
14. Экзистенциальный анализ. Обсудите с клиентом ситуацию потери. Зафиксируйте внимание не на возвращении ресурса, а на факте конечности бытия и ценности прожитого момента.
15. Логотерапия (Парадоксальная интенция). Клиент боится покраснеть при выступлении. Поставьте задачу: *«Попробуй на следующей встрече специально заставить себя покраснеть максимально сильно»*.

16. Диагностика переноса. Разыграйте сцену, где клиент начинает идеализировать терапевта или злиться на него за пятиминутное опоздание. Группа должна определить тип переноса.

17. Контрперенос. Терапевт замечает сильную скуку или раздражение во время сессии с пассивным клиентом. Анализ собственных чувств: это реакция на личность клиента или следствие усталости?

18. Работа с сопротивлением (Уклонение). Клиент отвечает вопросом на вопрос или уходит в философские рассуждения о политике вместо обсуждения развода. Интервенция терапевта по возвращению к чувствам здесь-и-сейчас.

19. Работа с молчанием. Удерживайте паузу после реплики клиента в течение 1–2 минут, наблюдая за происходящим невербально.

20. Семейная расстановка (мини). Изобразите симптом ребенка как метафору напряжения между родителями (использование фигурок или участников группы).

21. Конфронтация. Клиент заявляет: *«Я хочу бросить пить, но ничего для этого не делаю»*. Терапевт конфронтирует несоответствие слов и действий: *«Вы хотите X, но делаете Y»*.

22. Спецификация запроса. Трансформация жалобы *«Мне плохо»* в конкретную цель SMART (Well-formed outcome) для краткосрочной терапии.

23. Завершение сессии. Прервать затянувшийся монолог клиента за 5 минут до конца времени так, чтобы это не вызвало агрессии (укладка в рамки).

24. Домашнее задание. Составьте экологичный протокол домашнего задания для клиента с социальной тревожностью (маленький шаг вне кабинета).

25. Самосупервизия. После ролевой игры «терапевт» пишет отчет: что было сделано эффективно, какая личная уязвимость была затронута (контрперенос) и какую технику стоило применить иначе.

Критерии и шкалы оценивания работы студентов на практических/лабораторных занятиях

Оценка	Критерии оценивания
«отлично»	Оценка «отлично» выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.
«хорошо»	Оценка «хорошо» выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.
«удовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.

«неудовлетворительно»	Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.
-----------------------	---

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (тестовые задания, кейсовые задания и т.п.)

Задания	Индикатор компетенции
Базовый уровень	
Задание 1. Психотерапия как научная дисциплина и область практики опирается на специфический методологический аппарат, отличающий её от бытового консультирования. Центральным элементом профессиональной деятельности является терапевтический альянс — сознательное соглашение между специалистом и клиентом о целях и задачах совместной работы. Какой из перечисленных факторов в современных исследованиях (common factors) вносит наибольший вклад (около 30%) в итоговую эффективность психотерапевтического процесса вне зависимости от используемой модальности? А) Специфические техники интервенции конкретной школы. В) Ожидания клиента и эффект плацебо. С) Личностные качества терапевта и качество терапевтического альянса. D) Экстраординарные события в жизни клиента за пределами кабинета. Ответ: С	ПК-2.1 ПК-2.2
Задание 2. В структуре классического психоанализа механизмы психологической защиты рассматриваются как функции Эго, направленные на минимизацию тревоги путем искажения реальности. Однако их избыточное использование приводит к дезадаптации и формированию симптомокомплексов. Какой механизм защиты характеризуется бессознательным отказом индивида признавать существование травмирующего события или неприемлемого импульса? А) Вытеснение. В) Отрицание. С) Рационализация. D) Сублимация. Ответ: В	ПК-2.2
Задание 3. Когнитивно-поведенческая терапия постулирует, что эмоциональные реакции человека определяются не самими событиями, а его интерпретацией этих событий через систему убеждений. Модель ABC является базовым инструментом для анализа данного процесса. Что обозначает буква «В» (Beliefs) в классической модели ABC Альберта Эллиса? А) Поведенческую реакцию организма. В) Базовое жизненное событие (Activating event). С) Иррациональные или рациональные убеждения/оценки. D) Эмоциональные и поведенческие последствия. Ответ: С	ПК-2.2
Задание 4. Создание терапевтической среды требует соблюдения принципов клиент-центрированного подхода Карла Роджерса. Безусловное позитивное принятие подразумевает отношение к клиенту как к личности, обладающей самооценностью, независимо от его поступков или мыслей. Какое условие из шести необходимых и достаточных условий Роджерса относится именно к внутренней установке самого терапевта, а не к внешним рамкам сессинга? А) Психологический контакт между двумя людьми. В) Клиент находится в состоянии несоответствия (тревоги). С) Терапевт испытывает конгруэнтность (подлинность) в отношениях. D) Терапевт переживает безусловное позитивное принятие к клиенту. Ответ: D	ПК-2.2

Задание 5. Терапевтический сеттинг формирует границы пространства, внутри которого возможен анализ переноса и сопротивления. Регулярность сессий и оплата являются инструментами поддержания профессиональной рамки. Как называется феномен в психоанализе, при котором пациент бессознательно переносит на аналитика чувства и ожидания, испытываемые ранее к значимым родительским фигурам? А) Контрперенос. В) Эмпатия. С) Перенос (Трансфер). D) Идентификация. Ответ: С	ПК-2.1
Задание 6. Групповая психотерапия обладает рядом специфических лечебных факторов, которые отсутствуют в индивидуальном формате взаимодействия. Эти факторы активизируются через процессы межличностной динамики внутри группы. Выберите все факторы, относящиеся к классическим одиннадцати факторам терапевтической группы по И. Ялому: А) Вселенская солидарность (Universality). В) Альтруизм (участники помогают друг другу). С) Директивный инструктаж со стороны лидера каждую минуту. D) Интерперсональное влияние (обратная связь). E) Катастрофизация будущего без участия терапевта. Ответ: А, В, D	ПК-2.1
Задание 7. Схема-терапия интегрирует идеи гештальта, КПТ и теории привязанности для работы с хроническими расстройствами личности. Ранние дезадаптивные схемы формируются в детстве и активизируются во взрослом возрасте через режимы копинга. Выберите названия режимов, представляющих собой дисфункциональные способы совладания со схемами: А) Здоровый Взрослый (Healthy Adult). В) Капитуляция (Surrender). С) Избегание (Avoidance). D) Гиперкомпенсация (Overcompensation). E) Свободный Ребенок (Vulnerable Child). Ответ: В, С, D	ПК-2.2
Задание 8. Семейная системная терапия рассматривает симптом одного члена семьи как проявление дисфункции всей системы. Понятие триангуляции описывает процесс вовлечения третьего лица для снижения напряжения в диаде. Какие утверждения верно описывают принципы функционирования семейной системы? А) Целое больше, чем сумма его частей (холизм). В) Изменение одного элемента неизбежно вызывает изменения во всей системе (циркулярность). С) Симптом всегда принадлежит только одному «идентифицированному пациенту». D) Семейные правила могут быть явными и скрытыми (латентными). E) История семьи не влияет на текущее взаимодействие. Ответ: А, В, D	ПК-2.1
Задание 9. Экзистенциальная психотерапия фокусируется на данностях существования (смерть, свобода, изоляция, бессмысленность). Работа терапевта направлена не на устранение тревоги, а на формирование способности жить с ней аутентично. Укажите основные экзистенциальные данности (по классификации И. Ялома), с которыми работает данный подход: А) Страх смерти (Mortality). В) Поиск смысла жизни / экзистенциальный вакуум. С) Конфлюэнция и дефлексия. D) Свобода выбора и ответственность за него. E) Когнитивное искажение «катастрофизация». Ответ: А, В, D	ПК-2.2

Задание 10. Профессиональная этика психолога регламентирует границы отношений с клиентом для предотвращения эксплуатации и сохранения объективности. Нарушение границ ведет к разрушению терапевтического альянса. Выберите ситуации, классифицируемые как грубое нарушение этики («двойные отношения»): А) Проведение сессии в арендованном кабинете. В) Вступление в сексуальные или романтические отношения с текущим клиентом. С) Принятие дорогостоящего подарка от клиента в знак благодарности. Д) Оказание платных бизнес-услуг тому же человеку, который является вашим психотерапевтом. Е) Приветствие клиента кивком головы в коридоре клиники. Ответ: В, С, D	ПК-2.1
Повышенный уровень	
Задание 11. Процесс когнитивной реструктуризации в КПТ представляет собой алгоритмизированную процедуру трансформации иррациональной установки в адаптивную. Этот процесс требует строгого следования логике сократовского диалога. Расположите этапы работы с автоматической мыслью в хронологическом порядке: 1. Выявление автоматических мыслей (связь с эмоцией). 2. Оценка доказательств «За» и «Против» мысли. 3. Формулировка адаптивного ответа (нового убеждения). 4. Идентификация негативного влияния мысли на самочувствие. Ответ: 1 – 4 – 2 – 3	ПК-2.2
Задание 12. Структура первой установочной сессии (первичного интервью) в большинстве модальностей следует определенному протоколу для сбора анамнеза и заключения контракта. Установите правильную последовательность этапов первичного приема: 1. Заключение терапевтического контракта (цели, частота, оплата). 2. Сбор жалоб и предъявляемого запроса (Presenting problem). 3. Ориентация в пространстве, знакомство и снятие первичного напряжения. 4. Анализ истории жизни и механизмов формирования проблемы. Ответ: 3 – 2 – 4 – 1	ПК-2.1
Задание 13. Метод систематической десенсибилизации по Дж. Вольпе применяется для лечения фобий и тревожных состояний через принцип реципрокного торможения. Определите правильный порядок действий в данной процедуре: 1. Создание иерархии пугающих ситуаций (от наименее к наиболее страшному). 2. Обучение клиента глубокой мышечной релаксации. 3. Предъявление первого пункта иерархии в воображении в состоянии полного расслабления. 4. Движение вверх по иерархии после успешного совладания с предыдущим этапом. Ответ: 2 – 1 – 3 – 4	ПК-2.2
Задание 14. Цикл контакта в гештальт-терапии описывает процесс удовлетворения потребности. Прерывание цикла происходит через невротические механизмы защиты. Расположите стадии здорового цикла опыта (цикла контакта) по порядку: 1. Полный контакт (действие по удовлетворению). 2. Осознавание нужды/возбуждения. 3. Пре-контакт (формирование фигуры интереса на фоне). 4. Пост-контакт (ассимиляция опыта, отход). 5. Мобилизация энергии (action phase). Ответ: 3 – 2 – 5 – 1 – 4	ПК-2.2
Задание 15. Развитие компетенций специалиста предполагает прохождение стадий профессионального роста, завершающихся способностью к автономной практике под супервизией. Установите стандартную последовательность этапов обучения практикующего психотерапевта: 1. Личная терапия (проработка собственных проблем). 2. Теоретическое обучение (освоение концепций школ). 3. Супервизия клинических случаев.	ПК-2.1

4. Практическая работа с клиентами (начиная с простых запросов). Ответ: 2 – 1 – 4 – 3	
Задание 16. Различные подходы предлагают свои объяснения этиологии психологических проблем и соответствующие стратегии вмешательства. Соотнесите школу психотерапии и ключевую концепцию/механизм патологии: А) Психоанализ В) Когнитивная терапия С) Гештальт-терапия D) Логотерапия 1. Когнитивные искажения и ошибки мышления. 2. Прерывание цикла контакта и незавершенные гештальты. 3. Внутренний конфликт между инстанциями личности и вытесненные травмы. 4. Ноогенный невроз (экзистенциальный вакуум, утрата смысла). Ответ: А-3, В-1, С-2, D-4	ПК-2.2
Задание 17. Эффективность программы психологической помощи зависит от точности подбора мишеней воздействия в соответствии с диагностированной нозологией. Соотнесите клиническую мишень и рекомендуемый вид терапии согласно международным протоколам (NICE/APA): А) Паническое расстройство с агорафобией В) Хроническая депрессия (сложный случай) С) Пограничное расстройство личности D) ОКР (Обсессивно-компульсивное расстройство) 1. DBT (Диалектическая поведенческая терапия). 2. Экспозиция и предотвращение ритуалов (ERP). 3. Схема-терапия или КБТ третьей волны. 4. Протоколы экспозиционной терапии в рамках КПТ. Ответ: А-4, В-3, С-1, D-2	ПК-2.1
Задание 18. Техники активного слушания различаются по глубине погружения в субъективный мир клиента. Соотнесите технику вербальной интервенции и её цель: А) Закрытый вопрос В) Прояснение (Clarification) С) Резюмирование (Summarizing) D) Конфронтация 1. Сбор фактической информации, сужение поля поиска. 2. Проверка понимания сложной фразы собеседника. 3. Подведение итогов блока беседы, связывание тем. 4. Указание на противоречие в словах/смыслах/чувствах клиента. Ответ: А-1, В-2, С-3, D-4	ПК-2.2
Задание 19. Перенос и контрперенос являются ключевыми инструментами в аналитической работе, но требуют разного обращения. Соотнесите явление и его определение: А) Позитивный перенос В) Негативный перенос С) Согласующийся контрперенос D) Комплементарный контрперенос 1. Терапевт чувствует раздражение, аналогичное чувству родителей клиента к нему. 2. Клиент идеализирует терапевта как всемогущую фигуру. 3. Терапевт чувствует себя беспомощным в ответ на беспомощность клиента. 4. Клиент злится на терапевта без объективных причин. Ответ: А-2, В-4, С-3, D-1	ПК-2.1
Задание 20. Формат работы диктует выбор методов групповой динамики. Соотнесите формат группы и основную задачу ведущего: А) Психообразовательная группа В) Процессуальная аналитическая группа С) Группа поддержки D) Тренинг навыков (Skills training) 1. Фасилитация интеракций здесь-и-сейчас, анализ переноса. 2. Передача знаний о заболевании и алгоритмах самопомощи. 3. Отработка конкретного умения (например, ассертивности) через упражнения. 4. Валидация чувств участников и обмен опытом преодоления.	ПК-2.1

Ответ: A-2, B-1, C-4, D-3	
Высокий уровень	
Задание 21. Программа психологического сопровождения детей-жертв насилия должна включать элементы стабилизации состояния, переработки травматических воспоминаний и интеграции опыта, соответствуя фазовой модели травмы. Назовите три обязательных модуля такой программы в правильной последовательности реализации. Ответ: 1. Модуль стабилизации и ресурсирования (навыки саморегуляции). 2. Модуль пролонгированной экспозиции или EMDR (переработка памяти). 3. Модуль посттравматического роста и социальной реинтеграции.	ПК-2.1
Задание 22. При разработке индивидуального плана помощи клиенту с коморбидным расстройством (депрессия + химическая зависимость) необходимо учитывать иерархию мишеней, чтобы избежать преждевременной конфронтации с защитами аддикта. Какая проблема должна стать первоочередной мишенью терапии в данном случае согласно принципу иерархии целей? Ответ: Поддержание трезвости и детоксикация (стабилизация соматического состояния и прекращение употребления ПАВ), так как психотерапия депрессии невозможна на фоне активной интоксикации.	ПК-2.1
Задание 23. Использование техник семейного скульпирования (Virginia Satir) позволяет наглядно репрезентировать скрытую структуру семейных связей и дистанций, недоступную при обычном вербальном опросе. Опишите суть инструкции терапевта клиенту при использовании метода «семейной скульптуры». Ответ: Инструкция расставить фигурки (или членов семьи в комнате) в пространстве так, чтобы физическое расстояние и позы отражали реальную эмоциональную близость, власть и коалиции в семье.	ПК-2.2
Задание 24. Терапевтический альянс считается разорванным, когда возникает неразрешенное напряжение, проявляющееся в пропусках сессий, опозданиях или молчании. Ремонт альянса требует немедленной рефлексивной интервенции. Сформулируйте пример вербальной интервенции терапевта для ремонта альянса при возникновении невысказанного раздражения клиента. Ответ: «Я чувствую, что между нами возникло некоторое напряжение в последние минуты, и мне кажется, вы злитесь на меня. Давайте остановимся и обсудим то, что сейчас происходит между нами прямо здесь».	ПК-2.2
Задание 25. Профессиональная подготовка психотерапевта включает обязательный компонент личной терапии, целью которой является не лечение патологии, а проработка личных слепых пятен, влияющих на восприятие клиента. Назовите две основные задачи личной терапии для будущего специалиста. Ответ: 1. Повышение осознанности собственного контрпереноса (как мои личные травмы реагируют на материал клиента). 2. Проработка собственной уязвимости для обеспечения устойчивости при столкновении с тяжелыми историями клиентов (prevention of burnout).	ПК-2.1

Критерии и шкала оценивания:

Оценка	Количество баллов
«отлично» /зачтено	83-100 баллов
«хорошо»/ зачтено	68-82 балла
«удовлетворительно»/ зачтено	50-67 баллов
«неудовлетворительно»/ не зачтено	0-49 баллов

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

	Отлично/зачтено	Хорошо/зачтено	Удовлетворительно/ зачтено	Неудовлетворительно /не зачтено
		о	о/ зачтено	но /не зачтено

ПК-2.1. Разрабатывает и реализует индивидуальные и групповые программы психологической помощи и психологического сопровождения	Магистрант демонстрирует системное понимание фазовой модели терапии. Способен самостоятельно разработать структуру долгосрочной программы помощи (от стабилизации до интеграции), обосновав выбор модальности исходя из нозологии клиента. Корректно определяет критерии эффективности и точки завершения работы. Свободно ориентируется в этических-деонтологических аспектах реализации программ.	Знает основные этапы построения терапевтической программы. Может составить план краткосрочного вмешательства под конкретный запрос (например, работа с тревогой по протоколу КПТ). Понимает необходимость супервизии сложных случаев, однако испытывает затруднения при выборе стратегии для коморбидных расстройств или размытых запросов.	Имеет общее представление о структуре консультации. Воспроизводит алгоритм первичного интервью (сбор жалоб, анамнеза) без существенных ошибок. При попытке разработки программы путает цели терапии с задачами сессии, предлагая набор несвязанных упражнений вместо целостного маршрута помощи.	Демонстрируется отсутствие знаний о принципах построения программ помощи. Смешивает понятия диагностики и интервенции. Отказывается отвечать на вопросы билета или предлагает антинаучные подходы («гадание», «энергетические практики») вне рамок доказательной психотерапии.
ПК-2.2. Использует методы и техники индивидуального, семейного и группового психологического консультирования клиентов	Владеет широким спектром техник разных школ (КПТ, психоанализ, гештальт). Умеет гибко переключаться между методами при возникновении сопротивления или тупика. Точно диагностирует перенос/контрперенос и использует их как рабочий инструмент. Демонстрирует высокую конгруэнтность и навыки управления групповой динамикой в реальном времени.	Уверенно владеет базовым инструментарием одной ведущей школы (например, техниками активного слушания Роджерса или схемой ABC Эллиса). Применяет техники корректно, но может испытывать трудности при работе с сильными защитами клиента или глубоким регрессом. Понимает теорию переноса, но не всегда распознает его скрытые формы на практике.	Называет методы различных школ, но допускает ошибки в их применении (например, пытается интерпретировать бессознательное в рамках директивной поведенческой логики). Использует закрытые вопросы там, где требуется эмпатическое отражение. Не способен удерживать фокус внимания на чувствах клиента, уходя в интеллектуализацию.	Полная неспособность к применению базовых техник консультирования. Нарушает границы сеттинга (дает советы, оценивает личность). В ролевой игре занимает позицию «эксперта-критика» вместо позиции терапевта. Игнорирует базовые правила профессиональной этики.



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Клинико-психологическое консультирование с основами психотерапии
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости, критерии оценивания

Темы эссе

- Тема 1. История разработки методов диагностики органических поражений мозга.
Тема 2. Вклад А.Р.Лурия в создание методического аппарата нейропсихологии.
Тема 3. Метод синдромного анализа в нейропсихологии и его значение в решении общепсихологических проблем.
Тема 4. Проблема диагностики психической нормы и психической патологии в нейропсихологии.
Тема 5. Нейропсихологическая диагностика различных аспектов аномального развития.
Тема 6. Нейропсихологическое обследование и тестирование
Тема 7. Диагностическая работа нейропсихолога с детьми.
Тема 8. Диагностическая работа нейропсихолога с неврологическими и нейрохирургическими больными.
Тема 9. Состояние и перспективы разработки проблемы нейропсихологических факторов.
Тема 10. Методы изучения профилей асимметрии мозга.

Критерии и показатели оценки эссе

Знание и понимание теоретического материала – максимальная оценка 3 балла:

- определяет рассматриваемые понятия четко и полно, приводя соответствующие примеры;
- используемые понятия строго соответствуют теме;
- самостоятельность выполнения работы.

Анализ и оценка информации – максимальная оценка 3 балла:

- грамотно применяет категории анализа;
- умело использует приемы сравнения и обобщения для анализа взаимосвязи понятий и явлений; способен объяснить альтернативные взгляды на рассматриваемую проблему и прийти к сбалансированному заключению;
- диапазон используемого информационного пространства (студент использует большое количество различных источников информации);
- обоснованно интерпретирует текстовую информацию с помощью графиков и диаграмм;
- дает личную оценку проблеме.

Построение суждений – максимальная оценка 3 балла:

- ясность и четкость изложения;
- логика структурирования доказательств
- выдвинутые тезисы сопровождаются грамотной аргументацией;
- приводятся различные точки зрения и их личная оценка.
- общая форма изложения полученных результатов и их интерпретации соответствует жанру проблемной научной статьи.

Оформление работы – максимальная оценка 3 балла:

- работа отвечает основным требованиям к оформлению и использованию цитат;
- соблюдение лексических, фразеологических, грамматических и стилистических норм русского литературного языка;
- оформление текста с полным соблюдением правил русской орфографии и пунктуации;
- соответствие формальным требованиям.

Максимальное количество баллов за эссе – максимальная оценка 12 баллов.

Шкала оценивания эссе

Оценка	Критерии оценивания
Неудовлетворительно/Незачтено	5 и менее баллов
Удовлетворительно/зачтено	6-7 баллов

Хорошо/зачтено	8-10 баллов
Отлично/зачтено	11-12 баллов

Реферат

Тематика рефератов по дисциплине

1. Проблема «мозг и психика» в нейропсихологии.
2. История учения о мозговой локализации высших психических функций.
3. Высшие психические функции человека и проблема их локализации в трудах Л.С. Выготского и А.Р. Лурия.
4. Мозг человека и психические процессы в онтогенезе.
5. Проблема минимальной мозговой дисфункции и психическое развитие.
6. Нейропсихология индивидуальных различий.
7. Проблема межполушарной асимметрии мозга в нейропсихологии.
8. Исследование межполушарной асимметрии мозга и межполушарного взаимодействия в онтогенезе.
9. Нейропсихологические методы восстановления нарушенных высших психических функций.
10. Нарушения познавательных процессов при очаговых поражениях мозга.
11. Нарушения эмоционально-личностной сферы при локальных поражениях мозга.
12. Проблема афазий.
13. Связь межполушарной асимметрии мозга с особенностями речевых нарушений при локальных поражениях мозга.
14. Проблема восстановления и коррекции речевых нарушений.
15. Модально- специфические и модально-неспецифические нарушения памяти при очаговых поражениях мозга.
16. Особенности патологии мышления при различных очаговых поражениях мозга.
17. Нарушения мышления и межполушарная асимметрия мозга.
18. Нейропсихология индивидуальных различий.
19. Проблема нейропсихологических факторов.

Критерии и показатели оценки реферата

Критерии	Показатели
Новизна реферированного теста <i>Макс. - 3 балла</i>	- актуальность проблемы и темы; - новизна и самостоятельность в постановке проблемы; - наличие авторской позиции, самостоятельность суждений
Степень раскрытия сущности проблемы <i>Макс. - 3 балла</i>	- соответствие плана теме реферата; - соответствие содержания теме и плану реферата; - полнота и глубина раскрытия основных понятий проблемы; - умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал; - умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы
Обоснованность выбора источников <i>Макс. - 3 балла</i>	- круг, полнота использования литературных источников по проблеме
Соблюдение требований к оформлению, грамотность <i>Макс. - 3 балла</i>	- правильное оформление ссылок на используемую литературу; - грамотность и культура изложения, отсутствие орфографических и синтаксических ошибок - соблюдение требований к оформлению и объему реферата

Максимальный балл за данную контрольную точку составляет 12 баллов.

Шкала оценивания реферата

Оценка	Критерии оценивания
Неудовлетворительно/Незачтено	5 и менее баллов
Удовлетворительно/зачтено	6-7 баллов
Хорошо/зачтено	8-10 баллов
Отлично/зачтено	11-12 баллов

Доклад Тематика докладов

1. Научная биография А.Р.Лурия.
2. Вклад А.Р.Лурия в развитие нейропсихологии и разработку ее методического аппарата.
3. Различное понимание предмета нейропсихологии в отечественной и зарубежной психологии.
4. История развития нейропсихологии в России и за рубежом.
5. Развитие асимметрии мозга в филогенезе.
6. Проблема пластичности мозга.
7. Речемышлительная деятельность и мозг.
8. Психическая патология и межполушарное взаимодействие.
9. Методы нейровизуализации и перспективы развития нейропсихологии.
10. Лобные доли - главный управляющий мозга.
11. Особенности проявления нейропсихологических синдромов в зависимости от характера патологического процесса.
12. Современное состояние проблемы нейропсихологических факторов.
13. Методы исследования межполушарной асимметрии мозга.
14. Межполушарная асимметрия мозга и спортивная деятельность.
15. Межполушарная асимметрия мозга и эмоционально-личностная сфера.
16. Нейропсихология старения.
17. Нейропсихологический анализ школьной неуспеваемости.
18. Нейропсихологический анализ индивидуальных особенностей психического развития в детском возрасте.
19. Нейропсихологическая диагностика в детском возрасте.
20. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте.

Критерии оценки выполнения задания

Оценка	Критерии оценивания
Неудовлетворительно/Незачтено	Выступление (доклад) краткий, неглубокий, поверхностный.
Удовлетворительно/зачтено	Выступающий (докладчик) передает содержание проблемы, но не демонстрирует умение выделять главное, существенное. Выступление воспринимается аудиторией сложно.
Хорошо/зачтено	Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Но обоснование сделанных выводов не достаточно аргументировано. Неполно раскрыто содержание проблемы.
Отлично/зачтено	Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Легко воспринимается аудиторией. При ответе на вопросы выступающий (докладчик) демонстрирует глубину владения представленным материалом. Ответы формулируются аргументированно, обосновывается собственная позиция в проблемных ситуациях.

Устный опрос Вопросы для устного опроса

1. История возникновения отечественной нейропсихологии.
2. Роль А.Р.Лурия в становлении нейропсихологии в нашей стране.
3. Основные направления современной нейропсихологии.
4. Связь нейропсихологии с общепсихологической теорией деятельности.
5. Проблема мозговой локализации высших психических функций

6. Теория системной динамической локализации высших психических функций в мозге и теория трех блоков мозга А.Р.Лурия.
7. Проблема межполушарной асимметрии мозга в нейропсихологии.
8. Синдромный подход как основной метод нейропсихологической диагностики.
9. Принципы построения и применения нейропсихологических диагностических методик.
10. Требования к материалам и методам обследования.
11. Требования к процедуре обследования.
12. Нейропсихологическая диагностика и оценка нарушений ВПФ
13. Нейропсихологические синдромы поражения затылочных отделов мозга
14. Нейропсихологические синдромы поражения теменных отделов мозга
15. Нейропсихологические синдромы поражения височных отделов мозга
16. Нейропсихологические синдромы поражения лобных отделов мозга
17. Нейропсихологические синдромы поражения подкорковых структур мозга
18. Нейропсихологические синдромы поражения срединных структур мозга
19. Нейропсихологические синдромы поражения затылочных отделов мозга
20. Нейропсихологические синдромы поражения затылочных отделов мозга
21. Нейропсихологические синдромы поражения затылочных отделов мозга
22. Нейропсихологические синдромы поражения затылочных отделов мозга
23. Клиническая психология детского возраста.
24. Особенности поражения нервной системы и исследования нарушений психических функций в детском возрасте.
25. Нейропсихологические синдромы при деменции позднего возраста.
26. Нейропсихологические методы исследования двигательной сферы
27. Нейропсихологические методы исследования зрительного гнозиса
28. Нейропсихологические методы исследования тактильного гнозиса
29. Нейропсихологические методы исследования слухового гнозиса
30. Нейропсихологические методы исследования речевых процессов
31. Нейропсихологические методы исследования памяти
32. Нейропсихологические методы исследования мышления
33. Нейропсихологические методы исследования эмоционально-личностной сферы

Критерии оценки выполнения задания

Оценка	Критерии оценивания
Неудовлетворительно/Незачтено	студент неправильно отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, или не отвечал вовсе
Удовлетворительно/зачтено	студент правильно, но неполно и без необходимого обоснования отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем
Хорошо/зачтено	студент правильно, полно, но недостаточно обоснованно отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем
Отлично/зачтено	студент правильно, полно и обоснованно отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем

Кейс-задачи

Случай 1.

Больному дается задание нарисовать «крест», он выполняет эту задачу без труда, но затем не может переключиться на рисование звезды, продолжая инертно рисовать крест. После того, как больной успешно рисует очки, но не может переключиться на изображение часов, продолжая рисовать очки, и только после указания на ошибку рисует очки, в центре которых изображает стрелки

Как можно охарактеризовать данный тип нарушения психической деятельности? Какая

конкретная методика здесь используется? В какой области мозга локализуется патологический процесс? Разработайте план нейропсихологической диагностики.

Случай 2.

После однократного предъявления больной воспроизводит рассказ «Галка и голуби»: «Галка услышала, что голубей кормят здорово, побелилась в сизый цвет и полетела к ним, голуби ее не узнали, думали, что это голубь. Она наелась, напилась, но не удержалась и закричала по-галочьи. Голуби увидели, что перед ними галка и прогнали ее, она полетела к галкам, а те шум подняли, надо разоблачить или подождать». Также практически правильно больной передает второй рассказ «Курица и золотые яйца». Теперь больного спрашивают, какой был первый рассказ? Больной отвечает: «Про галку, которая решила нести куриные яйца, прилетела галка с вороной на птичий двор и говорит: галка решила стать курицей, там хорошо кормят. И вот объявила об этом, а подкрепить делами не смогла. В это время появилась курица, прилетела... кукушка-то стучевалась и говорит... граждане. Прения прекращайте. А дальше я забыл».

Какой тип нарушения памяти имеет место в данном случае? Какие приемы используются для их выявления? Какова локализация поражения мозга? Разработайте план нейропсихологической диагностики.

Случай 3.

Больной Ш., 49 лет, служащий, правша. При неврологическом обследовании в Институте нейрохирургии выявлены парез зора вверх, отставание правой носогубной складки, нарушение поверхностной чувствительности по гемитипу справа с элементами апраксии, двухсторонние патологические рефлексy с преобладанием справа, неполная правосторонняя гемианопсия. Произведенная ангиография показала значительное смещение передней мозговой артерии и глубокой вены мозга слева направо при плохом заполнении контрастным веществом теменно-височных отделов. Нейропсихологическое исследование выявило следующую картину:

На фоне общемозговых симптомов (загруженности, истощаемости) у больного отмечались грубые оптико-пространственные расстройства. У больного резко затруднялось выполнение проб на праксис позы, пространственный и конструктивный праксис, полная несостоятельность ориентировки в географической карте и схематических часах, он не мог выполнить простейший рисунок. Он игнорировал правую руку и правую половину пространства. Были выявлены парагнозии, цветовая агнозия, невозможность узнавания и написания букв и цифр. Отчетливо выступали дефекты восприятия и воспроизведения ритмов по слуху при возможности их выполнения по словесной инструкции; нарушение разрядного строения числа, акалькулия.

Повторное нейропсихологическое обследование через несколько дней на фоне разгрузочной терапии, в результате которого уменьшилось проявление общемозговых симптомов, показало, что больной стал более активным, быстрее включался в задание, исчезла алексия, цветовая агнозия, предметная парагнозия. Однако по-прежнему грубо было нарушено выполнение проб на праксис позы, пространственный и конструктивный праксис, выполнение простого рисунка, и даже его копирование, он уже стал узнавать буквы и цифры, тем не менее письмо больного оставалось грубо дефектным.

Определите, системообразующий нейропсихологический фактор, лежащий в основе описанного синдрома и локализацию поражения мозга;

какую роль играют общемозговые симптомы в картине проявления данного нейропсихологического синдрома? Разработайте план нейропсихологической диагностики.

Случай 4.

Больной Б., 38 лет, служащий, правша, поступил в Институт нейрохирургии с жалобами на приступы головной боли, шаткость походки, фотопсии, светобоязнь, ощущение онемения в левой голени. Неврологическое исследование обнаружило повышение тонуса в левых конечностях по смешанному типу, атаксию в ногах. ЭЭГ-исследование обнаружило очаг

патологической активности в правом полушарии мозга, в центральных отделах лобной области с воздействием на висок. При ангиографическом исследовании обнаружена опухоль в правом полушарии мозга, в заднебазальных отделах правой височной области.

Разработайте план нейропсихологического обследования. Составьте список конкретных методик, которые предположительно позволят выявить нарушения ВПФ, соответствующие данной локализации поражения мозга.

Случай 5.

Больной Ц., 44 года, поступил на восстановительное обучение с диагнозом: остаточные явления нарушения мозгового кровообращения в средней мозговой артерии левого полушария. В неврологическом статусе отмечалась легкая недостаточность У11 и Х11 черепно-мозговых нервов справа, правосторонний гемипарез со снижением силы в руке, правосторонняя гемипарестезия.

В нейропсихологическом статусе в сфере праксиса отмечалась тенденция к упрощению в динамическом праксисе, единичные ошибки по типу зеркальности в праксисе позы, трудности перешифровки и замедленность в пробах Хэда появлялись трудности переключения. При выполнении пробы на ритмы появлялись трудности переключения. Зрительный гнозис без нарушений. Спонтанная речь бедная, замедленная, на уровне простой фразы, резко выражен аграмматизм, легкие дефекты артикуляции слов из одного семантического поля и слов, близких по артикуляции. Письмо и чтение несколько больше сохранено, чем устная речь, однако имеются четкие дефекты кинетического и кинестетического анализа, как и в устной речи.

Как квалифицировать данный нейропсихологический синдром и речевые расстройства? Какие методики потребуются для диагностики данного синдрома?

Случай 6.

Больной В., 19 лет. Перенес тяжелую черепно-мозговую травму, состояние после удаления эписубдуральной гематомы из левого полушария мозга. Поступил на восстановительное лечение.

Неврологический статус при поступлении: глазные щели D > S, сглажена правая носогубная складка, тонус справа повышен по пирамидному типу, сухожильные рефлексы D > S, симптом Бабинского справа, астерегноз кисти справа, правосторонняя гемипарестезия.

Нейропсихологическое исследование: больной контактен, адекватен, ориентирован в месте и времени, в сфере праксиса выявляются негрубые нарушения праксиса позы и орального праксиса. Гностическая сфера без особенностей. спонтанная речь практически отсутствует, может произнести отдельные в моторном отношении слова и простые фразы. При исследовании повторения, называния, чтения - отчетливые дефекты кинестетического звена (замены близких по способу образования звуков, призвуки, пропуски при прочтении согласных, перестановки, дезавтоматизация. Словарный запас сужен, импрессивная речь в значительной степени сохранена, доступно понимание на объеме и при усложнении грамматики. Вместе с тем наблюдается отчуждение смысла слов, обозначающих части тела, в условиях сенсibilизации.

Письмо более сохранно, чем устная речь, хотя характерны явления для афферентной моторной аграфии.

Укажите топiku поражения мозга, определите тип афазии и разработайте программу диагностики.

Случай 7.

Больная Б., 40 лет, образование высшее, перенес нарушение мозгового кровообращения в системе левой средне мозговой артерии. Поступил на восстановительное обучение. К моменту обучения у него отмечались остаточные явления семантической афазии, дефекты оптико - и соматопроостранственного восприятия.

Больному зачитывается задача: от карандаша длиной в 16 см падает тень на 48 см длиннее карандаша. Во сколько раз тень длиннее карандаша? Многократные попытки больного повторить условие задачи оказались безуспешными. "Карандаш и тень ...длиннее...длиннее...вот

опять штука - длиннее, что такое длиннее? Как это понять? Не понимаю, что делать?" Чтение условия задачи не помогает понять ее смысл. Пытается рисовать. "Нет, я все-таки что-то не уловил". Задача повторяется третий раз. "...к сожалению, помню...я не понял хорошо".

Что лежит в основе нарушений интеллект? С помощью каких методик можно исследовать интеллект в данном случае?

Случай 8.

Больная Б., 42 года, педагог, была удалена большая опухоль, прорастающая всю кору нижних отделов левой лобной области. Опухоль уходила в передний рог бокового желудочка, распространялась до полюса левой лобной доли и своим задним концом уходила в передние отделы левой височной области.

Больной дается задача: Сыну 5 лет, через 15 лет отец будет в три раза старше сына. Сколько лет отцу сейчас?

Больная правильно повторяет условие задачи. "Решайте" - "Через 15 лет отец будет втрое старше сына...Я не знаю, как ее решать. Если бы знала, решила бы".

Задача: Хозяйка за 5 дней тратит 15 л молока. Сколько молока она тратит за неделю? Больная вместо повторения задачи сразу же приступает к решению. "Сначала умножим 15 на 5...за 5 дней 35 литров".

Опишите, что лежит в основе невозможности решения задачи у данной больной? Как должна выстраиваться диагностика?

Случай 9.

Вася Л., 13 лет, ученик 6 класса, обратились мама и классный руководитель. Ребенок родился в срок, рос и развивался в соответствии с возрастом, в школу пошел с семи лет и учился на 4,5. В течение последних 2-х месяцев после перенесенного ОРЗ резко ухудшилась успеваемость по всем предметам. Дома, готовясь к урокам, стал обращаться к родителям за помощью при решении элементарных арифметических задач, иногда забывает начертание букв, не запоминает только что выученный материал. На уроках сонлив, часто жалуется на головную боль.

При нейропсихологическом исследовании отмечается затрудненная вrabатываемость, истощаемость, резкое снижение концентрации внимания, механическое запоминание затруднено, отсроченное запоминание - одно слово из десяти. Нарушена функция зрительного синтеза, а в результате этого - навыки чтения и письма. Мальчик не осознает происходящие с ним изменения и относится к ним с безразличием и смехом. Нарушена целенаправленность деятельности при сохранности стереотипности действий: сам ест, одевается, но может положить в портфель не те учебники, а иногда и посторонние вещи.

С чем связаны данные нарушения и как правильно составить план диагностического исследования?

Случай 10.

Надя П., 8 лет. Девочка направляется на медико-психолого-педагогическую комиссию 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-х лет. В детском саду были трудности при рисовании, аппликации, долго не могла выучить буквы, цифры. Пишет их иногда зеркально.

При нейропсихологическом 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 успешное: 6, 7, 10.

Выполнение вербальных заданий успешное, доступны исключения, обобщения, определения понятий, аналогии.

При выполнении методики кубики Коса выявляется выраженное нарушение зрительного анализа и синтеза, доступно только выполнение задания из 4-х кубиков при оказании организующей помощи. При выполнении графических проб - резки с нарушения пропорций в рисунке.

При чтении и письме путаются буквы, сходные при написании (щ,ш, и,н), Затруднено опознание цифр, путаются 6 и 8. Не усвоены правила написания двухзначных и трехзначных чисел: 14 и 41 воспринимаются одинаково. Затруднено понимание лексико-грамматических конструкций, включающих отношения между существительными («мать сестры» и «сестра матери» не различаются).

Самооценка высокая, уровень притязаний высокий, неустойчивый. Школьная тревожность умеренная. Выраженное негативное отношение к процессу письма и чтения.

Что лежит в основе выявленных нарушений у девочки? Отберите нужные методики для диагностического исследования.

Случай 11.

Алеша С., 4 г. 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 Леша 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 нейропсихологическом обследовании обнаружены 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 звуко сочетания. Пассивный словарь намного больше активного.

Какая область мозга находится в состоянии несформированности? Какие способы нейропсихологической диагностики можно использовать?

Случай 12.

Денис В. Ученик 2-го класса обычной школы. Обратилась учительница с жалобами на неуспеваемость, особенно при выполнении заданий по математике. При нейропсихологическом исследовании обнаружено:

Нормальная работоспособность, легкие нарушения концентрации внимания. Успешное механическое запоминание на слух, интеллектуальные процессы – соответствуют возрастной норме. При более подробном исследовании выявлен дефект зрительного восприятия: затруднение опознания фигур Поппельрейтера, невозможность различения чисел, состоящих из одинаковых цифр (21 и 12), нарушение разрядного строения числа (4005 воспринимается как 45), при этом выполнение счетных операций устно не нарушено, остальные функции сохранены.

Какая область мозга находится в состоянии несформированности? ких нейропсихологических методик можно выявить данный синдром?

Случай 13.

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 рос и развивался нормально. Развитие речи несколько запаздывало: говорить отдельные слова начал с 1,5 лет, фразовая речь появилась к 4 годам. Отмечались нарушения в произношении отдельных звуков, ребенок занимался с логопедом в поликлинике в течение 3-х месяцев. Затем мать прекратила занятия, т.к. считала их неэффективными. Андрей посещал детский сад, но к поступлению в школу знал только отдельные буквы, читать не умел.

При нейропсихологическом обследовании:

Испытуемый охотно вступает в контакт, справляется предложенными заданиями. Отмечается некоторая истощаемость психических процессов, 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, ц, с. 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 заданий, низкий. Отмечается выраженная школьная тревожность.

Несформированностью какой области мозга обусловлены данные проблемы мальчика? Подберите нужные методики для исследования речевых процессов в данном случае.

Случай 14.

Вася А., 10 лет. Обратилась 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 стремительными, 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.

Консультация какого специалиста необходима в данном случае? Какую батарею психодиагностических методик нужно использовать в данном случае?

Случай 15.

Оля П., 8 лет. Обратилась учительница с жалобой на неуспеваемость и нарушение поведения на уроках. Девочка с трудом усваивает навыки письма и чтения, счета, на уроках иногда встает из-за парты, выкрикивает, дерется на переменах с детьми.

Из бесед 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 нейропсихологическом обследовании отмечается истощаемость психических процессов, объем и произвольная концентрация внимания недостаточны, механическое запоминание затруднено. Смысловая память значительно лучше. Интеллект – нижняя граница нормы. При исследовании мышления отмечаются признаки конкретно-ситуативного мышления в заданиях «4-лишний» и «классификация». При указании на ошибки возможна коррекция ошибок.

Эмоции лабильны. Самооценка несколько завышена, однако имеются точные представления об отношении к себе со стороны окружающих.

Отсутствуют нарушения зрительного и слухового гнозиса, соматосенсорный гнозис – единичные затруднения. Решение конструктивных заданий – в медленном темпе. Фонематический слух не нарушен. Импрессивная речь нарушена, особенно понимание логико-грамматических конструкций. Слуховая память недостаточная.

Консультация какого специалиста необходима в данном случае? Какие нейропсихологические методики нужно использовать в данном случае?

Критерии оценки выполнения задания

Оценка	Критерии оценивания
Неудовлетворительно/Незачтено	студент не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, учебные действия и умения не сформированы

Удовлетворительно/зачтено	студент плохо ориентируется в проблеме, не может оценить и правильно интерпретировать содержание предъявленного кейса
Хорошо/зачтено	имеется соответствие решения сформулированным в кейсе вопросам
Отлично/зачтено	имеет место глубина проработки проблемы (обоснованность решения, наличие альтернативных вариантов, прогнозирование возможных проблем, комплексность решения)

Коллоквиум

Вопросы для коллоквиумов

Раздел 1. Теоретические основы и методологические принципы нейропсихологической диагностики

1. Синдромный подход как основной метод нейропсихологической диагностики.
2. Принципы построения и применения нейропсихологических диагностических методик:
3. Диагностические возможности нейропсихологических методов
 4. Сфера применения нейропсихологических методов диагностики
 5. История создания методов нейропсихологической диагностики
 6. Содержание нейропсихологического исследования
 7. Основные характеристики нейропсихологических методик

Раздел 2. Нейропсихологические методики исследования психических функций.

1. Основные этапы нейропсихологического диагностического исследования:
2. Клиническая беседа
3. Подбор методик
4. Исследование состояния высших психических функций с протоколированием симптомов их нарушения.
5. Анализ отношения больного к результатам выполнения заданий.
6. Интерпретация результатов проведенного исследования
7. Выделение синдромообразующего фактора.
8. Обобщение полученных результатов в форме нейропсихологического заключения.
9. Исследование кинетического праксиса
10. Исследование пространственного праксиса
11. Исследование кинестетического праксиса
12. Исследование орального праксиса
13. Исследование условных реакций и действий.
14. Исследование зрительного восприятия:
15. Исследование акустического (неречевого) гнозиса и слухо-моторных координаций.
16. Исследование сомато-сенсорного гнозиса.
17. Исследование оптико-пространственного гнозиса
18. Исследование импрессивной речи:
19. Исследование экспрессивной речи:
20. Методы исследования письма: автоматизированное письмо, написание букв и слов
21. Исследование мышления
22. Исследование памяти
23. Методики исследования межполушарной асимметрии и межполушарного взаимодействия.

Раздел 3. Основные нейропсихологические синдромы.

1. Нейропсихологические синдромы поражения затылочных областей мозга
2. Нейропсихологические синдромы поражения затылочно-теменных отделов коры
3. Нейропсихологические синдромы поражения зоны ТРО

4. Нейропсихологические синдромы поражения теменной области мозга.
5. Синдромы поражения конвекситальных отделов височной области мозга.
6. Синдромы поражения коры медио-базальных отделов височной области мозга.
7. Нейропсихологические синдромы поражения премоторных отделов коры,
8. Синдромы поражения коры префронтальной области мозга (префронтальные конвекситальные синдромы, префронтальные медиобазальные синдромы).
9. Синдромы поражения срединных неспецифических структур мозга.
10. Нейропсихологические синдромы поражения срединных комиссур мозга.
11. Нейропсихологические синдромы поражения глубинных полушарных подкорковых структур.
12. Специфика нейропсихологического синдрома на разных этапах онтогенеза (детская нейропсихология и нейропсихология позднего возраста).

Критерии оценки выполнения задания

Оценка	Критерии оценивания
Неудовлетворительно/Незачтено	выставляется, если студент не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки в ответе, учебные действия и умения не сформированы
Удовлетворительно/зачтено	выставляется, если студент имеет знания основного материала, но допускает неточности в ответе на вопрос преподавателя, дает размытые формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала
Хорошо/зачтено	выставляется, если студент демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и по существу излагает его в ответе на вопрос преподавателя, не допуская существенных неточностей
Отлично/зачтено	выставляется, если студент четко и логически стройно излагает ответ, умеет тесно увязывать теорию с практикой, учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем их осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося

Контрольная работа Комплект заданий для контрольной работы

Тема.4. Сенсорно-перцептивные процессы

Дайте письменный ответ на следующие вопросы:

Вариант1

Задание 1. Опишите методы исследования нарушений зрительного гнозиса

Задание 2 . Какие нейропсихологические методики необходимо использовать для диагностики поражения височной области левого полушария мозга?

Вариант2

Задание 1. Опишите методы нейропсихологической диагностики слухового гнозиса

Задание 2. Какие нейропсихологические методики необходимо использовать для диагностики поражения теменной области правого полушария мозга?

Критерии оценки выполнения задания

Оценка	Критерии оценивания
--------	---------------------

Неудовлетворительно/Незачтено	выставляется студенту, если он не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки в ответе, учебные действия и умения не сформированы
Удовлетворительно/зачтено	выставляется студенту, если он имеет знания основного материала, но допускает неточности в ответе на вопрос преподавателя, дает размытые формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала
Хорошо/зачтено	выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и по существу излагает его в ответе на вопрос преподавателя, не допуская существенных неточностей
Отлично/зачтено	выставляется студенту, если он четко и логически стройно излагает ответ, умеет тесно увязывать теорию с практикой, учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем их осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Форма проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине - тест, собеседование.

Вопросы к зачету

1. Синдромный подход как основной метод нейропсихологической диагностики.
2. Принципы построения и применения нейропсихологических диагностических методик:
3. Диагностические возможности нейропсихологических методов
4. Сфера применения нейропсихологических методов диагностики
5. История создания методов нейропсихологической диагностики
6. Содержание нейропсихологического исследования
7. Основные характеристики нейропсихологических методик
8. Основные этапы нейропсихологического диагностического исследования:
9. Клиническая беседа
10. Подбор методик
11. Исследование состояния высших психических функций с протоколированием симптомов их нарушения.
12. Анализ отношения больного к результатам выполнения заданий.
13. Интерпретация результатов проведенного исследования
14. Выделение синдромообразующего фактора.
15. Обобщение полученных результатов в форме нейропсихологического заключения.
16. Исследование кинетического праксиса
17. Исследование пространственного праксиса
18. Исследование кинестетического праксиса
19. Исследование орального праксиса
20. Исследование условных реакций и действий.
21. Исследование зрительного восприятия:
22. Исследование акустического (неречевого) гнозиса и слухо-моторных координаций.
23. Исследование сомато-сенсорного гнозиса.
24. Исследование оптико-пространственного гнозиса
25. Исследование импрессивной речи:

26. Исследование экспрессивной речи:
27. Методы исследования письма: автоматизированное письмо, написание букв и слов
28. Исследование мышления
29. Исследование памяти
30. Методики исследования межполушарной асимметрии и межполушарного взаимодействия.
31. Нейропсихологические синдромы поражения затылочных областей мозга
32. Нейропсихологические синдромы поражения затылочно-теменных отделов коры
33. Нейропсихологические синдромы поражения зоны ТРО
34. Нейропсихологические синдромы поражения теменной области мозга.
35. Синдромы поражения конвекситальных отделов височной области мозга.
36. Синдромы поражения коры медио-базальных отделов височной области мозга.
37. Нейропсихологические синдромы поражения премоторных отделов коры,
38. Синдромы поражения коры префронтальной области мозга (префронтальные конвекситальные синдромы, префронтальные медиобазальные синдромы).
39. Синдромы поражения срединных неспецифических структур мозга.
40. Нейропсихологические синдромы поражения срединных комиссур мозга.
41. Нейропсихологические синдромы поражения глубинных полушарных подкорковых структур.
42. Специфика нейропсихологического синдрома на разных этапах онтогенеза (детская нейропсихология и нейропсихология позднего возраста).

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

Критерии оценивания	Отлично/зачтено	Хорошо/зачтено	Удовлетворительно/зачтено	Неудовлетворительно/ Незачтено
ПК-1.1.				
Знает:	Знает современные методологические и теоретические основы развития нейропсихологии	Знает современные методологические и теоретические основы развития нейропсихологии, но не до конца раскрывает их суть и возможности применения	Знает не все современные методологические и теоретические основы развития нейропсихологии, не до конца раскрывает их суть и возможности применения	Не знает современные методологические и теоретические основы развития нейропсихологии и /или не раскрывает их суть и возможности применения
Умеет:	Умеет выявлять специфику психического функционирования человека с различными мозговыми дисфункциями с помощью нейропсихологической диагностики	Умеет выявлять специфику психического функционирования человека с различными мозговыми дисфункциями с помощью нейропсихологической диагностики, но делает это неуверенно, с направляющей помощью педагога	Умеет выявлять специфику психического функционирования человека с различными мозговыми дисфункциями с помощью нейропсихологической диагностики не в полном объеме	Затрудняется самостоятельно выявлять специфику психического функционирования человека с различными мозговыми дисфункциями с помощью нейропсихологической диагностики не в полном объеме
Владеет:	Владеет основными подходами к нейропсихологической диагностике в целях содействия адаптации личности с различными нарушениями ВПФ	Владеет не в полном объеме основными подходами к нейропсихологической диагностике в целях содействия адаптации личности с различными нарушениями ВПФ	Слабо владеет основными подходами к нейропсихологической диагностике в целях содействия адаптации личности с различными нарушениями ВПФ	Не владеет основными подходами к нейропсихологической диагностике в целях содействия адаптации личности с различными нарушениями ВПФ
ПК-1.2.				

Знает:	Знает методы дифференциальной диагностики для определения основных видов нейропсихологических нарушений	Знает многие, но не все методы дифференциальной диагностики для определения основных видов нейропсихологических нарушений	Знает частично методы дифференциальной диагностики для определения основных видов нейропсихологических нарушений	Не знает методы дифференциальной диагностики для определения основных видов нейропсихологических нарушений
Умеет:	Умеет анализировать и сопоставлять результаты нейропсихологического исследования для выбора направления коррекции и терапии	Умеет анализировать и сопоставлять результаты нейропсихологического исследования для выбора направления коррекции и терапии, но делает это неуверенно, упуская некоторые моменты	Умеет анализировать и сопоставлять результаты нейропсихологического исследования для выбора направления коррекции и терапии, но делает это неуверенно, упускает важные моменты	Не умеет анализировать и сопоставлять результаты нейропсихологического исследования для выбора направления коррекции и терапии
Владеет:	Владеет навыками синдромного анализа для разработки и модификации диагностических методик нейропсихологического исследования.	Не уверенно владеет навыками синдромного анализа для разработки и модификации диагностических методик нейропсихологического исследования.	Слабо владеет навыками синдромного анализа для разработки и модификации диагностических методик нейропсихологического исследования.	Не владеет навыками синдромного анализа для разработки и модификации диагностических методик нейропсихологического исследования.
ПК-1.3.				
Знает:	Знает особенности проведения нейропсихологической диагностики и использования ее результатов для проведения коррекции нарушенного развития ВПФ.	Знает не в полном объеме/ неуверенно особенности проведения нейропсихологической диагностики и использования ее результатов для проведения коррекции нарушенного развития ВПФ.	Знает не в полном объеме/ неуверенно особенности проведения нейропсихологической диагностики и затрудняется в обосновании использования ее результатов для проведения коррекции нарушенного развития ВПФ.	Слабо знает/ не знает особенности проведения нейропсихологической диагностики и использования ее результатов для проведения коррекции нарушенного развития ВПФ.
Умеет:	Умеет реализовывать коррекционные мероприятия, направленные на предупреждение расстройств психики в результате различных мозговых дисфункций	Умеет не в полном объеме реализовывать коррекционные мероприятия, направленные на предупреждение расстройств психики в результате различных мозговых дисфункций	Слабо умеет реализовывать коррекционные мероприятия, направленные на предупреждение расстройств психики в результате различных мозговых дисфункций	Не умеет реализовывать коррекционные мероприятия, направленные на предупреждение расстройств психики в результате различных мозговых дисфункций
Владеет:	Владеет умением оценивать эффективность проведения диагностических мероприятий и использовать результаты в терапии и коррекции больных, имеющих различные мозговые дисфункции	Неуверенно владеет умением оценивать эффективность проведения диагностических мероприятий и использовать результаты в терапии и коррекции больных, имеющих различные мозговые дисфункции	Слабо владеет умением оценивать эффективность проведения диагностических мероприятий и использовать результаты в терапии и коррекции больных, имеющих различные мозговые дисфункции	Не владеет умением оценивать эффективность проведения диагностических мероприятий и использовать результаты в терапии и коррекции больных, имеющих различные мозговые дисфункции

Итоговое тестирование по дисциплине.

ВОПРОСЫ К ТЕСТУ

1. придавал важное значение обратной афферентации в построении произвольных движений и действий:
Бехтерев
Павлов
Бернштейн
Сеченов
2. было впервые введено понятие "акцептор результатов действия", важное для понимания организации произвольных движений и действий
Бернштейном
Анохиным
Лурия
Ухтомским
3. В состав экстрапирамидной системы входят: ...
хвостатое ядро
скорлупа
бледный шар
моторные клетки Беца (4-е поле)
4. Сколько форм апраксий выделял А.Р. Лурия?
4
6
7
3
5. Нарушения произвольных движений и действий, которые не сопровождаются четкими элементарными двигательными расстройствами вследствие нарушений мышечной силы и тонуса и которые возникают при поражении коркового уровня двигательных функциональных систем, в нейропсихологии называются _____
гиперкинезы
парезы
апраксии
параличи
6. При поражении пирамидной системы возникают
нарушения пространственной организации движений
тремор
параличи
наильственные движения
7. Гиперкинезы являются следствием поражения ... системы.
пирамидной
экстрапирамидной
8. В состав экстрапирамидной системы НЕ входят:
хвостатое ядро
скорлупа
бледный шар
моторные клетки Беца (4-е поле)
9. Форма апраксии, при которой движения больного становятся плохо управляемыми и

недифференцированными - ...
пространственная
кинетическая
кинестетическая
регуляторная

10. Зона поражения мозга при пространственной апраксии:
теменно-затылочные отделы коры на границе 19 и 39 полей
нижние отделы постцентральной области
премоторная область
префронтальная область

11. Характерным признаком какой апраксии являются элементарные персеверации.
регуляторной
конструктивной
кинетической
Кинестетической

12. Системные персеверации наблюдаются, как правило, при ... апраксии.
регуляторной
конструктивной
кинетической
кинестетической

13. Нарушение произвольной регуляции различных форм сознательной деятельности имеет место при поражении какой области коры мозга.
теменной
височной
лобной
затылочной

14. При каком виде апраксий во время нейропсихологического обследования у пациента будут наблюдаться следующие симптомы:
- затруднен показ действия в отсутствии предмета (пр.: не может показать как пишут в отсутствии карандаша или ручки),
- затруднен или не доступен показ позы пальцев по образцу без зрительного контроля?
кинетическая апраксия
кинестетическая апраксия
пространственная апраксия
регуляторная апраксия

15. Где можно предположить локализацию очага поражения у правши, если во время нейропсихологического обследования больной затрудняется в оценке и воспроизведении ритмических рядов, затрудняется в определении источника бытовых шумов, не узнает на слух знакомые мелодии.
правая височная область
правая теменная область
левая височная область
левая теменная область

16. При какой локализации очага поражения будет наблюдаться цветовая агнозия у правшей?
правая височная область
правая теменная область
левая затылочная область

правая затылочная область

17. Агнозия – это нарушение
праксиса
восприятия
произвольных движений
внимания

18. Амузия возникает при поражении
левой височной области мозга
лобной коры
правой височной области мозга
все ответы неверны

19. Буквенная агнозия возникает при поражении
теменной коры
лобной коры
левой затылочной области
правой затылочной области

20. Соматоагнозия – это нарушение
произвольных движений
пространственного гнозиса
«схемы тела»
все ответы неверны

21. Слуховая агнозия возникает при поражении
лобных отделов мозга
правой височной области коры
теменных отделов мозга
все ответы неверны

22. К импрессивной речи относятся формы речевой деятельности
устная
письменная
понимание письменной
понимание устной

23. Нарушения речи, возникающие при локальных поражениях коры левого полушария (у правшей) и представляющие собой системное расстройство различных форм речевой деятельности, в нейропсихологии называются
дизартрией
аграфией
алалией
афазией

24. Сенсорная афазия - форма афазии, в основе которой лежит нарушение _____
фонематического слуха
понимания логико-грамматических конструкций
утери внутреннего плана высказывания
снижения объема слухоречевой памяти

25. При диагностике какой формы афазии пациент будет допускать ошибки при выполнении проб на динамический праксис

сенсорной
афферентной моторной
эфферентной моторной
динамической

26. К нарушениям импрессивной речи НЕ относится ... афазия.

сенсорная
акустико-мнестическая
динамическая
семантическая

27. К нарушениям экспрессивной речи относятся формы афазий:

динамическая
сенсорная
моторная афферентная
*моторная эфферентная

28. К нарушениям импрессивной речи относятся формы афазии:

сенсорная
акустико-мнестическая
динамическая
семантическая

29. Расстройства мышления при поражении височных отделов мозга связаны с

инертностью мыслительных процессов
нарушением программирования и контроля за протеканием мыслительной деятельности
нарушением зрительно-пространственных представлений
нарушением слухо-речевого гнозиса и снижением объема слухо-речевой памяти

30. К нарушениям мышления при поражении теменно-затылочных отделов мозга относятся: ...

трудности переключения с одной мыслительной операции на другую
нарушения счета
нарушение "конструктивного интеллекта"
затруднения понимания логико-грамматических конструкций

31. Нарушение динамики мыслительной деятельности в виде трудностей переключения с одной операции на другую, стереотипности мышления и т.д. характерны для поражения ... области мозга.

лобной
височной
премоторной
теменной

32. Симптомы, входящие в структуру нарушений интеллекта при поражении лобных долей мозга:

нарушение оптико-пространственного анализа и синтеза
импульсивность интеллектуальных действий
аспонтанность и адинамия
нарушение программирования интеллектуальной деятельности

33. Согласно нейропсихологическими исследованиями ведущая роль в пространственно-синтетических формах интеллектуальной деятельности принадлежит ... полушарию мозга.

левому
правому

34. Симптомы, НЕ входящие в структуру нарушений интеллекта при поражении лобных долей мозга:
нарушение оптико-пространственного анализа и синтеза
импульсивность интеллектуальных действий
аспонтанность и адинамия
нарушение программирования интеллектуальной деятельности
35. модально-специфические нарушения памяти возникают при поражении
лобных отделов мозга
задних отделов конвекситальной коры
подкорковых структур
мозжечка
36. Нарушения памяти, проявляющиеся в трудностях произвольного запоминания любых по модальности стимулов - это
модально-неспецифические нарушения
модально-специфические нарушения
конфабуляции
псевдореминисценции
37. При поражениях ... области мозга возникают нарушения памяти вследствие патологической тормозимости следов интерферирующими воздействиями:
лобной
теменной
затылочной
подкорковых структур
38. Нарушения памяти, связанные лишь с определенной модальностью стимулов и распространяющиеся на раздражители, адресующиеся только к одному анализатору, в нейропсихологии называются
модально-специфическими
модально-неспецифическими
модальными
анализаторными
39. При поражении подкорковых структур мозга преимущественно страдает ... память.
непосредственная
опосредованная
40. Нарушения памяти, которые можно обозначить как нарушения мнестической деятельности, имеют место вследствие локализации патологического очага в области мозга
лобной
височной
теменной
затылочной
41. В клинике локальных поражений мозга нарушения памяти по типу корсаковского синдрома встречается в случае дисфункции
теменной области
лобной области
стволовых структур
лимбической системы

42. При поражении лобных долей мозга страдает ... память.

непроизвольная

произвольная

43. При поражении правого полушария мозга страдает характеристика мнестической деятельности:

непосредственное воспроизведение

отсроченное воспроизведение

запоминание вербального материала

44. При поражении левого полушария мозга нарушается параметр мнестической деятельности:

непосредственное воспроизведение

отсроченное воспроизведение

запоминание невербального материала

45. При поражении каких структур головного мозга в клинической картине будут присутствовать следующие симптомы:

- жалобы больного на забывание намерений,

- влияние гомогенной интерференции на следы слухоречевой памяти,

- при обследовании памяти будет наблюдаться явление реминисценции.

I блок мозга

височные отделы левого полушария

височные отделы правого полушария

префронтальные отделы правого полушария

46. При каком синдроме функциональной несформированности при работе с сюжетными картинками заранее будете раскрашивать левую половину в яркие цвета, а правую или менее ярко, или оставлять черно-белой.

префронтальных отделов

левой височной области

межполушарного взаимодействия

правого полушария

47. Какую игру Вы выберете при работе с ребенком 4-5 лет, у которого наблюдается задержка в развитии регуляторных функций

Побежали-замерли

Нейромячики

Шалтай-болтай

Мемори

48. О чем свидетельствует следующее выполнение нейропсихологической пробы «Забор»: рисунок характеризуется резким падением строки вниз, или удержанием программы рисунка в начале строки и неудержанием в конце, или резким уменьшением размера узора к концу выполнения?

повышенная утомляемость

недостаточность регуляторных функций

трудности зрительно-пространственного восприятия

трудности произвольных движений и действий

49. О функциональной несформированности какого отдела мозга говорят следующие ошибки при выполнении нейропсихологических проб:

1) в пробе на динамический праксис («Кулак-ребро-ладонь») испытуемый ставит кулак на ребро;

2) в пробе на слухоречевую память (методика «10 слов») при воспроизведении повторяет слова

из предыдущего задания;

3) кривая запоминания имеет характер «плато»?

стволовых образований

левой височной области

премоторной области

префронтальных

50. «Полевое поведение» – это симптом

1) затылочного синдрома

2) лобного синдрома

3) височного синдрома

4) все ответы верны



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ДЕТСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Клинико-психологическое консультирование с основами психотерапии
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости, критерии оценивания

Цель написания эссе заключается в побуждении к размышлению по заданной теме.

1. Направления деятельности детского клинического психолога
2. Методы исследования в детской клинической психологии
3. Понятия норма и патология, критерии и подходы к оценке нормы
4. Структура и задачи патопсихологического эксперимента
5. Патопсихологические симптомокомплексы
6. Дефект, структура дефекта, виды компенсации
7. Подходы к классификации дизонтогенеза
8. Основные причины отклонений в психическом развитии.
9. Условия нормального развития ребенка.
10. Специфика диагностики умственной отсталости
11. Психическое развитие при органическом повреждении ЦНС.
12. Экзогенно- и эндогенно-органический патопсихологический симптомокомплекс
13. Неврозы и невротические реакции у детей и подростков.
14. Факторы патологического пубертатного криза
15. Особенности нарушений эмоциональной сферы у детей и подростков
16. Особенности исследования познавательной сферы в патопсихологическом эксперименте.
17. Операциональные, динамические и мотивационные нарушения
18. Шизофрения у детей и подростков, факторы ее возникновения
19. Понятие «патохарактерологическое развитие», его виды и причины
20. Особенности эмоционально-волевой сферы у подростков с формирующейся психопатией.
21. Исследование сенсомоторной сферы в патопсихологическом эксперименте.
22. Психосоматические взаимоотношения в детском возрасте, понятие ВКБ
23. Психологические теории психосоматических нарушений.

Тематика рефератов по дисциплине

1. Синдромы психических заболеваний в детском возрасте.
2. Синдромы психических заболеваний в пубертатном возрасте.
3. Роль депривация в возникновении психогенных расстройств у детей и подростков
4. Психогенные заболевания (реактивные психозы, общие и системные неврозы) и их характеристика.
5. Психогенные характерологические и патохарактерологические реакции в детском возрасте.
6. Общая характеристика психопатологии детей и подростков
7. Аффективные психозы у детей и подростков
8. Особенности шизофрении в подростковом возрасте
9. Расстройства личности (психопатии) в детско-подростковом возрасте
10. Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных веществ
11. Методы исследования в детской и подростковой психиатрии
12. Многоосевая диагностика психических заболеваний у детей и подростков
13. Фармакотерапия нервно-психических расстройств у детей и подростков
14. Игровая психотерапия детей и подростков

15. Особенности поражения нервной системы и исследования психических функций в детском возрасте

Тематика докладов

1. Этиология и патогенез расстройств в детском возрасте
2. Причины и специфика заболеваний и повреждений нервной системы в детском возрасте
3. Характеристика органических поражений мозга.
4. Историческое развитие идей о психосоматических взаимоотношениях в детско-подростковом возрасте
5. Факторы риска возникновения психосоматических расстройств у детей и подростков
6. Классификация психосоматических расстройств у детей.
7. Патологические привычные действия в детско-подростковом в возрасте
8. Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных веществ в подростковом возрасте.
9. Клинические проявления психосоматических расстройств у младенцев и детей раннего возраста.
10. Особенности диагностики и систематики психосоматических расстройств у детей.
11. Профилактика психосоматических расстройств у детей и подростков.
12. Терапевтическое вмешательство и реабилитация при психосоматических расстройствах.

Критерии оценки выполнения задания

Оценка	Критерии оценивания
Неудовлетворительно/Незачтено	Устный опрос. Студент неправильно, неполно и без необходимого обоснования отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, или не отвечал вовсе, то ему ставится отметка «не зачтено».
	Доклад. Выступление (доклад) краткий, неглубокий, поверхностный.
	Ситуационные задачи (кейсы) — Практическая работа представлена, но методический паспорт составлен не в полном объеме, отсутствует описание некоторых требуемых параметров или они описаны неверно, имеются серьезные ошибки; — Работа носит незавершенный характер со следами небрежности; — Практическая работа не представлена или работа представлена не в полном объеме, и студент не может раскрыть ее содержание, а также не может ответить ни на один вопрос по теме выполненного задания.
Удовлетворительно/зачтено	Устный опрос. Студент правильно, полно и обоснованно отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя.
	Доклад. Выступающий (докладчик) передает содержание проблемы, но не демонстрирует умение выделять главное, существенное. Выступление воспринимается аудиторией сложно.
	Ситуационные задачи. — Практическая работа представлена в полном объеме и в срок;

	— Методический паспорт составлен в полном объеме, т.е. описан строго по всем требуемым параметрам и безошибочно или ошибки несерьезны и носят характер погрешностей; текст полностью или в целом написан хорошим научным языком, т.е. студент демонстрирует владение научной терминологией; — Практическая работа грамотно структурирована; — Студент свободно владеет материалом, представленным в выполненном задании, и может объяснить, раскрыть его суть, ответить на вопросы.
Хорошо/зачтено	Устный опрос. Студент правильно, полно и обоснованно отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя. Доклад. Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Но обоснование сделанных выводов недостаточно аргументировано. Неполно раскрыто содержание проблемы. Ситуационные задачи. — Практическая работа представлена в полном объеме и в срок; — Методический паспорт составлен в полном объеме, т.е. описан строго по всем требуемым параметрам и безошибочно или ошибки несерьезны и носят характер погрешностей; текст полностью или в целом написан хорошим научным языком, т.е. студент демонстрирует владение научной терминологией; — Практическая работа грамотно структурирована; — Студент свободно владеет материалом, представленным в выполненном задании, и может объяснить, раскрыть его суть, ответить на вопросы.
Отлично/зачтено	Устный опрос. Студент правильно, полно и обоснованно отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя. Доклад. Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Легко воспринимается аудиторией. При ответе на вопросы выступающий (докладчик) демонстрирует глубину владения представленным материалом. Ответы формулируются аргументированно, обосновывается собственная позиция в проблемных ситуациях. Ситуационные задачи. — Практическая работа представлена в полном объеме и в срок; — Методический паспорт составлен в полном объеме, т.е. описан строго по всем требуемым параметрам и безошибочно или ошибки несерьезны и носят характер погрешностей; текст полностью или в целом написан хорошим научным языком, т.е. студент демонстрирует владение научной терминологией; — Практическая работа грамотно структурирована;

	— Студент свободно владеет материалом, представленным в выполненном задании, и может объяснить, раскрыть его суть, ответить на вопросы.
--	---

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Форма проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине - экзамен.

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

Критерии оценивания	Отлично/зачтено	Хорошо/зачтено	Удовлетворительно/зачтено	Неудовлетворительно /Незачтено
ПК-1.1. Разрабатывает и реализует индивидуальные и групповые программы психологической помощи и психологического сопровождения				
Знает: 1. Теоретические основы и принципы патопсихологического анализа нарушений психической деятельности личности в детском и подростковом возрасте; 2. Принципы разработки диагностических программ с учетом жизненных кризисов в детском и подростковом возрасте; 3. Возможные причины психических отклонений у детей и подростков для определения направлений психокоррекции; 4. Основные психодиагностические методики, применяемые в детской клинической психологии; 5. Методологию психодиагностики в детском и подростковом возрасте, возможности и ограничения используемых диагностических методов; 6. Технологии,	Обучаемый продемонстрировал: глубокие исчерпывающие знания и понимание программного материала; содержательные, полные, правильные и конкретные ответы на все вопросы, включая дополнительные, четко и логически стройно излагает свою позицию, умеет тесно увязывать теорию с практикой; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося.	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и, по существу, излагает его, не допуская существенных неточностей. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, характеризуются осознанностью, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.	Обучаемый продемонстрировал: твердые знания и понимание основного программного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы на поставленные вопросы при устранении неточностей и несущественных ошибок в освещении отдельных положений при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в неполном объеме, и характеризуются осознанностью, освоенностью, самостоятельностью со стороны обучающегося.	Обучаемый продемонстрировал: неправильные ответы на основные вопросы; грубые ошибки в ответах; непонимание сущности излагаемых вопросов; неуверенные и неточные ответы на дополнительные вопросы; не владеет основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения не сформированы.

позволяющие проводить коррекцию и терапию отклонений в психическом и социальном статусе детей и подростков;				
Умеет: 1. Выявлять специфику функционирования психических процессов и состояний у детей и подростков в норме и патологии; 2. Рационально выбирать методы диагностики психических процессов и состояний в детском и подростковом возрасте; 3. Применять базовые теории психотерапии в практической деятельности с целью гармонизации психического функционирования ребенка; 4. Выявлять специфику психического функционирования ребенка в норме и патологии с учетом особенностей кризисов развития детского и подросткового возраста; 5. Выявлять и анализировать нарушения психической деятельности у детей и подростков; 6. Выявлять особенности отклонений в развитии детей и подростков с целью определения направлений оказания коррекционной и терапевтической помощи;	Обучаемый продемонстрировал: глубокие исчерпывающие знания и понимание программного материала; содержательные, полные, правильные и конкретные ответы на все вопросы, включая дополнительные, четко и логически стройно излагает свою позицию, умеет тесно увязывать теорию с практикой; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося.	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и, по существу, излагает его, не допуская существенных неточностей. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, характеризуются осознанностью, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.	Обучаемый продемонстрировал: твердые знания и понимание основного программного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы на поставленные вопросы при устранении неточностей и несущественных ошибок в освещении отдельных положений при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в неполном объеме, и характеризуются осознанностью, освоенностью, самостоятельностью со стороны обучающегося.	Обучаемый продемонстрировал: неправильные ответы на основные вопросы; грубые ошибки в ответах; непонимание сущности излагаемых вопросов; неуверенные и неточные ответы на дополнительные вопросы; не владеет основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения не сформированы.

Владеет: 1. Методами психотерапевтической работы с учетом жизненных кризисов в детском и подростковом возрасте; 2. Организацией процесса диагностики психических процессов и состояний у детей и подростков в норме и при патологии; 3. Принципами планирования психотерапевтических мероприятий на основе полученных результатов диагностики детей и подростков; 4. Способами организации диагностики психических процессов и состояний в норме и патологии в детском и подростковом возрасте; 5. Методами диагностики и коррекции, учитывающих возрастные нормативы развития высших психических функций и их отклонений в детском и подростковом возрасте; 6. Навыками проведения коррекции и терапии отклонений в психическом и социальном статусе детей и подростков;	Обучаемый продемонстрировал: глубокие исчерпывающие знания и понимание программного материала; содержательные, полные, правильные и конкретные ответы на все вопросы, включая дополнительные, четко и логически стройно излагает свою позицию, умеет тесно увязывать теорию с практикой; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося.	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и, по существу, излагает его, не допуская существенных неточностей. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, характеризуются осознанностью, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.	Обучаемый продемонстрировал: твердые знания и понимание основного программного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы на поставленные вопросы при устранении неточностей и несущественных ошибок в освещении отдельных положений при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в неполном объеме, и характеризуются осознанностью, освоенностью, самостоятельностью со стороны обучающегося.	Обучаемый продемонстрировал: неправильные ответы на основные вопросы; грубые ошибки в ответах; непонимание сущности излагаемых вопросов; неуверенные и неточные ответы на дополнительные вопросы; не владеет основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения не сформированы.
---	--	---	---	--

Вопросы к экзамену

1. История возникновения детской клинической психологии.
2. Предмет и задачи детской клинической психологии.
3. Направления деятельности детского клинического психолога.
4. Понятия норма и патология, критерии и подходы к оценке норм.
5. Структура и задачи патопсихологического эксперимента.
6. Патопсихологические симптомокомплексы.
7. Дефект, структура дефекта, виды компенсации.
8. Условия нормального развития ребенка.
9. Механизмы формирования, особенности протекания психических процессов при умственной отсталости.
10. Психическое развитие при органическом повреждении ЦНС.
11. Экзогенно- и эндогенно-органический патопсихологический симптомокомплекс, их проявления.
12. Неврозы и невротические реакции у детей и подростков.
13. Особенности нарушений эмоциональной сферы у детей и подростков.
14. Шизофрения у детей и подростков, факторы ее возникновения, психологические теории.
15. Виды психопатий.
16. Причины и специфика заболеваний и повреждений нервной системы в детском возрасте.
17. Понятие внутренней картины болезни.
18. Психологические теории психосоматических нарушений.
19. Классификация психосоматических расстройств у детей.
20. Патологические привычные действия в детско-подростковом возрасте.
21. Характеристика уровней функциональной организации психических процессов (временная независимость функций, ассоциативный и иерархический типы связей) и их нарушения.
22. Описание основных подходов к классификации дизонтогенеза.
23. Проведение сравнительного анализа нейропсихологической и медицинской диагностики.
24. Систематика неблагоприятных психосоциальных факторов.
25. Проведение сравнительного анализа патопсихологической и психосоматической диагностики.
26. Выявление операциональных, динамических и мотивационных нарушений.
27. Проведение сравнительного анализа педагогической и психологической диагностики.
28. Составление схемы патопсихологического обследования детей дошкольного возраста при нарушении пространственного праксиса.
29. Проведение нейропсихологической оценки формирования памяти в норме и у детей «группы риска» младшего школьного возраста.
30. Описание основных этапов программы психологического сопровождения родителей детей дошкольного возраста, имеющих психические нарушения.
31. Составление схемы исследования познавательной сферы в патопсихологическом эксперименте.
32. Составление схемы нейропсихологического обследования детей младшего школьного возраста при нарушении пространственного праксиса.
33. Выявление факторов патологического пубертатного криза.
34. Проведение сравнительного анализа нейропсихологического, патопсихологического и психологического подходов к оценке готовности детей к школе.
35. Выявление факторов, играющих определяющую роль в патогенезе нарушений и расстройств в подростковом возрасте.
36. Характеристика органических поражений мозга.
37. Выявление особенностей шизофрении в подростковом возрасте.
38. Характеристика психогенных заболеваний (реактивные психозы, общие и системные неврозы).

- 39.Определение факторов риска возникновения психосоматических расстройств у детей и подростков.
- 40.Организация клинического исследования психосоматических расстройств у младенцев и детей раннего возраста.
- 41.Методы исследования в детской клинической психологии.
- 42.Основные методы патопсихологической диагностики детей и подростков.
- 43.Способы определения основных причин отклонений в психическом развитии.
- 44.Многоосевая диагностика психических заболеваний у детей и подростков.
- 45.Способы диагностики эмоционально-волевой сферы у подростков с формирующейся психопатией.
- 46.Применение диагностических методов для выявления умственной отсталости.
- 47.Диагностические методы определения видов неврозов.
- 48.Методы диагностики патохарактерологических реакций в детском возрасте.
- 49.Фармакотерапия нервно-психических расстройств у детей и подростков.
- 50.Методики, способы диагностики сенсомоторной сферы в патопсихологическом эксперименте.
- 51.Применение диагностических методов для выявления нарушений перцептивных функций у детей и подростков.
- 52.Способы терапевтического вмешательства и реабилитации при психосоматических расстройствах.
- 53.Методы диагностики и психосоматических расстройств у детей.
- 54.Способы систематики психосоматических расстройств у детей.
- 55.Методы исследования психосоматических взаимоотношений в детском возрасте.
- 56.Диагностические методы выявления аффективных психозов у детей и подростков.
- 57.Игровая психотерапия детей и подростков
- 58.Применение диагностических методов для нейропсихологической диагностики детей и подростков.
- 59.Применение диагностических методов для выявления нарушений психических функций у детей и подростков.
- 60.Профилактика психосоматических расстройств у детей и подростков.

Тест

1. Автором подхода к анализу психического развития аномального ребенка с опорой на сопоставление психического развития нормально развивающихся детей и детей с отклонениями, является:
А) Г.Я. Трошин;
Б) А.П. Нечаев;
В) Г.И. Россолимо;
Г) Н.Е. Румянцев.
2. Что из перечисленного не является подходом к исследованию в клинической психологии детей и подростков:
А) Социокультурный;
Б) Психодиагностический;
В) Фармакологический;
Г) Естественно-научный.
3. Состояние, предшествующее и способствующее развитию болезни, когда защитные и приспособительные силы организма перенапряжены или резко ослаблены, называется:
А) преморбид;
Б) дефект;
В) синдром;
Г) патогенез.

4. Признаки, а также закономерности и механизмы нарушения психической деятельности у детей в связи с наличием душевных заболеваний, патологии мозга и особых условий развития, изучает:

- А) нейропсихология;
- Б) специальная психология;**
- В) психологическая коррекция;
- Г) патопсихология.

5. Исследование, которое проводится с целью описания нарушения высших психических функций (ВПФ), эмоционально-личностной сферы (ЭЛС) и сознания для выделения тех факторов, которые лежат в их основе, называется:

- А) патопсихологическое;
- Б) сбор анамнеза;
- В) нейропсихологическое;**
- Г) клиническая беседа.

6. Что из перечисленного не является критерием оценки нормы:

- А) интуитивно-эмпирический;
- Б) статистический;
- В) политический;**
- Г) феноменологический.

7. Микрогенез – это:

- А) процессы функционирования психики в данный момент;**
- Б) качественная перестройка функций и отношений ребенка;
- В) специфические закономерности развития;
- Г) убыстрения и замедления темпа развития.

8. Что из перечисленного не относится к параллельной терминологии:

- А) дизонтогенез;
- Б) отклоняющееся развитие;
- В) дефицитарное развитие;**
- Г) нарушенное развитие.

9. На выраженность повреждения при психическом развитии не оказывает влияние:

- А) гетерохрония;**
- Б) характер повреждения;
- В) время повреждения;
- Г) интенсивность повреждения.

10. Сложная организация межфункциональных связей в нормальном системогенезе называется:

- А) микрогенез;
- Б) инволюции более ранних форм развития;
- В) утрированные проявления нормального детского развития;
- Г) уровень нервно-психического реагирования.**

11. Пограничными между симптомами болезни и проявлениями дизонтогенеза являются:

- А) симптомы психопатии;
- Б) продуктивные симптомы;
- В) возрастные симптомы;**
- Г) негативные симптомы.

12. Тики, заикания являются проявлениями:

- А) эмоционально-идеаторного уровня реагирования;

- Б) сомато-вегетативного уровня реагирования;
- В) аффективного уровня реагирования;
- Г) психомоторного уровня реагирования.**

13. Для аффективного уровня реагирования характерны:

- А) синдромы и симптомы возбудимости с явлениями негативизма и агрессии;**
- Б) повышенная общая и вегетативная возбудимость с нарушениями сна, аппетита, желудочно-кишечными расстройствами;
- В) преимущественно гипердинамические расстройства различного генеза;
- Г) сверхценные увлечения и интересы.

14. Гетерохрония – это

- А) грубые диспропорции в развитии;
- Б) психогенные нарушения развития;
- В) естественная неравномерность развития;**
- Г) отставание развития психической функции.

15. Изоляция функций друг от друга есть:

- А) нарушение ассоциативного типа связи между функциями;
- Б) нарушение иерархического типа связи между функциями;
- В) нарушение временной независимости функций друг от друга;**
- Г) проявление гетерохронии.

16. В классификации дизонтогенеза, предложенной Г.Е. Сухаревой, признаками, используемыми в качестве основы для типизации, являются:

- А) время возникновения нарушения;
- Б) обратимость нарушения;
- В) этиология нарушения;
- Г) темп развития и последовательность формирования разных сторон психической деятельности.**

17. Замедление или стойкое психическое недоразвитие (общее и парциальное) называется:

- А) ретардация;**
- Б) акселерация;
- В) асинхрония;
- Г) регресс.

18. Искажённое развитие является частным случаем:

- А) дисгармонии в развитии;
- Б) асинхронии в развитии;**
- В) поломки в развитии;
- Г) отставания в развитии.

19. Умственная отсталость — это частный случай:

- А) ретардации развития;**
- Б) асинхронии развития;
- В) задержки развития;
- Г) поломки развития.

20. Психогенное заболевание формирующейся личности, которое затрагивающее значимые аспекты ее формирования, систему отношений (в семье, со сверстниками и другими взрослыми) называют:

- А) неврастения;
- Б) невроз;**

- В) психоз;
- Г) невропатия.

21. Патохарактерологическое развитие приводит к формированию:

- А) неврозу;
- Б) мозаичной психопатии;
- В) «ядерной» психопатии;
- Г) **«краевой» психопатии.**

22. К симптомам депрессии в детском и подростковом возрасте не относятся:

- А) ощущение утраты чувств;
- Б) снижение самооценки/самокритика;
- В) **склонность к вымыслам;**
- Г) вегетативные жалобы (головные боли, боли в животе)

23. Что из перечисленного менее характерно детям и подросткам, страдающим шизофренией:

- А) «любовь к дальнему, отвращение к ближнему»;
- Б) **застреваемость, ригидность аффекта;**
- В) усиленная реакция на незначительные стимулы, аффект злобы;
- Г) создание своего «царства».

24. Соматические симптомы, которые нельзя в достаточной степени объяснить органическими заболеваниями и которые не являются вторичными последствиями другой, уже описанной психической симптоматики, называются:

- А) **соматоформные;**
- Б) психогенные;
- В) патогенные;
- Г) неорганические.

25. Что из перечисленного не является этапом развития психосоматического заболевания у детей и подростков:

- А) локализованное психосоматическое состояние;
- Б) **психосоматическое заболевание;**
- В) психосоматический приступ;
- Г) психосоматические реакции.

26. Аффективно-обусловленные соскальзывания уровня обобщения являются признаком:

- А) олигофренического патопсихологического синдрома;
- Б) экзогенно-органического патопсихологического синдрома;
- В) **психопатического патопсихологического синдрома;**
- Г) шизофренического патопсихологического синдрома.

27. Принцип физиологической деятельности определенной мозговой структуры называют:

- А) **нейропсихологическим фактором;**
- Б) нейропсихологическим синдромом;
- В) нейропсихологическим подходом;
- Г) нейропсихологическим феноменом.



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПСИХОСОМАТИКИ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Клинико-психологическое консультирование с основами психотерапии
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости, критерии оценивания

1. Реферат

Темы рефератов:

1. Аногенитальный зуд, психоаналитические механизмы.
2. Бронхиальная астма - клиничко-психологические аспекты.
3. Влияние семейного контекста на развитие соматической личности
4. Личностные особенности больных с хроническими болевыми синдромами.
5. Мультидисциплинарный подход в оказании комплексной помощи при психосоматических заболеваниях.
6. Невроз.
7. Неспецифический язвенный колит, клиничко-психологические аспекты.
8. Понятие о психосоматическом больном как носителе симптомов своей группы. Транскультурная психосоматика.
9. Психогенные дискинезии: психологические аспекты.
10. Психологические аспекты пересадки сердца.

Требования к структуре реферата:

- 1) титульный лист;
- 2) план работы с указанием страниц каждого пункта;
- 3) введение;
- 4) текстовое изложение материала с необходимыми ссылками на источники, использованные автором;
- 5) заключение;
- 6) список использованной литературы;
- 7) приложения, которые состоят из таблиц, диаграмм, графиков, рисунков, схем (необязательная часть реферата).

Методические рекомендации по написанию реферата

Структура реферата

Введение

Введение должно содержать следующие элементы:

- а) очень краткий анализ научных, экспериментальных или практических достижений в той области, которой посвящен реферат;
- б) общий обзор опубликованных работ, рассматриваемых в реферате;
- в) цель данной работы;
- г) задачи, требующие решения.

Объем введения при объеме реферата 12-25 страниц - 1-2 страницы.

Основная часть.

В основной части реферата студент дает письменное изложение материала по предложенному плану, используя материал из источников. В этом разделе работы формулируются основные понятия, их содержание, подходы к анализу, существующие в литературе, точки зрения на суть проблемы, ее характеристики. В соответствии с поставленной задачей делаются выводы и обобщения.

Заключение.

Заключение содержит общий вывод, к которому пришел автор реферата, предложения по дальнейшей научной разработке вопроса и т.п. Заключение по объему, как правило, должно быть меньше введения.

Список использованных источников.

Список использованных источников оформляется в той же последовательности, которая указана в требованиях к оформлению рефератов.

Обязательные требования к оформлению реферата:

Абзац включает в себя не менее 3-х предложений.

Название каждой главы начинается с новой страницы, объем главы не может быть меньше 5 страниц.

В тексте должны отсутствовать сокращения, кроме общепринятых, общепринятые или необходимые сокращения при первоначальном употреблении должны быть расшифрованы.

При проверке реферата преподавателем оцениваются:

- 1) Знание фактического материала, усвоение общих представлений, понятий, идей;
- 2) новизна и актуальность поставленных в реферате проблем, правильность формулирования цели, определения задач исследования;
- 3) правильность выбора методов решения задач и реализации цели;
- 4) соответствие выводов решаемым задачам, поставленной цели, убедительность выводов;
- 5) полнота, глубина, всесторонность раскрытия темы, логичность и последовательность изложения материала;
- 6) качество и ценность полученных результатов;
- 7) использование литературных источников.
- 8) культура письменного изложения материала.
- 9) оформление реферата в соответствии с требованиями к письменным работам.

Критерии оценки выполнения реферата

Оценка	Критерии оценивания
Неудовлетворительно/Незачтено	Не раскрыто содержание темы Плагиат Большое количество орфографических ошибок, отсутствие библиографии
Удовлетворительно/зачтено	Формальное изложение текста, отсутствие авторской позиции, фрагментарное раскрытие темы. Погрешности в оформлении. отсутствуют ссылки на литературу, орфографические ошибки.
Хорошо/зачтено	Основные понятия не до конца раскрыты, при этом реферат структурно выстроен, незначительные поправки в оформлении. Библиография присутствует.
Отлично/зачтено	Новизна и самостоятельность в постановке проблемы; наличие авторской позиции, самостоятельность суждений раскрытия сущности проблемы соответствие содержания теме и плану реферата; полна раскрыты основные понятия проблемы, отсутствие орфографических и синтаксических ошибок, стилистических погрешностей; хороший литературный стиль.

2. Доклад

Темы докладов:

1. Аутогенная тренировка.
2. Бесплодие и ложная беременность.
3. Гипертоническая болезнь и инсульт.
4. Йога.
5. Нарушения пищевого поведения.
6. Неспецифический язвенный колит, клиничко-психологические аспекты.
7. Паническое расстройство
8. Психосоматические аспекты хронических неспецифических заболеваний легких.
9. Психосоматические и соматопсихические взаимоотношения при нарушениях функции щитовидной железы.
10. Психотерапия психосоматических расстройств в детском возрасте.
11. Психотерапия психосоматических расстройств в пожилом возрасте.
12. Ревматоидный артрит.
13. Роль семьи в генезе психосоматических расстройств у детей.
14. Сексуальные расстройства.
15. Современная биопсихосоциальная концепция болезни, здоровья и лечения; психогении и соматогении.
16. Соматизированная депрессия.
17. Теория выученной беспомощности Мартина Селигмана.
18. Феномен ятрогении.
19. Целительство.
20. Шаманизм.
21. Эссенциальная гипертензия: клиничко-психоаналитические аспекты.
22. Язвенная болезнь желудка и 12перстной кишки, клиничко-психологические аспекты.

Требования к содержанию доклада аналогичны требованию к реферату.

Время для доклада 15-20 мин., доклад сопровождается презентацией

Критерии оценки презентации

Критерии оценки Содержание оценки

1. Содержательный критерий Правильный выбор темы, знание предмета и свободное владение текстом, грамотное использование научной терминологии, импровизация, речевой этикет
2. Логический критерий Стройное логико-композиционное построение речи, доказательность, аргументированность
3. Речевой критерий Использование языковых (метафоры, фразеологизмы, пословицы, поговорки и т.д.) и неязыковых (поза, манеры и пр.) средств выразительности; фонетическая организация речи, правильность ударения, четкая дикция, логические ударения и пр.
4. Психологический критерий Взаимодействие с аудиторией (прямая и обратная связь), знание и учет законов восприятия речи, использование различных приемов привлечения и активизации внимания
5. Критерий соблюдения дизайн-эргономических требований к компьютерной презентации

Соблюдены требования к первому и последним слайдам, прослеживается обоснованная последовательность слайдов и информации на слайдах, необходимое и достаточное количество фото- и видеоматериалов, учет особенностей восприятия графической (иллюстративной) информации, корректное сочетание фона и графики, дизайн презентации не противоречит ее содержанию, грамотное соотнесение устного выступления и компьютерного сопровождения, общее впечатление от мультимедийной презентации

Критерии оценки выполнения доклада

Оценка	Критерии оценивания
Неудовлетворительно/Незачтено	Не раскрыто содержание темы Плагиат Отсутствие библиографии, отсутствие презентации.
Удовлетворительно/зачтено	Формальное изложение текста, отсутствие авторской позиции, фрагментарное раскрытие темы. Погрешности в оформлении, отсутствуют ссылки на литературу, большое количество текста в презентации, негативное впечатление от презентации.
Хорошо/зачтено	Основные понятия не до конца раскрыты, при этом доклад структурно выстроен, незначительные поправки в оформлении. Время доклада не менее 15 мин. Наличие презентации.
Отлично/зачтено	Новизна и самостоятельность в постановке проблемы; наличие авторской позиции, самостоятельность суждений, раскрытие сущности проблемы соответствие содержания теме и плану реферата, полно и глубоко раскрыты основные понятия проблемы. Время доклада 15-20 мин. Наличие презентации.

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Форма проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине - зачет.

Вопросы к зачету.

1. Предмет и задачи.
2. История развития.
3. Психосоматические отношения.
4. Теория стресса.
5. Три группы расстройств в классической психосоматической медицине.
6. Концепция «профиля личности» в психосоматической медицине (Ф.Данбар).
7. Личность типа А.
8. Концепция Ф.Александера.
9. Интегративная модель психотерапии расстройств аффективного спектра с выраженной соматизацией предложенная А.Б. Холмогоровой и Н.Г. Гаранян.
10. Что такое конверсионные расстройства.
11. Психосоматозы.
12. Что такое органические неврозы.
13. Соматизированные депрессии.
14. Панические реакции.
15. Нервная анорексия.
16. Сексуальные расстройства.
17. Гипертоническая болезнь и инсульт.
18. Тиреотоксикоз и сахарный диабет.
19. Бронхиальная астма.
20. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки.
21. Ревматоидный артрит.
22. Психологическая феноменология алекситимии.
23. Изменение личности при хронически текущем заболевании.

24. Психосоматические расстройства у детей.
25. Роль семьи в возникновении психосоматических расстройства у детей.
26. Поведенческая терапия при лечении психосоматических расстройства.
27. Методы исследования личности в клинической психологии.
28. Дисфункциональные семьи депрессивного и соматоформного больного.
29. Взаимоотношения медицинского персонала и больного. Ятрогении.
30. Понятие внутренней картины болезни.
31. Типы реакций на болезнь.
32. Методы противодействия стрессу.
33. Аутогенная тренировка.
34. Прогрессивная мышечная релаксация (метод Джекобсона).
35. Система йоги.
36. Медитация.

Тесты

Текст вопроса №1 Термин «психосоматика» в медицину ввел:

И.П. Павлов

З. Фрейд

*И. Хайнрот

Г. Селье

Текст вопроса №2 К основным психосоматическим заболеваниям относятся (выбрать 2 пункта):

*эссенциальная гипертония

анемия

*язвенная болезнь 12-типерстной кишки

эндоцервицит

Текст вопроса №3 Все то, что испытывает и переживает больной, его общее самочувствие, его самонаблюдение, его представления о своей болезни и ее причинах в отечественной психосоматике определяется понятием:

переживание болезни

*внутренняя картина болезни

отражение болезни

отношение к болезни

Текст вопроса №4 Непризнание больным своего заболевания называется:

соматоагнозия

нозофобия

*анозогнозия

прозопагнозия

Текст вопроса №5 Для какого невроза характерны склонность к демонстративному выражению эмоций, внушаемость, инфантилизм, жажда признания?

неврастения

*истерия

невроз навязчивых состояний

депрессивный невроз

Текст вопроса №6 Тревога — это эмоция:

связанная с переживанием текущих неприятностей и неудач

*направленная в будущее, связанная с предвосхищением возможных неудач

связанная с переживанием прошлых обид и потерь

сопровождающая переживание любого негативного события.

Текст вопроса №7 Ипохондрические расстройства сопровождаются обычно:

*тревогой

апатией

эйфорией

лекарственной зависимостью

Текст вопроса №8 Конверсионные расстройства, положившие начало психоаналитическому направлению в психосоматике, описал:

Ф. Александер

А. Лоуэн

*З. Фрейд

А. Адлер

Текст вопроса №9 Автором концепции «профиля личности» в психосоматической медицине является:

Ф. Александер

В. Райх

*Ф. Данбар

А. Лоуэн

Текст вопроса №10 Выберите из нижеперечисленного психосоматические заболевания (выберите 2 пункта):

системная красная волчанка

*атопический дерматит

*ишемическая болезнь сердца

посттравматическое стрессовое расстройство

Текст вопроса №11 Какие аффективные реакции сопровождают боль (выберите 2 пункта)?

*тревога, страх

*дисфория

апатия

паническое расстройство

Текст вопроса №12 Поведение аггравации характеризуется:

сознательным изображением симптомов отсутствующего заболевания;

преуменьшением симптомов болезни;

*преувеличением симптомов болезни;

неосознаванием симптомов болезни.

Текст вопроса №13 Выделите признаки, которые включают в понятие алекситимии:

затрудненность контактов с окружающими

*трудность в вербализации чувств

охваченность своими эмоциями

низкий культурный уровень

Текст вопроса №14 Ускоренная речь чаще характеризует:

депрессивного пациента;

больного с ипохондрическими переживаниями;

*тревожного пациента;

симулянта

Текст вопроса №15 Назовите автора, чье имя наиболее тесно связано со следующей концепцией «психосоматической медицины»: Существует семь психосоматических заболеваний: бронхиальная астма, язвенный колит, ревматоидный артрит, эссенциальная гипертония, пептическая язвенная болезнь, нейродермит и диффузный токсический зоб

Э. Кюблер-Росс

*Ф. Александер

З. Фрейд

Ф. Данбар

Текст вопроса №16 Подберите имя, наиболее тесно связанное со следующей концепцией «психосоматической медицины»: Психосоматические заболевания характеризуются специфическими чертами личности.

Э. Кюблер-Росс

Ф. Александер

З. Фрейд

*Ф. Данбар

Текст вопроса №17 Эустресс – это:

одна из стадия стресса по Г. Селье

чрезмерно сильное воздействие на организм, которое может быть разрушительно

*воздействие, положительно влияющие на организм
воздействие среды на которое организм не реагирует

Текст вопроса №18 Для сенестопатий характерно следующее (выберите 2 пункта):

*больной затрудняется в описании своих ощущений

они бывают лишь при шизофрении

*часто сочетаются с ипохондрическими суждениями
усиливаются в вечернее время

Текст вопроса №19 К личностным особенностям больных стенокардией и инфарктом миокарда относятся: (выберите 2 пункта)

невротичность и сенситивность

*тягостное чувство неполноценности

*честолюбие, энергичность с уверенностью в своих силах
ипохондричность

Текст вопроса №20 Обсессии – это:

бредовые идеи

*навязчивые мысли

расстройства восприятия

импульсивные действия

Текст вопроса №21 Психосоматика это раздел:

Медицины

Психологии

Медицины и психологии

*Медицины, психологии и культурологии

Текст вопроса №22 Нарушение внутренних органов и систем свидетельствует о наличии у пациента

конверсионного расстройства

вегетоневроза

*психосоматоза

вторичного психосоматического расстройства

Текст вопроса №23 Для психосоматического расстройства характерна

*алекситимия

эйфория

ускоренное протекание всех физиологических процессов

злопамятность

Текст вопроса №24 К какой сфере знаний относится понимание того, что любое соматическое нарушение всегда связано с изменениями в психическом состоянии человека?

психология

медицина

*психосоматика

философия

Текст вопроса №25 Описание типологии внутренних конфликтов при соматоформных заболеваниях принадлежит:

П.Сифнеосу

*Ф. Александеру

З. Фрейду

А.Митчерлиху

Текст вопроса №26 Впервые были описаны стадии принятия смерти неизлечимым пациентом следующим автором:

*Э. Кюблер-Росс

Ф. Александер

З. Фрейд

Ф. Данбар

Текст вопроса №27 Автор теория выученной беспомощности

Э. Кюблер-Росс

Ф. Александер

Ф. Данбар

*М. Селигман

Текст вопроса №28 От каких факторов больше всего зависит здоровье детей?

полноценное питание

двигательная активность

*психологический комфорт в семье и образовательных учреждениях

закаливание

Текст вопроса №29 Психотерапия – это...

разговоры психолога и клиента для приятного времяпровождения

отрасль клинической психологии, направленная на изучение закономерностей аномалий психического развития в детском возрасте

*система психологических средств воздействия, используемых для оказания психологической помощи человеку в ситуациях различного рода психологических затруднений

область междисциплинарных исследований, направленных на изучение влияния психологических факторов на возникновение ряда соматических заболеваний

Текст вопроса №30 Психосоматика – это...

отрасль клинической психологии, направленная на изучение закономерностей аномалий психического развития в детском возрасте

сфера использования психодиагностических методов

система психологических средств воздействия, используемых для оказания психологической помощи человеку в ситуациях различного рода психологических затруднений

*область междисциплинарных исследований, направленных на изучение влияния психологических факторов на возникновение ряда соматических заболеваний

Текст вопроса №31 К соматоформным психическим расстройствам относятся:

*соматизированное расстройство

органическое аффективное расстройство

гипертоническая болезнь

генерализованное тревожное расстройство

Текст вопроса №32 Ипохондрические расстройства сопровождаются обычно:

*тревогой

апатией

эйфорией

лекарственной зависимостью

Текст вопроса №33 Ведущими жалобами при фобическом синдроме являются:

колебания артериального давления

утомляемость

головная боль

*страхи

Текст вопроса №34 Для депрессивного больного характерно:

бледность лица

богатая выразительная мимика лица

*мимика скорби

асимметрия в мимических реакциях

Текст вопроса №35 Эффект «плацебо» — это:

*эффективность фармакологически нейтральных «лекарственных форм»

отсутствие ожидаемого действия лекарственного препарата

появление противоположного ожидаемому действия лекарственного препарата

усиление ожидаемого действия лекарственного препарата.

Текст вопроса №36 Конверсионные расстройства, положившие начало психоаналитическому направлению в психосоматике, описал:

Ф. Александер

А. Лоуэн

*З. Фрейд

А. Адлер

Текст вопроса №37 Выберите общие признаки психосоматических заболеваний (выберите 2 пункта):

острое начало

*хроническое течение

*относительная взаимосвязь с полом

они чаще манифестируют в пожилом возрасте

Текст вопроса №38 В патогенезе психосоматических заболеваний участвуют (выберите 2 пункта):

черепно-мозговая травма

*хроническая психотравма

*факторы биологического предрасположения

инфекция

Текст вопроса №39 К характерным проявлениям соматоформных вегетативных дисфункций относят (выберите 2 пункта):

наличие суточной динамики симптоматики

* сочетание жалоб специфического и неспецифического (общевегетативного) характера

похудание на 5 и более % от исходной массы тела

* наличие эмоциональных нарушений

Текст вопроса №40 При соматоформных расстройствах:

в основе имеются структурные поражения органов и тканей

*озабоченность физическими симптомами вынуждает больного искать повторных консультаций специалистов и дополнительного обследования

пациент с облегчением соглашается с врачебными заверениями в отсутствии физической причины соматических симптомов

человек играет роль мнимого больного

Текст вопроса №41 Упорную убежденность в наличии у себя воображаемого физического недостатка или уродства квалифицируют как:

дисморфофобию

*дисморфоманию

ипохондрию

мазохизм

Текст вопроса №42 Синдром дисморфомании включает идеи (выберите 2 пункта):

*физического недостатка

*отношения

преследования

самообвинения

Текст вопроса №43 Аутоагрессивные действия более характерны для больных:

с дисморфофобией

*с дисморфоманией

неврастенией

истерией

Текст вопроса №44 Что такое боль?

*неприятный чувственный опыт, ассоциируемый с реальным или потенциальным повреждением

патологические сенсации от разрушенного органа

соматовегетативные реакции

выученная реакция на стимул

Текст вопроса №45 Боль может быть соматизированным расстройством в клинике:
депрессии
тревоги

панического расстройства

*все варианты верны

Текст вопроса №46 Больные соматоформными расстройствами выросли в семьях, в которых
*игнорировались эмоции и был запрет на их проявление
были высокие родительские требования и ожидания, высокий уровень критики
было недоверие к людям вне семьи
сверхконтроль

Текст вопроса №47 Понижение восприимчивости к внешним раздражителям называется:

сенестопатия

гипомнезия

парестезия

*ни одно из перечисленного

Текст вопроса №48 Автор концепции десоматизации-ресоматизации

Ф. Александер

А. Лоуэн

А. Адлер

*М. Щур

Текст вопроса №49 вторая стадия стресса по Г.Селье называется

тревоги и мобилизации

истощения

*сопротивления

терминальная

Текст вопроса №50 «Отрицание и изоляция» название

*первого этапа восприятия смерти

второго этапа восприятия смерти

третьего этапа восприятия смерти

четвертого этапа восприятия смерти

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

Критерии оценивания	Отлично/зачтено	Хорошо/зачтено	Удовлетворительно/зачтено	Неудовлетворительно/Незачтено
ПК 1.1				
Знает:	Современные концепции психосоматики, ее место в системе психологических и медицинских наук	Знания есть, но не полные	Фрагментарные знания	Не знает
Умеет:	Ориентироваться в современных научных концепциях, грамотно ставить и решать исследовательские и практические задачи в области психосоматики	Не упроченные не полные навыки	Отдельные навыки	Не умеет
Владеет:	Способами анализа, систематизации и обобщения научной	Владеет недостаточно хорошо	Частично владеет	Не владеет

	информации для выбора оптимальных методов и технологий исследований в психосоматике			
--	---	--	--	--



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

МЕТОДЫ КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Клинико-психологическое консультирование с основами психотерапии
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости, критерии оценивания

Эссе

Темы эссе

- Тема 1. История разработки методов клинико-психологической диагностики.
- Тема 2. Вклад А.Р.Лурия и Б.В.Зейгарник в создание методического аппарата пато- и нейропсихологии.
- Тема 3. Метод синдромного анализа в клинической психологии.
- Тема 4. Клинико-психологическое обследование и тестирование
- Тема 5. Проблема диагностики психической нормы и психической патологии в клинической психологии.
- Тема 6. Специфика патопсихологической диагностики
- Тема 7. Разработка новых методов патопсихологической диагностики
- Тема 8. Клинико-психологическая диагностика различных аспектов аномального развития и ее специфика.
- Тема 9. Нейропсихологическая диагностика в связи с развитием современных методов нейровизуализации.
- Тема 10. Диагностическая работа нейропсихолога с неврологическими и нейрохирургическими больными.

Критерии и показатели оценки эссе

Знание и понимание теоретического материала – максимальная оценка 3 балла:

- определяет рассматриваемые понятия четко и полно, приводя соответствующие примеры;
- используемые понятия строго соответствуют теме;
- самостоятельность выполнения работы.

Анализ и оценка информации – максимальная оценка 3 балла:

- грамотно применяет категории анализа;
- умело использует приемы сравнения и обобщения для анализа взаимосвязи понятий и явлений;
- способен объяснить альтернативные взгляды на рассматриваемую проблему и прийти к сбалансированному заключению;
- диапазон используемого информационного пространства (студент использует большое количество различных источников информации);
- обоснованно интерпретирует текстовую информацию с помощью графиков и диаграмм;
- дает личную оценку проблеме.

Построение суждений – максимальная оценка 3 балла:

- ясность и четкость изложения;
- логика структурирования доказательств
- выдвинутые тезисы сопровождаются грамотной аргументацией;
- приводятся различные точки зрения и их личная оценка.
- общая форма изложения полученных результатов и их интерпретации соответствует жанру проблемной научной статьи.

Оформление работы – максимальная оценка 3 балла:

- работа отвечает основным требованиям к оформлению и использованию цитат;
- соблюдение лексических, фразеологических, грамматических и стилистических норм русского литературного языка;
- оформление текста с полным соблюдением правил русской орфографии и пунктуации;
- соответствие формальным требованиям.

Максимальное количество баллов за эссе – максимальная оценка 12 баллов.

Шкала оценивания эссе

Оценка	Критерии оценивания
--------	---------------------

Неудовлетворительно/Незачтено	5 и менее баллов
Удовлетворительно/зачтено	6-7 баллов
Хорошо/зачтено	8-10 баллов
Отлично/зачтено	11-12 баллов

Реферат

Тематика рефератов по дисциплине

- 1.Патопсихология и клиническая психология
- 2.Особенности и задачи клинико-психологического исследования
- 3.Методики экспериментальной психологии
- 4.Нейропсихологические методики
- 5.Проведение клинико-психологического исследования и подготовка психологического заключения
- 6.Патопсихологические синдромы
- 7.Нейропсихологические синдромы
- 8.Функциональные методики и тесты в клинической психологии
- 9.Деонтологический аспект в деятельности клинического психолога
- 10.Методики исследования внимания и сенсомоторных реакций
- 11.Методики для исследования памяти
- 12.Методики для исследования уровня и течения мыслительных процессов
- 13.Психометрические методы исследования интеллекта
- 14.Методы (методики) для исследования личности
- 15.Патопсихологическое исследование шизофрении
- 16.Патопсихологическое исследование шизофрении
- 17.Патопсихологическое исследование шизофрении
- 18.Патопсихологическое исследование депрессии
- 19.Патопсихологическое исследование эпилепсии
- 20.Патопсихологическое исследование олигофрении
- 21.Патопсихологическое исследование деменции
- 22.Патопсихологическое исследование алкоголизма
- 23.Патопсихологическое исследование пограничных психических расстройств
- 24.Патопсихологическое исследование психосоматических больных
- 25.Нейропсихологическое исследование больных с локальными поражениями мозга
- 26.Нейропсихологическое исследование детей и подростков с мозговыми дисфункциями
- 27.Нейропсихологическое исследование детей с трудностями обучения в школе
28. Нейропсихология индивидуальных различий.
- 29.Нейропсихологическая диагностика нарушений гнозиса
- 30.Нейропсихологическая диагностика нарушений праксиса
- 31.Нейропсихологическая диагностика нарушений речи
- 32.Нейропсихологическая диагностика нарушений памяти
- 33.Нейропсихологическая диагностика нарушений эмоционально-личностной сферы
- 34.Нейропсихологическая диагностика нарушений интеллекта.

Критерии и показатели оценки реферата

Критерии	Показатели
Новизна реферированного теста <i>Макс. - 3 балла</i>	- актуальность проблемы и темы; - новизна и самостоятельность в постановке проблемы; - наличие авторской позиции, самостоятельность суждений
Степень раскрытия сущности проблемы <i>Макс. - 3 балла</i>	- соответствие плана теме реферата; - соответствие содержания теме и плану реферата; - полнота и глубина раскрытия основных понятий проблемы; - умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал; - умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы

Обоснованность выбора источников <i>Макс. - 3 балла</i>	- круг, полнота использования литературных источников по проблеме
Соблюдение требований к оформлению, грамотность <i>Макс. - 3 балла</i>	- правильное оформление ссылок на используемую литературу; - грамотность и культура изложения, отсутствие орфографических и синтаксических ошибок - соблюдение требований к оформлению и объему реферата

Максимальный балл за данную контрольную точку составляет 12 баллов.

Шкала оценивания реферата

Оценка	Критерии оценивания
Неудовлетворительно/Незачтено	5 и менее баллов
Удовлетворительно/зачтено	6-7 баллов
Хорошо/зачтено	8-10 баллов
Отлично/зачтено	11-12 баллов

Доклад

Тематика докладов

1. Научная биография Б.В.Зейгарник
2. Вклад в развитие клинико-психологической диагностики В.М.Бехтерева
3. Вклад в развитие клинико-психологической диагностики В.Н.Мясищева
4. История развития клинико-психологической диагностики в России и за рубежом.
5. Вклад А.Р.Лурия в развитие нейропсихологии и разработку ее методического аппарата.
6. Разработка принципов клинико-психологической диагностики в отечественной клинической психологии.
7. Различные школы клинической психологии и Методы клинико-психологической диагностики
8. Современные проблемы клинико-психологической диагностики
9. Патопсихологическая диагностика шизофрении
10. Патопсихологическая диагностика депрессии и мании
11. Патопсихологическая диагностика пограничных психических расстройств
12. Патопсихологическая диагностика РДА
13. Патопсихологическая диагностика олигофрении
14. Пато- и нейропсихологическая диагностика ЗПР
15. Принципы синдромного анализа
16. Особенности проявления нейропсихологических синдромов в зависимости от характера патологического процесса.
17. Современное состояние проблемы нейропсихологических факторов.
18. Методы исследования межполушарной асимметрии мозга.
19. Нейропсихологический анализ индивидуальных особенностей психического развития в детском возрасте.
20. Методы клинико-психологической диагностики в целях психологической коррекции
21. Методы клинико-психологической диагностики в экспертной практике клинического психолога
22. Этические требования к проведению клинико-психологического диагностического исследования.

Критерии оценки выполнения задания

Оценка	Критерии оценивания
Неудовлетворительно/Незачтено	Выступление (доклад) краткий, неглубокий, поверхностный.
Удовлетворительно/зачтено	Выступающий (докладчик) передает содержание проблемы, но не демонстрирует

	умение выделять главное, существенное. Выступление воспринимается аудиторией сложно.
Хорошо/зачтено	Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Но обоснование сделанных выводов не достаточно аргументировано. Неполно раскрыто содержание проблемы.
Отлично/зачтено	Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Легко воспринимается аудиторией. При ответе на вопросы выступающий (докладчик) демонстрирует глубину владения представленным материалом. Ответы формулируются аргументированно, обосновывается собственная позиция в проблемных ситуациях.

Устный опрос

Вопросы для устного опроса

- 1.Определение психологической диагностики как дисциплины
- 2.Основная цели и задачи клинико-психологической диагностики
- 3.История создания методов психологической диагностики в клинической психологии.
- 4.Основные направления клинической психологии, в которых используется психологическая диагностика.
- 5.Клинико-психологическая диагностика в психиатрической клинике.
- 6.Топическая диагностика в неврологической и нейрохирургической клиниках.
- 7.Клинико-психологическая экспертиза (медико-социальная, военно-медицинская, судебно-психологическая, медико-психолого-педагогическая)
- 8.Диагностика в целях установления динамики психических изменений под влиянием терапии;
- 9.Диагностика уровня психического развития детей и подростков
- 10.Диагностика в целях решения вопроса психологической коррекции
- 11.Диагностика в целях психологического консультирования педагогов и семей, имеющих психически больных родственников.
12. Принципы построения экспериментальных методов пато- и нейропсихологии: направленность на исследование нарушенного протекания психических процессов и свойств личности;
13. Направленность экспериментальных методов на исследование определенных видов патологии психики (восприятия, движений и действий, памяти, мышления, речи, эмоционально-личностной сферы);
- 14.Принцип моделирования отдельных видов деятельности
- 15.Комплексность экспериментального исследования
- 16.Принцип учета отношения больного к ситуации исследования
- 17.Индивидуальный подбор комплекса методик
- 18.Принцип динамического прослеживания одного и того же больного
- 19.Использование качественного, структурного анализа психической деятельности больного;
20. Принцип качественно-количественного анализа данных
- 21.Определение нормативов развития, качественных характеристик возрастных этапов при решении вопросов диагностики уровня психического развития детей и подростков.
- 22.Функциональные пробы и тесты в клинической психологии.
23. Диагностические методики, используемые в клинической психологии и требования,

предъявляемые к их качеству.

24. Деонтологический аспект работы клинического психолога в области психологической диагностики.
25. Изучение жалоб и анамнестических сведений.
26. Подбор методик для исследования больных с психическими расстройствами.
27. Принципы анализа и интерпретации данных клинико-психологического исследования: учет влияния отношения больного к исследованию
28. Учет взаимодействия экспериментатора и испытуемого
29. Особенности проведения каждой отдельной пробы; сопоставление данных, полученных при выполнении различных методик.
30. Техника интерпретации.
31. Зависимость характера интерпретации результатов от цели клинико-психологического обследования
32. Составление развернутого психологического заключения.
33. Методики для исследования внимания и сенсомоторных реакций.
34. Методики для исследования памяти.
35. Методики для исследования уровня и течения мыслительных процессов.
36. Психометрические методы исследования интеллекта.
37. Методы (методики) для исследования личности.
38. Патопсихологическая диагностика шизофрении,
39. Патопсихологическая диагностика депрессии,
40. Патопсихологическая диагностика тревожных расстройств,
41. Патопсихологическая диагностика посттравматического стрессового расстройства,
42. Патопсихологическая диагностика личностных расстройств,
43. Патопсихологическая диагностика алкоголизма,
44. Патопсихологическая диагностика олигофрении,
45. Патопсихологическая диагностика эпилепсии.
46. Нейропсихологические методы исследования двигательной сферы.
47. Нейропсихологические методы исследования Методы исследования слухо-моторных координаций.
48. Нейропсихологические методы исследования тактильного гнозиса.
49. Нейропсихологические методы исследования зрительного гнозиса.
50. Нейропсихологические методы исследования мнестических процессов.
51. Нейропсихологические методы исследования импрессивной и экспрессивной речи.
52. Нейропсихологические методы исследования письма и чтения.
53. Нейропсихологические методы исследования счета.
54. Нейропсихологические методы исследования мышления.
55. Нейропсихологическая диагностика поражения височных областей мозга.
56. Нейропсихологическая диагностика поражения затылочных областей мозга.
57. Нейропсихологическая диагностика поражения теменно-затылочных областей мозга.
58. Нейропсихологическая диагностика поражения сенсо-моторных областей мозга.
59. Нейропсихологическая диагностика поражения лобных областей мозга.
60. Нейропсихологическая диагностика поражения подкорковых областей мозга.
61. Особенности клинико-психологической диагностики детского и подросткового возраста.
62. Патопсихологическая диагностика в детской и подростковой психиатрии.
63. Нейропсихологическая диагностика детского возраста.

Критерии оценки выполнения задания

Оценка	Критерии оценивания
Неудовлетворительно/Незачтено	студент неправильно отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, или не отвечал вовсе

Удовлетворительно/зачтено	студент правильно, но неполно и без необходимого обоснования отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем
Хорошо/зачтено	студент правильно, полно, но недостаточно обоснованно отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем
Отлично/зачтено	студент правильно, полно и обоснованно отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем

Кейс-задачи

Случай 1. Больной Л. ,38 лет, инженер-конструктор, поступил в психиатрическую больницу для обследования и лечения.

Больной охотно рассказывает о себе. Многословен. Жалоб не высказывает. Отмечает лишь, что «память слабовата». Понимает цель исследования. С готовностью приступает к работе. Критикует содержание предлагаемых заданий, отмечает ошибки в построении методик. Приступая к работе заранее уверен в совершенной правильности своих решений. После похвалы экспериментатора прекращает работу и начинает подробно рассказывать о своих способностях, о своем «выдающемся уме» и т.д. отрицательную оценку экспериментатора игнорирует, но при этом отсутствует самолюбивая эмоциональная окраска на неуспех.

Быстро и легко усваивает инструкции. В ряде случаев приступает к работе, не дослушав инструкцию до конца. Способен самостоятельно избрать правильный способ работы. Быстро переключается на новый род деятельности в новых условиях. Общий темп работы достаточно высок.

Уровень доступных обобщений и абстрагирования вполне соответствует полученному образованию. Легко оперирует обобщенными категориями. Тем не менее допускает значительное количество ошибочных решений, имеющих полиморфную структуру. Это прежде всего ошибки суждений, связанные с нарушением целенаправленности мышления, а также нарушения операционального звена мыслительной деятельности (по типу искажения процессов обобщения, тенденции к использованию латентных признаков). Последнее тесно связано с нарушением критичности и мотивации деятельности, вследствие чего больной действует в соответствии со своими парадоксальными искаженными мотивами и установками. Например, сравнивая понятия «луна-волк» (и отдавая себе отчет в том, что это несравнимые понятия), отмечает, что они различаются «по подчинению»: «Луна делает то, что солнце прикажет, а волк – то, что сам захочет». Считает также сравнимыми понятия «очки» и «деньги». Отмечает при этом: «деньги есть эквивалент труда, и очки есть материальная ценность. Чтобы иметь и то и другое, надо работать. Понятия сравнимы, так как выручают человека. А различия между ними в том, что очки у нас есть постоянно, а деньги все время меняются – то их больше, то меньше».

Эмоциональные и мотивационные нарушения деятельности влекут за собой трудности в выборе решения из нескольких возможных вариантов. При этом он прибегает к многословным резонерским рассуждениям. Например, при выполнении пиктограммы для запоминания понятия «счастье» рисует столб и мяч: «любил я очень яблоки есть. Счастлив был, когда ел их вдоволь. Яблоко надо рисовать, в них есть витамины, они укрепляют здоровье, а чем человек здоровее, тем он счастливее...Или лучше, конечно, другое – игра в мяч...Кто выиграл, то и счастлив, хотя это тоже как-то мелко. Можно, конечно,

вспомнить получение диплома, но мне лично диплом счастья не принес...Самое, конечно. Счастье было бы избавиться от болезни, но, если я нарисую человека, то как изобразить, что у него припадок...Счастье было, если бы жила бы моя мама, я бы и болезней не знал никаких...Нет у меня счастья. Оставлю счастье, как выигрыш в какой-нибудь игре, оставлю мяч». В ходе длительного исследования больной не устает.

Т.о. на фоне грубой не критичности и эмоциональной неадекватности больного выявляются выраженные нарушения мыслительной деятельности (динамические – нарушения целенаправленности, операциональные – искажения процесса обобщения, мотивационные – разноплановость суждений, резонерство.

Какой клинический диагноз имеет место в данном случае?

Случай 2. Больной П., 26 лет, военнослужащий, поступил в психиатрическую больницу для прохождения военной экспертизы.

При патопсихологическом исследовании выявляется следующая картина. Больной приветлив, спокоен. Поведение адекватно ситуации. Правильно понимает цель экспериментального исследования. Охотно делится своими переживаниями. С должным интересом и серьезностью относится к оценке результатов. Имеется адекватная эмоциональная реакция на успех и неудачи в работе. Всегда активно стремится исправить ошибки, добиться правильного решения. Жалуется на повышенную утомляемость даже после непродолжительных нагрузок.

Задания выполняет быстро и легко. Мыслительные операции (анализ, синтез, обобщение, сличение) сохранены. Уровень доступных обобщений достаточно высок. Суждения последовательны.

Вместе с тем обращает на себя внимание некоторая обстоятельность суждений, склонность к излишней детализации рисунков и ассоциаций в пиктограмме. Склонен употреблять слова с уменьшительными суффиксами.

Отмечаются элементы утомляемости, которые проявляются в появлении ошибок внимания.

Т.о. во время исследования выявляются интеллектуальная, эмоциональная сохранность больного, критическое отношение как своему состоянию, так и к процессу исследования в целом. Вместе с тем следует отметить некоторую обстоятельность суждений и элементы утомляемости (особенно при продолжительной интеллектуальной нагрузке).

Дифференциальный диагноз: шизофрения или органическое поражение ЦНС травматического генеза?

Случай 3. Больной Т., 16 лет, ученик 9 класса, направлен в психиатрическую больницу райвоенкоматом для прохождения военной экспертизы.

Патопсихологическое исследование: больной жалоб не предъявляет. В беседе вял, формален, выполняет предложенные задания без должного интереса. Не обнаруживает эмоциональные реакции на успех или неуспех в работе.

Легко и быстро усваивает инструкции. больному доступны все мыслительные операции. Уровень обобщений достаточно высок.

Вместе с тем при выполнении экспериментальных заданий наблюдаются такие периоды, когда больной как бы «перестает думать» (сидит молча, прекратив выполнение задания). Требуется вмешательство экспериментатора, чтобы вернуть его к прерванной деятельности.

Наблюдаются также нечеткие расплывчатые суждения, периодически возникают искажения логики суждений (по типу соскальзываний).

Исследование не обнаруживает обстоятельности суждений или склонности к конкретно-ситуационным решениям. Память и внимание в пределах нормы.

Утомляемости не отмечается.

Диагноз: остаточные явления органического поражения ЦНС с эписиндромом.

В чем ошибка данного заключения? Какой диагноз был бы верным?

Случай 4. Больная Б., 39 лет, поступила в психиатрическую больницу для прохождения трудовой экспертизы.

Больная охотно вступает в беседу. Добросовестно выполняет все задания живо интересуется оценкой своей работы. Огорчается при указании на свои ошибки.

Инструкции усваивает. Однако, если увеличить латентный период между предъявлением инструкции и началом работы (напр., на 5 минут и более), то больная забывает инструкцию. При просьбе воспроизвести инструкцию, повторяет ее с искажением. Если же выполнение задания следует сразу же, больная удерживает заданный способ работы.

Обнаруживаются резкие колебания умственно работоспособности. Больше небольшой по объему интеллектуальной нагрузки выявляются признаки выраженной истощаемости. Выявляется снижение памяти. Кривая запоминания – 5,6,8,8,10 слов. Через час – всего 2 слова. Наблюдаются также псевдореминисценции и конфабуляции.

Объем внимания сужен, наблюдаются колебания внимания.

Т.о. ослабление памяти и внимания сочетаются с выраженной утомляемостью больной, значительными колебаниями умственной работоспособности.

Что лежит в основе описанного психопсихологического синдрома? Каковы могут быть рекомендации экспертной комиссии.

Случай 5 . Больной Н, 25 , студент, поступил в психиатрическую больницу на обследование.

Больной жалоб не высказывает, на расспросы отвечает расплывчато, в ходе исследования иногда наблюдается адекватная улыбка, иногда неадекватный ситуации смех. Стационарирование в больницу считает недоразумением. Себя считает психически здоровым. При исследовании самооценки все показатели резко завышены, что свидетельствует о нарушении критичности. Напр., относит себя к числу самых здоровых людей. Считает, что самым здоровым ему мешает быть «зрение... очки мешают заниматься подводным плаванием, их приходится часто снимать, а также родимое пятно на теле». Больной оценивает себя также достаточно высоко по шкале «счастье», сопровождая свою оценку резонерским высказыванием «Самые счастливые люди, которые ясно разбирались в себе, ясно понимают себя и согласно познанию себя совершают поступки, т.е. действия этих людей не противоречат, действия их осознаны, т.е. они познали себя, и это они делают...Самые несчастные -...люди, которые никогда не знают, что им делать и часто совершают и действуют по указке других людей, т.е. нерешительные, расплывчатые, раздвоенные, расстроенные».

Больной не критичен к своим действиям, суждениям. Он «принципиально» не согласен с замечаниями экспериментатора, спорит, стремясь доказать свою правоту.

Формально больному доступны мыслительные операции, однако обнаруживаются искажения операционной стороны мышления, выражающиеся в повышенной актуализации маловероятных свойств предметов. Так, при выполнении задания «исключение предметов», больной предлагает сразу несколько вариантов решения, не может выбрать из них наиболее правильный. Напр., предлагается карточка с изображением пилы, топора, коловороты, шурупа. Исключению в данном случае подлежит шуруп., т.к. все остальные предметы – орудия труда. Больной же исключает пилу, т.к. «остальные предметы, которыми может пользоваться только один человек, а пилой обязательно два.» или «потому, что пила – это режущий инструмент, а остальные предметы входят в поверхность».

Обращает на себя внимание расплывчатость, разноплановость суждений, резонерство.

Т.о. на первый план при патопсихологическом исследовании выступают грубые нарушения критичности в сочетании с выраженными нарушениями мышления (по типу соскальзывания, разноплановости суждений, резонерства).

Какое психическое заболевание имеет место в данном случае?

Случай 6. Больной С., 49 лет заместитель начальника отдела НИИ, поступил в психиатрическую больницу на обследование.

Данные экспериментально-психологического исследования.

Больной жалоб на умственную работоспособность не высказывает. Беседует охотно. Заметна склонность показать себя с лучшей стороны. Часто подчеркивает, что «здоров и ничем серьезным не болел». В речи встречаются слова с уменьшительными суффиксами. Инструкции выслушивает очень внимательно. Выполняет задания старательно. Допущенные ошибки, даже самые незначительные, старается скрыть (когда в чем-то не уверен, начинает говорить тихим голосом; или старается незаметно вообще уйти от выполнения трудного для него задания; часто свой успех пытается оправдать тем, что он впервые столкнулся с работой такого рода).

Инструкции к заданиям усваивает. Суждения последовательные, логика суждений не нарушена.

Вместе с тем следует отметить выраженное нарушение операционной стороны мышления. Оперирование общими признаками предметов затруднено и заменяется установлением конкретно-ситуационных связей между предметами. Умение абстрагироваться от конкретных деталей нарушено (напр., операция классификации предметов, в основе которой лежит выделение обобщенного свойства предмета, отвлечение от множества других его конкретных свойств, вызывает затруднение. Больной часто прибегает к ситуационному принципу образования групп. Создает большое количество мелких групп на основании довольно конкретной предметной связи.. так, объединяет в одну группу посуду и весы – «Это все предметы для приготовления пищи...весы тоже к кухне подходят...они способствуют лучшему приготовлению пищи...в поваренной книге предусматривается состав в граммах...нужно что-то развесить, например.» Отмеченные нарушения мышления ярко и четко выступают при применении метода «пиктограмма». В созданных образах-ассоциациях отсутствовала условность, много излишних конкретных деталей, как в суждениях, так и в самих рисунках. Например, для запоминания слова «сомнение» больной придумывает следующий образ и ведет такое рассуждение: «Я раскрываю утреннюю газету, быстро просматриваю вторую страницу, но предварительно я написал свою заметку и жду, что ее напечатают в следующем номере, т.к. в предыдущем не было... быстро пробежал одну страницу – заметки нет, у меня возникает сомнение – будет ли в этом номере напечатана моя статья; открываю следующую страницу, допустим это газета «Неделя», опять нет, несколько страниц просмотрел, у меня возникает волнение – напечатают или нет; в конце концов я открываю последнюю станицу и нахожу свою корреспонденцию, сомнение мое исчезает».

Описанный характер нарушения мышления можно квалифицировать как снижение уровня обобщения.

Следует отметить выраженную утомляемость больного при умеренно интеллектуальной нагрузке (сам больной тщательно пытается скрыть утомление). Отмечаются грубые колебания внимания, которые иногда граничат с колебаниями тонуса сознания. Примером может служить отсчитывание из 200 по 13

...187...175...83...70...157...144...123...126...48...135...138...39...123...126...4

8...135...

Процесс запоминания и воспроизведения грубо не изменен. Отмечается лишь некоторая слабость воспроизведения.

Т.о. в момент исследования выявились нарушения мышления:

А) снижение уровня обобщения (наличие конкретно-ситуационных и обстоятельных суждений)

Б) выраженная обстоятельность, тугоподвижность и детализация ассоциаций

Отмечается также заметная утомляемость и ярко выраженные колебания внимания, граничащие с колебаниями тонуса сознания.

Какой тип психического заболевания представлен в данном случае?

Случай 7. Больной С., 20 лет, военнотружующий поступил в психиатрическую больницу на обследование.

Больной во время обследования спокоен, вежлив. Охотно рассказывает о своих жалобах («память неважная, рассеянный»). Подробно описывает «состояния», которые отмечались во время службы в армии. Стараются подчеркнуть свою несостоятельность при усвоении материала, обращает внимание экспериментатора на «плохой сон», «трудности засыпания».

Вовремя выполнения экспериментальной работы отмечается намеренная медлительность больного. Долго обдумывает инструкции к заданиям, медленно включается в работу, как бы обдумывая план действий. Однако, после длительного периода «размышлений», выполняет работу правильно, без видимых затруднений, в соответствии с инструкцией. Обнаруживает сохранность мыслительных операций, доступность обобщения и абстрагирования (лишь испытывает затруднения при опосредовании отвлеченных понятий). Суждения последовательны, направленность мышления сохранена. Ассоциации в пиктограмме адекватны, эмоционально окрашены, в меру абстрактны; без излишней детализации и обстоятельности. О достоверности результатов проверки мнестических процессов судить не представляется возможным из-за стремления больного к преувеличению своей несостоятельности в умственной работе. Повышенной утомляемости, нарушения внимания во время исследования выявить не удалось.

О чем может свидетельствовать данная картина психического состояния больного?

Случай 8. Испытуемая Б., обвиняется в хищении важных документов. Направлена на судебно-психологическую экспертизу с целью дифференциальной диагностики между шизофренией и психопатией.

Во время исследования испытуемая держится ровно, спокойно, на вопросы отвечает последовательно, по существу. Цель экспертизы понимает верно, свое состояние в период инкриминируемых ей действий и в настоящее время оценивает как «нормальное». Причины суицидальной попытки объясняет кратко («не нашла выход из сложившейся ситуации»). Жалоб не предъявляет. При выполнении экспериментальных заданий инструкции усваивает, придерживается их в работе. Уровень притязаний достаточно высокий. Выраженных расстройств внимания и умственной работоспособности не обнаружено.

Объем запоминания в пределах нормы. Кривая запоминания – 5,10. спустя час – 9 слов. В «пиктограмме» из 15 понятий верно воспроизводит 15. ассоциации в целом высокого уровня, в ряде случаев формальны. Напр., на слово «одиночество» рисует дерево («есть песня про рябину в поле, которая стоит одна»).

При исследовании мыслительной деятельности на фоне доступности категориальных обобщений в целом обнаруживается неравномерность процесса обобщения и эпизодическим снижением качества ответов вне зависимости от

сложности стимульного материала (более простые может выполнять на конкретно-ситуативном уровне). Выявляется нечеткость мышления с использованием широких обобщений (объединяет в одну группу цветок, яблоко и пальто: «езде растения, если пальто х\б – тоже растение»). Противопоставляет изображение журавля группе, состоящей из молотка, стола и очков («журавль – это полет, свобода, остальное – приземленное, усидчивость, работа»). Находит общее между сумкой, чемоданом, кошельком, книгой в том, что это «вместилища».

Применение проективной методики ТАТ и направленной беседы склонности к фантазированию не обнаруживает. Напротив, рассказы очень кратки, редуцированы, в них отсутствует проникновение во внутренний мир персонажей, развитие сюжета.

По данным опросника Кеттелла и теста Розенцвейга выявляются выраженная интровертированность, отгороженность, эмоциональная холодность, хорошее осознание социальных требований, склонность усложнять внутренние проблемы, невыраженность тревоги и эмоционального напряжения.

Каков окончательный диагноз?

Случай 9. Испытуемый П., обвиняется в убийстве. Задача исследования: дифференциальная диагностика между психопатией и органическим поражением головного мозга

Во время обследования испытуемый подробно рассказывает о себе, о содеянном, часто плачет. Склонен в сложившейся ситуации обвинять себя. Считает себя «очень нервным». Фон настроения снижен, эмоционально неустойчив. При выполнении заданий придерживается инструкций, заинтересован в результатах исследования. В ряде заданий обнаруживаются колебания умственной работоспособности. (на 5 таблиц Шульте затрачивает соответственно 90,75,50,85,72 сек.). темп сенсомоторной деятельности замедлен. Под влиянием сильной мотивации достижения деятельности дезорганизуется. Объем запоминания существенно снижен. При непосредственном запоминании 10 слов – 4,6,5,5,6, спустя час – 5 слов. В «пиктограмме» воспроизводит 5 слов и 4 близко по смыслу. Образные ассоциации адекватны, конкретного уровня (нпр., на слово «печаль» рисует склоненную березу). Вербальные ассоциации в целом адекватны. Выявляется бедность ассоциативных связей (любовь – вражда, измена – вражда, мир – вражда). При исследовании мыслительной деятельности выявляется снижение уровня обобщения, недостаточность абстрагирования, конкретность мышления. Личность испытуемого по тесту Розенцвейга и «самооценки» характеризуется эмоциональной неустойчивостью, эгоцентризмом, ригидностью, склонностью к реакциям самообвинения.

Каков окончательный диагноз?

Случай 10. Испытуемый В., 15 лет, обвиняется в краже, предположительный диагноз - олигофрения. Задача исследования: установление степени выраженности психических изменений.

Испытуемый в начале беседы вял, пассивен, характеризует себя как «заядлого хулигана». Говорит, что у него никогда ничего не получается. В ходе исследования оживляется, начинает обнаруживать адекватные эмоциональные реакции, правонарушение отрицает. Задания выполняет в достаточно быстром темпе, усваивая инструкцию с первого раза. Старается учесть замечания экспериментатора при допущении ошибок.

Запас общих сведений достаточный. Обнаруживает хорошую ориентировку в практических ситуациях (тест Векслера). Процесс запоминания в пределах нормы: 5,6,8,9,10. через час – 9 слов. В «пиктограмме» - из 10 понятий отсрочено воспроизводит 9 и близко по смыслу – 1. способен опосредовать абстрактные

понятия (печаль, развитие). По содержанию образы адекватны, по уровню – в основном конкретны. При исследовании мышления выявляется достаточно высокий уровень обобщения и абстрагирования. На последнем этапе «классификации» выделяет три основные группы: живые существа, хозяйственные принадлежности, растительные. Обнаруживает понимание причинно-следственных связей. Правильно устанавливает последовательность событий по серии сюжетных картин, составляет по ним рассказы, улавливая подтекст. Выявляется недостаточность сформированности навыков счета и письма. Испытывает затруднения в методике «кубики Коосса». Усваивает способ выполнения при оказании помощи со стороны экспериментатора. Выявляются нерезко выраженные нарушения распределения и переключения внимания.

К какому типу психических нарушений можно отнести данный случай? С чем они связаны?

Случай 11. Больному дается задание нарисовать «крест», он выполняет эту задачу без труда, но затем не может переключиться на рисование звезды, продолжая инертно рисовать крест. После того, как больной успешно рисует очки, но не может переключиться на изображение часов, продолжая рисовать очки, и только после указания на ошибку рисует очки, в центре которых изображает стрелки.

Как можно охарактеризовать данный тип нарушения психической деятельности? Какая конкретная методика здесь используется? В какой области мозга локализуется патологический процесс? Разработайте план нейропсихологической диагностики.

Случай 12.

После однократного предъявления больной воспроизводит рассказ «Галка и голуби»: «Галка услышала, что голубей кормят здорово, побелилась в сизый цвет и полетела к ним, голуби ее не узнали, думали, что это голубь. Она наелась, напилась, но не удержалась и закричала по-галочьи. Голуби увидели, что перед ними галка и прогнали ее, она полетела к галкам, а те шум подняли, надо разоблачить или подождать». Также практически правильно больной передает второй рассказ «Курица и золотые яйца». Теперь больного спрашивают, какой был первый рассказ? Больной отвечает: «Про галку, которая решила нести куриные яйца, прилетела галка с вороной на птичий двор и говорит: галка решила стать курицей, там хорошо кормят. И вот объявила об этом, а подкрепить делами не смогла. В это время появилась курица, прилетела... кукушка-то стучевалась и говорит... граждане. Прения прекращайте. А дальше я забыл».

Какой тип нарушения памяти имеет место в данном случае? Какие приемы используются для их выявления? Какова локализация поражения мозга? Разработайте план нейропсихологической диагностики.

Случай 13.

Больной Ш., 49 лет, служащий, правша. При неврологическом обследовании в Институте нейрохирургии выявлены парез взора вверх, отставание правой носогубной складки, нарушение поверхностной чувствительности по гемитипу справа с элементами апраксии, двухсторонние патологические рефлекс с преобладанием справа, неполная правосторонняя гемианопсия. Произведенная ангиография показала значительное смещение передней мозговой артерии и глубокой вены мозга слева направо при плохом заполнении контрастным веществом теменно-височных отделов. Нейропсихологическое исследование выявило следующую картину:

На фоне общемозговых симптомов (загруженности, истощаемости) у больного отмечались грубые оптико-пространственные расстройства. У больного резко затруднялось выполнение проб на праксис позы, пространственный и конструктивный праксис, полная несостоятельность ориентировки в географической карте и схематических часах, он не мог выполнить простейший рисунок. Он игнорировал правую руку и правую половину пространства. Были выявлены парагнозии, цветовая агнозия, невозможность узнавания и написания букв и цифр. Отчетливо выступали дефекты восприятия и воспроизведения

ритмов по слуху при возможности их выполнения по словесной инструкции; нарушение разрядного строения числа, акалькулия.

Повторное нейропсихологическое обследование через несколько дней на фоне разгрузочной терапии, в результате которого уменьшилось проявление общемозговых симптомов, показало, что больной стал более активным, быстрее включался в задание, исчезла алексия, цветовая агнозия, предметная парагнозия. Однако по-прежнему грубо было нарушено выполнение проб на праксис позы, пространственный и конструктивный праксис, выполнение простого рисунка, и даже его копирование, он уже стал узнавать буквы и цифры, тем не менее письмо больного оставалось грубо дефектным.

Определите, системообразующий нейропсихологический фактор, лежащий в основе описанного синдрома и локализацию поражения мозга;

какую роль играют общемозговые симптомы в картине проявления данного нейропсихологического синдрома? Разработайте план нейропсихологической диагностики.

Случай 4.

Больной Б., 38 лет, служащий, правша, поступил в Институт нейрохирургии с жалобами на приступы головной боли, шаткость походки, фотопсии, светобоязнь, ощущение онемения в левой голени. Неврологическое исследование обнаружило повышение тонуса в левых конечностях по смешанному типу, атаксию в ногах. ЭЭГ-исследование обнаружило очаг патологической активности в правом полушарии мозга, в центральных отделах лобной области с воздействием на висок. При ангиографическом исследовании обнаружена опухоль в правом полушарии мозга, в заднебазальных отделах правой височной области.

Разработайте план нейропсихологического обследования. Составьте список конкретных методик, которые предположительно позволят выявить нарушения ВПФ, соответствующие данной локализации поражения мозга. Случай 5.

Больной Ц., 44 года, поступил на восстановительное обучение с диагнозом: остаточные явления нарушения мозгового кровообращения в средней мозговой артерии левого полушария. В неврологическом статусе отмечалась легкая недостаточность V11 и X11 черепно-мозговых нервов справа, правосторонний гемипарез со снижением силы в руке, правосторонняя гемигипостезия.

В нейропсихологическом статусе в сфере праксиса отмечалась тенденция к упрощению в динамическом праксисе, единичные ошибки по типу зеркальности в праксисе позы, трудности перешифровки и замедленность в пробах Хэда появлялись трудности переключения. При выполнении пробы на ритмы появлялись трудности переключения. Зрительный гнозис без нарушений. Спонтанная речь бедная, замедленная, на уровне простой фразы, резко выражен аграмматизм, легкие дефекты артикуляции слов из одного семантического поля и слов, близких по артикуляции. Письмо и чтение несколько больше сохранено, чем устная речь, однако имеются четкие дефекты кинетического и кинестетического анализа, как и в устной речи.

Как квалифицировать данный нейропсихологический синдром и речевые расстройства? Какие методики потребуются для диагностики данного синдрома?

Случай 15.

Больной В., 19 лет. Перенес тяжелую черепно-мозговую травму, состояние после удаления эписубдуральной гематомы из левого полушария мозга. Поступил на восстановительное лечение.

Неврологический статус при поступлении: глазные щели D > S, сглажена правая носогубная складка, тонус справа повышен по пирамидному типу, сухожильные рефлексы D > S, симптом Бабинского справа, астерегноз кисти справа, правосторонняя гемигипостезия.

Нейропсихологическое исследование: больной контактен, адекватен, ориентирован в месте и времени, В сфере праксиса выявляются негрубые нарушения праксиса позы и орального праксиса. Гностическая сфера без особенностей. спонтанная речь практически отсутствует, может произнести отдельные в моторном отношении слова и простые фразы. При исследовании повторения, называния, чтения - отчетливые дефекты кинестетического звена (замены близких по способу образования звуков, призвуки, пропуски при прочтении

согласных, перестановки, дезавтоматизация. Словарный запас сужен, импрессивная речь в значительной степени сохранена, доступно понимание на объеме и при усложнении грамматики. Вместе с тем наблюдается отчуждение смысла слов, обозначающих части тела, в условиях сенсibilизации.

Письмо более сохранно, чем устная речь, хотя характерны явления для афферентной моторной аграфии.

Укажите топiku поражения мозга, определите тип афазии и разработайте программу диагностики.

Случай 16.

Больная Б., 40 лет, образование высшее, перенес нарушение мозгового кровообращения в системе левой средне мозговой артерии. Поступил на восстановительное обучение. К моменту обучения у него отмечались остаточные явления семантической афазии, дефекты оптико - и соматопространственного восприятия.

Больному зачитывается задача: от карандаша длиной в 16 см падает тень на 48 см длиннее карандаша. Во сколько раз тень длиннее карандаша? Многократные попытки больного повторить условие задачи оказались безуспешными. "Карандаш и тень

...длиннее...длиннее...вот опять штука - длиннее, что такое длиннее? Как это понять? Не понимаю, что делать?" Чтение условия задачи не помогает понять ее смысл. Пытается рисовать. "Нет, я все-таки что-то не уловил". Задача повторяется третий раз. "...к сожалению, помню...я не понял хорошо".

Что лежит в основе нарушений интеллект? С помощью каких методик можно исследовать интеллект в данном случае?

Случай 17.

Больная Б., 42 года, педагог, была удалена большая опухоль, прорастающая всю кору нижних отделов левой лобной области. Опухоль уходила в передний рог бокового желудочка, распространялась до полюса левой лобной доли и своим задним концом уходила в передние отделы левой височной области.

Больной дается задача: Сыну 5 лет, через 15 лет отец будет в три раза старше сына. Сколько лет отцу сейчас?

Больная правильно повторяет условие задачи. "Решайте" - "Через 15 лет отец будет втрое старше сына...Я не знаю, как ее решать. Если бы знала, решила бы".

Задача: Хозяйка за 5 дней тратит 15 л молока. Сколько молока она тратит за неделю?

Больная вместо повторения задачи сразу же приступает к решению. "Сначала умножим 15 на 5...за 5 дней 35 литров".

Опишите, что лежит в основе невозможности решения задачи у данной больной? Как должна выстраиваться диагностика?

Случай 18.

Вася Л., 13 лет, ученик 6 класса, обратились мама и классный руководитель. Ребенок родился в срок, рос и развивался в соответствии с возрастом, в школу пошел с семи лет и учился на 4,5. В течение последних 2-х месяцев после перенесенного ОРЗ резко ухудшилась успеваемость по всем предметам. Дома, готовясь к урокам, стал обращаться к родителям за помощью при решении элементарных арифметических задач, иногда забывает начертание букв, не запоминает только что выученный материал. На уроках сонлив, часто жалуется на головную боль.

При нейропсихологическом исследовании отмечается затрудненная вrabатываемость, истоощаемость, резкое снижение концентрации внимания, механическое запоминание затруднено, отсроченное запоминание - одно слово из десяти. Нарушена функция зрительного синтеза, а в результате этого - навыки чтения и письма. Мальчик не осознает происходящие с ним изменения и относится к ним с безразличием и смехом. Нарушена целенаправленность деятельности при сохранности стереотипности действий: сам ест, одевается, но может положить в портфель не те учебники, а иногда и посторонние вещи.

С чем связаны данные нарушения и как правильно составить план диагностического исследования?

Случай 19.

Надя П., 8 лет. Девочка направляется на медико-психолого-педагогическую комиссию 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-х лет. В детском саду были трудности при рисовании, аппликации, долго не могла выучить буквы, цифры. Пишет их иногда зеркально.

При нейропсихологическом 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 успешное: 6, 7, 10.

Выполнение вербальных заданий успешное, доступны исключения, обобщения, определения понятий, аналогии.

При выполнении методики кубики Коса выявляется выраженное нарушение зрительного анализа и синтеза, доступно только выполнение задания из 4-х кубиков при оказании организующей помощи. При выполнении графических проб – резки с нарушения пропорций в рисунке.

При чтении и письме путаются буквы, сходные при написании (щ,ш, и,н), Затруднено опознание цифр, путаются 6 и 8. Не усвоены правила написания двухзначных и трехзначных чисел: 14 и 41 воспринимаются одинаково. Затруднено понимание лексико-грамматических конструкций, включающих отношения между существительными («мать сестры» и «сестра матери» не различаются).

Самооценка высокая, уровень притязаний высокий, неустойчивый. Школьная тревожность умеренная. Выраженное негативное отношение к процессу письма и чтения.

Что лежит в основе выявленных нарушений у девочки? Отберите нужные методики для диагностического исследования.

Случай 20.

Алеша С., 4 г. 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 Леша 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 нейропсихологическом обследовании обнаружены 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 звуко сочетания. Пассивный словарь намного больше активного.

Какая область мозга находится в состоянии несформированности? Какие способы нейропсихологической диагностики можно использовать?

Случай 21.

Денис В. Ученик 2-го класса обычной школы. Обратилась учительница с жалобами на неуспеваемость, особенно при выполнении заданий по математике. При нейропсихологическом исследовании обнаружено:

Нормальная работоспособность, легкие нарушения концентрации внимания. Успешное механическое запоминание на слух, интеллектуальные процессы – соответствуют возрастной норме. При более подробном исследовании выявлен дефект зрительного восприятия: затруднение опознания фигур Поппельрейтера, невозможность различения чисел, состоящих из

одинаковых цифр (21 и 12), нарушение разрядного строения числа (4005 воспринимается как 45), при этом выполнение счетных операций устно не нарушено, остальные функции сохранены.

Какая область мозга находится в состоянии несформированности? ких нейропсихологических методик можно выявить данный синдром?

Случай 22.

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 рос и развивался нормально. Развитие речи несколько запаздывало: говорить отдельные слова начал с 1,5 лет, фразовая речь появилась к 4 годам. Отмечались нарушения в произношении отдельных звуков, ребенок занимался с логопедом в поликлинике в течение 3-х месяцев. Затем мать прекратила занятия, т.к. считала их неэффективными. Андрей посещал детский сад, но к поступлению в школу знал только отдельные буквы, читать не умел.

При нейропсихологическом обследовании:

Испытуемый охотно вступает в контакт, справляется предложенными заданиями. Отмечается некоторая истощаемость психических процессов, 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, ц, с. 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 заданий, низкий. Отмечается выраженная школьная тревожность.

Несформированностью какой области мозга обусловлены данные проблемы мальчика? Подберите нужные методики для исследования речевых процессов в данном случае.

Случай 23.

Вася А., 10 лет. Обратилась 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 стремительными, 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.

Консультация какого специалиста необходима в данном случае? Какую батарею психодиагностических методик нужно использовать в данном случае?

Случай 24.

Оля П., 8 лет. Обратилась учительница с жалобой на неуспеваемость и нарушение поведения на уроках. Девочка с трудом усваивает навыки письма и чтения, счета, на уроках иногда встает из-за парты, выкрикивает, дерется на переменках с детьми.

Из бесед 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 нейропсихологическом обследовании отмечается истощаемость психических процессов, объем и произвольная концентрация внимания недостаточны, механическое

запоминание затруднено. Смысловая память значительно лучше. Интеллект – нижняя граница нормы. При исследовании мышления отмечаются признаки конкретно-ситуативного мышления в заданиях «4-лишний» и «классификация». При указании на ошибки возможна коррекция ошибок.

Эмоции лабильны. Самооценка несколько завышена, однако имеются точные представления об отношении к себе со стороны окружающих.

Отсутствуют нарушения зрительного и слухового гнозиса, соматосенсорный гнозис – единичные затруднения. Решение конструктивных заданий – в медленном темпе. Фонематический слух не нарушен. Импрессивная речь нарушена, особенно понимание логико-грамматических конструкций. Слуховая память недостаточная.

Консультация какого специалиста необходима в данном случае? Какие нейропсихологические методики нужно использовать в данном случае ?

Критерии оценки выполнения задания

Оценка	Критерии оценивания
Неудовлетворительно/Незачтено	студент не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, учебные действия и умения не сформированы
Удовлетворительно/зачтено	студент плохо ориентируется в проблеме, не может оценить и правильно интерпретировать содержание предъявленного кейса
Хорошо/зачтено	имеется соответствие решения сформулированным в кейсе вопросам
Отлично/зачтено	имеет место глубина проработки проблемы (обоснованность решения, наличие альтернативных вариантов, прогнозирование возможных проблем, комплексность решения)

Контрольная работа

Комплект заданий для контрольной работы

Тема.2. Принципы клинико-психологической диагностики

Дайте письменный ответ на следующие вопросы:

Вариант1

Задание 1. Почему в клинической психологии отдается предпочтение нестандартизированным методам диагностики?

Задание 2 . Что означает принцип "комплексности" в патопсихологическом исследовании?

Вариант2

Задание 1. Какой принцип клинико-психологического исследования считается самым важным и почему?

Задание 2. Что означает принцип "моделирования обычной психической деятельности"?

Критерии оценки выполнения задания

Оценка	Критерии оценивания
Неудовлетворительно/Незачтено	выставляется студенту, если он не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки в ответе, учебные действия и умения не сформированы

Удовлетворительно/зачтено	выставляется студенту, если он имеет знания основного материала, но допускает неточности в ответе на вопрос преподавателя, дает размытые формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала
Хорошо/зачтено	выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и по существу излагает его в ответе на вопрос преподавателя, не допуская существенных неточностей
Отлично/зачтено	выставляется студенту, если он четко и логически стройно излагает ответ, умеет тесно увязывать теорию с практикой, учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем их осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Форма проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине - тест, собеседование.

Вопросы к зачету

- 1.Определение психологической диагностики как дисциплины
- 2.Основная цели и задачи клинико-психологической диагностики
- 3.История создания методов психологической диагностики в клинической психологии.
- 4.Основные направления клинической психологии, в которых используется психологическая диагностика.
5. Принципы построения экспериментальных методов пато- и нейропсихологии:
- 6.Функциональные пробы и тесты в клинической психологии.
7. Диагностические методики, используемые в клинической психологии и требования, предъявляемые к их качеству.
- 8.Деонтологический аспект работы клинического психолога в области психологической диагностики.
- 9.Изучение жалоб и анамнестических сведений.
- 10.Подбор методик для исследования больных с психическими расстройствами.
- 11.Принципы анализа и интерпретации данных клинико-психологического исследования: учет влияния отношения больного к исследованию
- 12.Учет взаимодействия экспериментатора и испытуемого
- 13.Особенности проведения каждой отдельной пробы; сопоставление данных, полученных при выполнении различных методик.
- 14.Техника интерпретации.
- 15.Зависимость характера интерпретации результатов от цели клинико-психологического обследования
- 16.Составление развернутого психологического заключения.
- 17.Методики для исследования внимания и сенсомоторных реакций.
- 18.Методики для исследования памяти.
- 19.Методики для исследования уровня и течения мыслительных процессов.
- 20.Психометрические методы исследования интеллекта.
- 21.Методы (методики) для исследования личности.
- 22.Патопсихологическая диагностика шизофрении,
- 23.Патопсихологическая диагностика депрессии,

- 24.Патопсихологическая диагностика тревожных расстройств,
- 25.Патопсихологическая диагностика посттравматического стрессового расстройства,
- 26.Патопсихологическая диагностика личностных расстройств,
- 27.Патопсихологическая диагностика алкоголизма,
- 28.Патопсихологическая диагностика олигофрении,
- 29.Патопсихологическая диагностика эпилепсии.
- 30.Нейропсихологические методы исследования двигательной сферы.
- 31.Нейропсихологические методы исследования. Методы исследования слухо-моторных координаций.
- 32.Нейропсихологические методы исследования тактильного гнозиса.
- 33.Нейропсихологические методы исследования зрительного гнозиса.
- 34.Нейропсихологические методы исследования мнестических процессов.
- 35.Нейропсихологические методы исследования импрессивной и экспрессивной речи.
- 36.Нейропсихологические методы исследования письма и чтения.
- 37.Нейропсихологические методы исследования счета.
- 38.Нейропсихологические методы исследования мышления.
- 39.Нейропсихологическая диагностика поражения височных областей мозга.
- 40.Нейропсихологическая диагностика поражения затылочных областей мозга.
- 41.Нейропсихологическая диагностика поражения теменно-затылочных областей мозга.
- 42.Нейропсихологическая диагностика поражения сенсо-моторных областей мозга.
- 43.Нейропсихологическая диагностика поражения лобных областей мозга.
- 44.Нейропсихологическая диагностика поражения подкорковых областей мозга.
- 45.Особенности клинико-психологической диагностики детского и подросткового возраста.
- 46.Патопсихологическая диагностика в детской и подростковой психиатрии.
- 47.Нейропсихологическая диагностика детского возраста.

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

Оценка	Критерии оценивания
Неудовлетворительно/Незачтено	выставляется студенту, если он не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки в ответе, учебные действия и умения не сформированы
Удовлетворительно/зачтено	выставляется студенту, если он имеет знания основного материала, но допускает неточности в ответе на вопрос преподавателя, дает размытые формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала
Хорошо/зачтено	выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и по существу излагает его в ответе на вопрос преподавателя, не допуская существенных неточностей
Отлично/зачтено	выставляется студенту, если он четко и логически стройно излагает ответ, умеет тесно увязывать теорию с практикой, учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем их осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося

Итоговое тестирование по дисциплине.

1. Клинический психолог имеет право:
 1. ставить психиатрический диагноз
 2. проводить экспериментально-психологическое исследование и писать заключение
 3. назначать физиотерапию

4. назначать фармакотерапию
2. Скорость переключения внимания и динамику умственной работоспособности оценивают с помощью:
 1. таблиц Шульте
 2. проективной диагностики
 3. сюжетных картинок
 4. теста Поппельрейтера
3. Объем непосредственной слуховой памяти позволяет определить следующая методика:
 1. Пиктограмма
 2. счет по Крепелину
 3. заучивание 10-ти слов
 4. тест Люшера
4. Разноплановость мышления входит в состав следующего патопсихологического симптомокомплекса:
 1. невротического
 2. экзогенно-органического
 3. личностно-аномального
 4. шизофренического
5. Псевдодиагнозы изучаются в:
 1. психологии аномального развития
 2. патопсихологии и нейропсихологии
 3. патопсихологии
 4. нейропсихологии
6. Заключение по результатам патопсихологического обследования описывает:
 1. память, внимание, мышление
 2. нейродинамику
 3. гнозис и праксис
 4. рефлексы
7. Фиксация внимания на отдельных признаках предметов, сопровождающаяся трудностями синтеза, характерна для больных со следующим симптомокомплексом:
 1. экзогенно-органическим
 2. аффективно-эндогенным
 3. олигофреническим
 4. личностно-аномальным
8. Осознанное и целенаправленное предъявление признаков несуществующего психического расстройства – это определение:
 1. аггравации
 2. органической дизритмии
 3. симуляции
 4. нарушений модальной специфичности
9. Резонерство с преобладанием рассуждений на философские, отвлеченные, гиперабстрактные темы входит в состав следующего патопсихологического симптомокомплекса:
 1. аффективно-эндогенного
 2. шизофренического
 3. экзогенно-органического
 4. многоуровневого

10. Разноплановость относится к числу нарушений:
1. характера
 2. нижнетеменной коры
 3. операциональной стороны мышления
 4. мотивационной стороны мышления
11. Соскальзывание относится к числу нарушений:
1. второго функционального блока мозга
 2. мышления
 3. памяти при олигофрении
 4. восприятия при эпилепсии
12. Доминирование непосредственных представлений о предметах и явлениях и установление сугубо конкретных связей между ними относится к такому нарушению мыслительной деятельности, как:
1. снижение уровня обобщения
 2. лабильность мышления
 3. искажение процесса обобщения
 4. разорванность мышления
13. Отражение случайной стороны предметов и явлений при оперировании понятиями относится к такому нарушению мыслительной деятельности, как:
1. снижение уровня обобщения
 2. недостаточная критичность
 3. избегание
 4. искажение процесса обобщения
14. Соотношение припоминания завершенных и незавершенных действий рассматривалось в патопсихологии при изучении:
1. закона Йеркса-Додсона
 2. теории о системном динамическом строении ВПФ
 3. эффекта Зейгарник
 4. явления реминисценции
15. Осознанное сокрытие или утаивание психически больным собственных психических расстройств – это определение:
1. сверхкритичности
 2. диссимуляции
 3. аггравации
 4. психологических защит
16. Трудности переключения внимания характерны для больных:
1. шизофренией
 2. неврозом
 3. эпилепсией
 4. ПТСР
17. Утрата дифференцированности эмоциональных реакций, эмоциональное уплощение, холодность характерны для больных со следующим симптомокомплексом:
1. атипичным
 2. шизофреническим
 3. отсроченным
 4. сочетанным

18. Для лиц с аномально-личностным симптомокомплексом характерно следующее:
1. сниженный фон настроения
 2. неустойчивость эмоциональных реакций
 3. состояние эйфории
 4. инертность психических процессов
19. Фальсификация диагностических данных в рамках установочного поведения наиболее вероятна при работе с:
1. формализованными методиками
 2. проективными методиками
 3. экспериментальными методиками
 4. методиками, исследующими уровень притязаний
20. В резюмирующей части заключения клинический психолог обязательно характеризует:
1. психиатрический/неврологический диагноз
 2. нарушения психической деятельности, выступающие на первый план
 3. уровень развития интеллекта
 4. уровень трудоспособности
21. Нарушения внимания и памяти диагностируют специалисты в области:
1. общей психосоматики
 2. патопсихологии и нейропсихологии
 3. патопсихологии
 4. нейропсихологии
22. Низкий уровень обобщения, конкретность ассоциаций, обстоятельность суждений, инертность мыслительной деятельности, колебания внимания – типичные компоненты следующего патопсихологического симптомокомплекса:
1. шизофренического
 2. аффективно-эндогенного
 3. органического
 4. психогенно-психотического
23. Нормативные показатели объема непосредственной памяти при выполнении методики «10 слов» следующие:
1. 10 слов к 5 воспроизведению, отсрочено от 5 слов
 2. 10 слов к 3-4 воспроизведению, отсрочено 10 слов
 3. 10 слов к 3-4 воспроизведению, отсрочено от 7 слов
 4. 8-9 слов к 5 воспроизведению, отсрочено от 7 слов
24. Для исследования мышления в патопсихологическом эксперименте используются следующие методики:
1. классификация, пиктограмма, исключение понятий
 2. исключение понятий, трактование пословиц и метафор, проба Эббингауза
 3. классификация, счет по Крепелину, таблицы Шульте
 4. тест Векслера, исключение понятий, сложные аналогии
25. Методика «Называние 60 слов» используется для:
1. исследования характера и продуктивности ассоциаций и словарного запаса
 2. выявления «аффективных комплексов», подвижности или инертности нервных процессов
 3. исследования уровня обобщения
 4. исследования словарного запаса и скорости протекания нервных процессов



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ПРОЕКТИВНЫЕ МЕТОДЫ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Клинико-психологическое консультирование с основами психотерапии
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости, критерии оценивания

Критерии оценки выполнения задания

Оценка	Критерии оценивания
Неудовлетворительно/Незачтено	Устный опрос. Если студент неправильно, неполно и без необходимого обоснования отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, или не отвечал вовсе, то ему ставится отметка «не зачтено». Доклад. Выступление (доклад) краткий, неглубокий, поверхностный. Ситуационные задачи («Кейсы») — Практическая работа представлена, но методический паспорт составлен не в полном объеме, отсутствует описание некоторых требуемых параметров или они описаны неверно, имеются серьезные ошибки; — Работа носит незавершенный характер со следами небрежности; — Практическая работа не представлена или работа представлена не в полном объеме и студент не может раскрыть ее содержание, а также не может ответить ни на один вопрос по теме выполненного задания.
Удовлетворительно/зачтено	Устный опрос. Если студент правильно, полно и обоснованно отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя. Доклад. Выступающий (докладчик) передает содержание проблемы, но не демонстрирует умение выделять главное, существенное. Выступление воспринимается аудиторией сложно. Ситуационные задачи («Кейсы») — Практическая работа представлена в полном объеме и в срок; — Методический паспорт составлен в полном объеме, т.е. описан строго по всем требуемым параметрам и безошибочно или ошибки несерьезны и носят характер погрешностей; — Текст полностью или в целом написан хорошим научным языком, т.е. студент демонстрирует владение научной терминологией; — Практическая работа грамотно структурирована; студент свободно владеет материалом, представленным в выполненном задании, и может объяснить, раскрыть его суть, ответить на вопросы.

Хорошо/зачтено	Устный опрос. Если студент правильно, полно и обоснованно отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя. Доклад. Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Но обоснование сделанных выводов недостаточно аргументировано. Неполно раскрыто содержание проблемы. Ситуационные задачи («Кейсы») — Практическая работа представлена в полном объеме и в срок; — Методический паспорт составлен в полном объеме, т.е. описан строго по всем требуемым параметрам и безошибочно или ошибки несерьезны и носят характер погрешностей; — Текст полностью или в целом написан хорошим научным языком, т.е. студент демонстрирует владение научной терминологией; — Практическая работа грамотно структурирована; студент свободно владеет материалом, представленным в выполненном задании, и может объяснить, раскрыть его суть, ответить на вопросы.
Отлично/зачтено	Устный опрос. Если студент правильно, полно и обоснованно отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя. Доклад. Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Легко воспринимается аудиторией. При ответе на вопросы выступающий (докладчик) демонстрирует глубину владения представленным материалом. Ответы формулируются аргументированно, обосновывается собственная позиция в проблемных ситуациях. Ситуационные задачи («Кейсы») — Практическая работа представлена в полном объеме и в срок; — Методический паспорт составлен в полном объеме, т.е. описан строго по всем требуемым параметрам и безошибочно или ошибки несерьезны и носят характер погрешностей; — Текст полностью или в целом написан хорошим научным языком, т.е. студент демонстрирует владение научной терминологией; — Практическая работа грамотно структурирована; студент свободно владеет материалом, представленным в выполненном задании, и может объяснить, раскрыть его суть, ответить на вопросы.

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Форма проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине - зачет.

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

Критерии оценивания	Отлично/зачтено	Хорошо/зачтено	Удовлетворительно/зачтено	Неудовлетворительно /Незачтено
ПК-2.1. Проводит подбор методов и комплекса психологических методик для обследования клиентов.				
Знает: 1. Современные теоретические направления и методологию проективного исследования личности 2. Принципы модификации проективных методик на основе существующих методов научно-исследовательской и практической деятельности	Обучаемый продемонстрировал: неправильные ответы на основные вопросы; грубые ошибки в ответах; непонимание сущности излагаемых вопросов; неуверенные и неточные ответы на дополнительные вопросы; не владеет основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения не сформированы.	Обучаемый продемонстрировал: твердые знания и понимание основного программного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы на поставленные вопросы при устранении неточностей и несущественных ошибок в освещении отдельных положений при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в неполном объеме, и характеризуются осознанностью, освоенностью, самостоятельностью со стороны обучающегося.	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и, по существу, излагает его, не допуская существенных неточностей. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, характеризуются осознанностью, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.	Обучаемый продемонстрировал: глубокие исчерпывающие знания и понимание программного материала; содержательные, полные, правильные и конкретные ответы на все вопросы, включая дополнительные, четко и логически стройно излагает свою позицию, умеет тесно увязывать теорию с практикой; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося.

Умеет: 1. Модифицировать и адаптировать существующие проективные методы для диагностики психической деятельности человека	Обучаемый продемонстрировал: неправильные ответы на основные вопросы; грубые ошибки в ответах; непонимание сущности излагаемых вопросов; неуверенные и неточные ответы на дополнительные вопросы; не владеет основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения не сформированы.	Обучаемый продемонстрировал: твердые знания и понимание основного программного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы на поставленные вопросы при устранении неточностей и несущественных ошибок в освещении отдельных положений при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в неполном объеме, и характеризуются осознанностью, освоенностью, самостоятельностью со стороны обучающегося.	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и, по существу, излагает его, не допуская существенных неточностей. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, характеризуются осознанностью, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.	Обучаемый продемонстрировал: глубокие исчерпывающие знания и понимание программного материала; содержательные, полные, правильные и конкретные ответы на все вопросы, включая дополнительные, четко и логически стройно излагает свою позицию, умеет тесно увязывать теорию с практикой; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося.
---	--	---	---	--

Владеет: 1. Принципами модификации проективных методик на основе существующих методов научно-исследовательской и практической деятельности 2. Процедурами организации и проведения клинико-психологического исследования с использованием проективных методов 3. Современными информационными технологиями, используемых в проективной диагностике 4. Организацией психодиагностического обследования при помощи проективных методов	Обучаемый продемонстрировал: неправильные ответы на основные вопросы; грубые ошибки в ответах; непонимание сущности излагаемых вопросов; неуверенные и неточные ответы на дополнительные вопросы; не владеет основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения не сформированы.	Обучаемый продемонстрировал: твердые знания и понимание основного программного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы на поставленные вопросы при устранении неточностей и несущественных ошибок в освещении отдельных положений при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в неполном объеме, и характеризуются осознанностью, освоенностью, самостоятельностью со стороны обучающегося.	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, характеризуются осознанностью, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.	Обучаемый продемонстрировал: глубокие исчерпывающие знания и понимание программного материала; содержательные, полные, правильные и конкретные ответы на все вопросы, включая дополнительные, четко и логически стройно излагает свою позицию, умеет тесно увязывать теорию с практикой; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося.
--	--	---	---	--

Вопросы для зачета

1. Области и цели применения проективных методов.
2. Проективные методы в диагностике детско-родительских отношений.
3. Использование техник контент-анализа, семиотики и герменевтики в толковании проективного текста.
4. Влияние коммуникативного и метакоммуникативного контекста на содержание и структуру проективного рассказа.
5. Тематический апперцептивный тест (ТАТ) и его вариации: обзор основных теоретико-эмпирических подходов к обоснованию.
6. Эмпирические критерии диагностики личностных расстройств.
7. Психотерапевтическая психодинамическая модель проективного обследования.
8. Тест чернильных пятен Роршаха: теоретические и клинические обоснования.
9. Проблема теоретического обоснования проективного метода.
10. Герменевтические и семиотические подходы к обоснованию проективного метода.
11. Апробация конкретных проективных методик в клинике психических расстройств.
12. Разработка эмпирических критериев оценки уровня и типа личностной организации при расстройствах личности.
13. Диагностика паттернов объектных отношений с применением проективных методов.

14. Диагностика защитных механизмов с применением проективных методов.
15. Диагностика структуры самоидентичности с применением проективных методов.
16. Проективные методы в изучении коммуникации и ее нарушений.
17. Проективные методы в описании индивидуального случая: пример реализации идеографического подхода.

Тест

1. ЧТО, ПО ПРЕИМУЩЕСТВУ, ЯВЛЯЕТСЯ ОБЪЕКТОМ ИЗУЧЕНИЯ ПРОЕКТИВНЫМИ МЕТОДАМИ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ?

- а) Восприятие
- б) Эмоциональная сфера
- в) Личность**
- Г) Нарушение мотивационного компонента

2. ПРОЕКТНЫЕ МЕТОДЫ ЯВЛЯЮТСЯ ЧАСТНЫМ СЛУЧАЕМ:

- а) Реализации номотетического подхода
- б) Реализации идеографического подхода**
- в) Выступает компромиссом между номотетическим и идеографическим подходом.

3. ПОНИМАНИЕ ЛИЧНОСТИ КАК НАБОРА СВОЙСТВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) Номотетического подхода**
- Б) Культурно-исторического подхода
- Б) Идеографического подхода
- В) Психоаналитического подхода

4. В ОТЕЧЕСТВЕННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О ВОСПРИЯТИИ КАК О ... ОТРАЖАЮЩИМ ХАРАКТЕРНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ ЛИЧНОСТИ.

- а) пассивном процессе
- Б) структурном образовании
- В) активном процессе**
- Г) динамическом процессе

5. ОСНОВНОЙ ПРОБЛЕМОЙ ПРОЕКТИВНЫХ МЕТОДОВ ЯВЛЯЕТСЯ:

- А) Трудности получения информации от пациента
- Б) Теоретическая и методологическая база**
- В) Редукция к номотетическому подходу
- Г) Сложный процесс овладения методом

6. ПЕРВОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТЕРМИНА "ПРОЕКЦИЯ" В КОНТЕКСТЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИНАДЛЕЖИТ:

- А) Генри Мюррею
- Б) Зигмунд Фрейд**
- В) Лоуренсу Франку

7. "КЛАССИЧЕСКОЕ" ПОНИМАНИЕ ПРОЕКЦИИ РАССМАТРИВАЕТ ЕЁ КАК ...

- А) Компенсационный механизм
- Б) Защитный механизм**
- В) Декомпенсационный механизм

8. ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О МЕХАНИЗМЕ ПРОЕКЦИИ КАК КОМПЕНСАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) Универсальным пониманием связи стимула с особенностями личности
- Б) Одним из возможных вариантов интерпретации связи стимула с особенностями личности**
- В) Априорным для понимания связи стимула с особенностями личности
- Г) Дискуссионным в понимании связи стимула с особенностями личности

9. КОГДА ПЕРЕЖИВАНИЯ ПЕРЕСТАЮТ БЫТЬ ОПРЕДЕЛЁННЫМИ СОДЕРЖАНИЯМИ СОЗНАНИЯ, ТО

А) С ними происходит трансформация, создающая готовность к определённого рода действиям и восприятиям

Б) Они остаются в неизменном виде в латентном состоянии, пока не будут вызваны определённым стимулом

В) Они исчезают и перестают влиять на восприятие и поведение.

10. ПРОЕКЦИЯ ЭТО ПРОЦЕСС ПРОНИКНОВЕНИЯ ЭЛЕМЕНТОВ (1) ... МИРА ЧЕЛОВЕКА ВО (2) ... МИР.

А) (1) внешнего; (2) внутренний

б) (1) внутреннего; (2) внешний

В) (1) бессознательного; (2) внешний

11. В ОСНОВЕ АТРИБУТИВНОГО ПОНИМАНИЯ ПРОЕКЦИИ ЛЕЖИТ МЕХАНИЗМ

А) приписывания собственных мотивов, чувств и черт личности другим людям

б) исключения собственных мотивов, чувств и черт личности из восприятия других людей

в) преобразования собственных мотивов, чувств и черт личности при восприятии других людей

12. "АУТИСТИЧЕСКАЯ" ПРОЕКЦИЯ ОСНОВЫВАЕТСЯ НА ПРЕОБРАЗОВАНИИ ВОСПРИНИМАЕМЫХ ЯВЛЕНИЙ В СООТВЕСТВИИ С

А) Законом согласованности форм

Б) Собственными потребностями

В) Патогенезом аутистического расстройства

13. ПРОЕКТИВНЫЙ ПОДХОД РЕЗКО ПРОТИВОСТОИТ

А) Культурно-историческому подходу

Б) Психоаналитическому подходу

В) Бихевиоральному подходу

14. СОЗДАНИЕ ПРОЕКТИВНОЙ СИТУАЦИИ СВЯЗАНО СО СЛЕДУЮЩИМИ ФУНДАМЕНТАЛЬНЫМИ ПРИНЦИПАМИ (КОТОРЫЕ СХОЖИ ДЛЯ ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ):

А) Правило "незамалчивания"

Б) Правило "умеренности"

В) Правило "своевременности"

15. В 1939 ГОДУ ДЛЯ ОБОЗНАЧЕНИЯ ОПРЕДЕЛЕННОЙ ГРУППЫ МЕТОДОВ ПОНЯТИЕ ПРОЕКЦИИ ВВЕЛ:

А) Зигмунд Фрейд

б) Генри Мюррей

в) Лоуренс Франк

16. СТИМУЛЫ, ИСПОЛЪЗУЕМЫЕ В ПРОЕКТИВНЫХ МЕТОДАХ, ЯВЛЯЮТСЯ

А) Однозначными

Б) Многозначными

В) Упрощёнными

Г) Художественно оформленными

17. ПРОЕКТИВНЫЕ МЕТОДЫ ЭТО

А) Замена количественных методов исследования

Б) Аналог количественных методов исследования

В) Дополнение к количественным методам исследования

18. ЭТОТ ПСИХОЛОГ ПЕРВЫМ ИСПОЛЬЗОВАЛ ПОНЯТИЕ ПРОЕКЦИИ ДЛЯ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПРОЦЕССА, ПРОИСХОДЯЩЕГО ПРИ ИНТЕРПРЕТАЦИИ СТИМУЛОВ.

А) Зигмунд Фрейд

Б) Генри Мюррей

в) Лоуренс Франк

19. ОБЩИМИ ЧЕРТАМИ ПРОЕКТИВНЫХ МЕТОДОВ, ПО МНЕНИЮ ЛОУРЕНСА ФРАНКА ЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ПРИЗНАКИ:

- А) Определённость и однозначность стимулов; оговоренные ограничения при выборе ответа; оценки ответов как «правильных» или «ошибочных».
- Б) Высокая вариативность стимулов; ограниченность при выборе ответов; ответы должны иметь оценочную шкалу.
- В) Неопределённость, неоднозначность стимулов; отсутствие ограничений в выборе ответа; отсутствие оценки ответов как «правильных» или «ошибочных».**

20. КЛАССИФИЦИРУЯ ПРОЕКТИВНЫЕ МЕТОДЫ ПО ТИПУ РЕАКЦИИ ЛОУРЕНС ФРАНК ВЫДЕЛЯЛ

- А) Конститутивные методы**
- Б) Конструктивные методы**
- в) Методы изучения продуктов бессознательного
- Г) Интерпретационные методы**
- Д) Катартические методы**
- Е) Стимулирующие методы
- ж) Реферативные методы**

21. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО К НЕДОСТАТКАМ ПРОЕКТИВНЫХ МЕТОДОВ ОТНОСЯТ:

- А) Недостаточное теоретическое обоснование и субъективизм в оценке и толковании результатов**
- Б) Недостаточную разработку стимульного материала и способов интерпретации результатов
- В) Высокие требования к специалисту использующего данные методы и плохую сочетаемость с количественными методами исследования

22. ВАЖНЕЙШИМ УСЛОВИЕМ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЦЕССА ПРОЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) Неоднозначность и неопределённость стимула**
- Б) Однозначность в восприятии стимула и его упрощенный характер
- В) Должная мотивация испытуемого
- Г) Практический опыт специалиста проводящего подобное исследование

23. ШКОЛА NEW LOOK РАССМАТРИВАЕТ В КАЧЕСТВЕ ИСТОЧНИКА АКТИВНОСТИ ВОСПРИЯТИЯ:

- А) Биохимические процессы в стволовых структурах мозга
- Б) Социально преобразованный ориентировочный рефлекс
- В) Особенности среды
- Г) Личность**

24. В ОТЕЧЕСТВЕННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ *ПРОЕКЦИЯ*, ПОНИМАЕТСЯ КАК:

- А) Процесс наложения субъективного на внешний объект
- Б) Фактор, принимающий непосредственное участие в формировании образов действительности**
- В) Высшая психическая функция, участвующая в формировании восприятия

25. В КАЧЕСТВЕ КРИТЕРИЕВ НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ВЫДЕЛЕНИЯ ПОЛЕЗНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ И ФОРМ В ОСТАВЛЕННЫХ РАССКАЗАХ ПО МЕТОДИКЕ ТАТ, ГЕНРИ МЮРРЕЙ ОПРЕДЕЛЯЛ КАК НАИБОЛЕЕ НАДЕЖНЫЕ СЛЕДУЮЩИЕ:

- А) Приписывание символического значения**
- Б) Повторение элементов рассказа или тем**
- в) Уникальность элементов рассказа или тем**
- г) Взаимосвязь между темами и элементами разных рассказов**
- Д) Сопричастность субъекта**

26. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ВЛЕЧЕНИЙ (ТЕСТ СОНДИ), ПО МНЕНИЮ ЛИПОЛЬДА СОНДИ НАПРАВЛЕНА ПРЕЖДЕ ВСЕГО НА

- А) Постановку клинического диагноза
- Б) Указание направления в котором должна идти психотерапия**
- в) Выявление планов и возможностей судьбы человека**

27. ПО МНЕНИЮ ЛИПОЛЬДА СОНДИ ОСОБЕННОСТИ ВЛЕЧЕНИЙ ПЕРЕДАЮТСЯ РЕБЕНКУ

- А) Наследственным путем от родителей**
- Б) В процессе воспитания и социализации
- В) В ходе бессознательного трансфера со стороны родителей

28. НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМ ПРОЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ЛИЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- А) Тематический Апперцептивный тест
- Б) Тест Роршаха**
- в) Тест Сонди
- Г) Методика изучения фрустрационных реакций Розенцвейга Д) Рисунок человека

29. В МЕТОДИКЕ РОРШАХА КАЖДЫЙ ОТВЕТ ФОРМАЛИЗУЕТСЯ ПО СЛЕДУЮЩИМ КАТЕГОРИЯМ:

- А) Локализация**
- Б) Личностное отношение
- В) Интенсивность восприятия
- г) Детерминанта**
- д) Определение уровня формы**
- Е) Содержание**
- ж) оценка адекватности-неадекватности
- з) оценка оригинальности-популярности**

30. ОБЛАСТЯМИ РОСТА И РАЗВИТИЯ ПРОЕКТИВНЫХ МЕТОДОВ В КОНТЕКСТЕ ИДЕОГРАФИЧЕСКОГО ПОДХОДА ЯВЛЯЮТСЯ:

- А) Определение статуса проекции**
- Б) Обращение к помощи внешних статистических процедур и массовых выборок для обоснования достоверности проективных методов
- В) Специальная рефлексия ситуации исследования, его проведения и получения проективного материала**
- Г) Разработка обобщённых схем интерпретации
- Д) Определение характера работы с полученным проективным материалом**
- Е) Сведение проективной методологии к процедуре шкалирования



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ПСИХОЛОГИЯ И ПСИХОТЕРАПИЯ КРИЗИСНЫХ СОСТОЯНИЙ И ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЙ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Клинико-психологическое консультирование с основами психотерапии
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости (темы докладов, рефератов, эссе, тестовые задания, кейсовые задания и т.п.) (а также, обязательно представить задания для подготовки к практическим занятиям, а также критерии и шкалу оценивания к ним)

Вопросы к устному опросу:

1. Понятие психологического кризиса: нормативные и ненормативные (ситуативные) кризисы, их отличительные признаки.
2. Острые стрессовые реакции (ОСО): классификация по МКБ-11/DSM-5, клиническая картина и временные рамки протекания.
3. Нейробиология травмы: роль миндалевидного тела, гиппокампа и префронтальной коры в формировании ПТСР («окно толерантности»).
4. Первая психологическая помощь (PFA): основные принципы безопасности, спокойствия и установления связи (модель SAFER-R).
5. Протокол ABCDE экстренной психологической помощи: этапы установления контакта, стабилизации потребностей и мобилизации ресурсов.
6. Суицидальное поведение: типология суицидов (эготические, дуалистические, аномические по Дюркгейму; Э. Шнейдман).
7. Оценка суицидального риска: структура плана, намерения, средств и триггеров. Контракт о несовершении опасных действий.
8. Горе и утрата: стадии проживания горя (Э. Кюблер-Росс), задачи терапевта на каждой стадии.
9. Осложненное горе (Prolonged Grief Disorder): диагностические критерии и отличия от нормального горевания.
10. Синдром годовщины: феноменология обострения травматических воспоминаний в памятные даты и стратегии работы с ним.
11. Травма развития и комплексное ПТСР (КПТСР): специфика этиологии при длительном насилии в детстве.
12. Диссоциация как защитный механизм: виды диссоциативных реакций (деперсонализация, дереализация, флешбэк) и методы диагностики.
13. Техники заземления (*Grounding*): когнитивные, сенсорные и физические методы возвращения клиента в реальность во время паники или флешбэка.
14. EMDR-терапия (десенсибилизация и переработка движением глаз): механизм действия (гипотеза рабочей памяти) и 8 фаз протокола Шапиро.
15. Травма-фокусированная КПТ (TF-CBT): техники когнитивной переработки и пролонгированной экспозиции (*imaginal exposure*).
16. Работа с чувством вины выжившего (*Survivor's guilt*) у участников боевых действий или жертв катастроф.
17. Дебрифинг критических инцидентов (CISD): показания, противопоказания и оптимальные сроки проведения после ЧС.
18. Психологическая поддержка специалистов экстремального профиля (МЧС, врачи, полиция): синдром профессионального выгорания и вторичная травма.
19. Викарная (вторичная) травматизация психолога: маркеры истощения контрпереноса и правила самопомощи.
20. Особенности консультирования детей, переживших травму: использование игровой терапии и арт-методов для контейнирования аффекта.
21. Семейная динамика при потере кормильца: перераспределение ролей и риски дисфункции семейной системы.
22. Этические дилеммы в зоне чрезвычайной ситуации: приоритет спасения жизни над конфиденциальностью, информированное согласие в состоянии шока.
23. Фармакотерапия острых кризисных состояний: роль психиатра и возможности взаимодействия психолога с медикаментозным лечением (анксиолитики, антидепрессанты).

24. Посттравматический рост (PTG): концепция позитивных изменений личности после преодоления тяжелого жизненного кризиса.

25. Телесно-ориентированные подходы к работе с травмой (П. Левин, метод «соматического переживания»): разрядка остаточного моторного импульса.

Задания к практическим занятиям:

1. **Протокол PFA.** Разыграйте ситуацию: человек сидит на земле после ДТП, смотрит в одну точку, не реагирует на имя. Задача партнера: установить контакт, используя технику «Я здесь, я с вами», соблюдая дистанцию и правило «не трогать без спроса».

2. **Заземление (Grounding).** Клиент сообщает о начале флешбэка («я снова там»). Проведите упражнение «5-4-3-2-1» (назвать 5 видимых предметов, 4 тактильных ощущения и т.д.) до восстановления зрительного контакта.

3. **Контейнирование эмоций.** Клиент начинает рыдать навзрыд. Используйте технику «безопасное место» или визуализацию «контейнера», чтобы временно отложить эмоцию до конца сессии.

4. **Оценка реальности.** Практика различения флешбэка и текущей реальности. Партнер описывает пугающий образ — терапевт задает вопросы ориентации во времени и пространстве («Какого цвета обои в этой комнате? Какое сегодня число?»).

5. **Работа с дыханием.** Купирование гипервентиляции. Отследите симптомы у партнера и примените технику дыхания в бумажный пакет или дыхание по квадрату (4-4-4-4).

6. **Оценка летальности.** Ролевой диалог: клиент говорит «Мне надоело жить». Составьте список из 5 уточняющих вопросов для оценки наличия конкретного плана самоубийства.

7. **Контракт о безопасности.** Напишите текст соглашения с клиентом высокого риска, включающий обязательство позвонить терапевту перед совершением попытки и список контактов доверия.

8. **Интервенция при попытке.** Смоделируйте телефонный разговор с человеком, стоящим на крыше. Тренировка удержания на линии и перевода фокуса на близких людей.

9. **Стадии горя.** Партнер играет роль человека, узнавшего о диагнозе близкого неделю назад (фаза гнева/торга). Задача: применить технику отражения чувств без попыток успокоить.

10. **Групповая поддержка горюющих.** Разработайте структуру короткой встречи группы родителей, потерявших детей (правила круга, тема, ритуал завершения).

11. **EMDR (билатеральная стимуляция).** Потренируйтесь в технике десенсибилизации: партнер держит перед глазами движущийся объект (палец/ручку), следуя инструкции следить только глазами, вспоминая легкий неприятный эпизод.

12. **Нарратив травмы (Безопасно).** Сбор истории травматического события *только до момента*, когда возникла угроза, останавливаясь при признаках ретравматизации.

13. **Когнитивная реструктуризация вины.** Возьмите убеждение «Это я виноват, что выжил». Проведите сократовский диалог, ища доказательства ответственности стихии или обстоятельств.

14. **Иерархия страхов.** Составьте шкалу тревоги (SUDS) для ветерана боевых действий: от просмотра новостей (2 балла) до посещения мест массовых скоплений (10 баллов).

15. **Телесное отслеживание (Somatic Experiencing).** Попросите партнера описать, где в теле живет страх. Удерживайте внимание на этом ощущении, пока оно не начнет меняться (пульсация, тепло).

16. **Профилактика выгорания.** Проведите мини-сессию супервизии для «фельдшера скорой», который жалуется на равнодушие к чужой боли.

17. **Викарная травма.** Заполните чек-лист самодиагностики для психолога: выявите признаки эмоционального отстранения или гиперопеки к клиентам.
18. **Игровая терапия травмы.** Используя игрушки, разыграйте сцену аварии с ребенком так, чтобы он мог изменить финал (например, прилетает супергерой-спасатель).
19. **Арт-терапевтическое контейнирование.** Нарисуйте свой страх на бумаге, а затем измените рисунок так, чтобы сделать его безопасным (заприте монстра в клетку, добавьте смешную шляпу).
20. **Семейный треугольник.** Расстановка фигур: ребенок берет на себя роль умершего отца («парентификация»). Интервенция по возвращению ребенку его места.
21. **Информированное согласие в ЧС.** Составьте краткую форму согласия на оказание помощи человеку в состоянии шока, объясняя границы конфиденциальности.
22. **Критический инцидент (Debriefing).** Напишите план проведения дебригада для учителей школы через 3 дня после пожара в здании (кто участвует, какие блоки обсуждения).
23. **Командное взаимодействие.** Распределите роли в бригаде реагирования (психолог МЧС, врач, полицейский) при обнаружении тела погибшего подростка.
24. **Посттравматический рост.** Помогите клиенту найти смысл в перенесенной трагедии через технику логотерапии (В. Франкл) — написание письма себе будущему.
25. **Самопомощь терапевта.** Составьте индивидуальный «План реанимации» для специалиста после тяжелого рабочего дня (физические действия + ментальные установки).

Критерии и шкалы оценивания работы студентов на практических/лабораторных занятиях

Оценка	Критерии оценивания
«отлично»	Оценка «отлично» выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.
«хорошо»	Оценка «хорошо» выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.
«удовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.
«неудовлетворительно»	Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (тестовые задания, кейсовые задания и т.п.)

Задания	Индикатор компетенции
Базовый уровень Задание 1. Острые стрессовые реакции (ОСР) представляют собой транзиторные состояния дезорганизации психической деятельности, возникающие в ответ на воздействие экстремального фактора. В клинической классификации МКБ-11 они выделены в отдельную категорию для дифференциации от хронического ПТСР. Каков типичный временной диапазон протекания острой стрессовой реакции до момента её разрешения или трансформации в посттравматическое расстройство? А) От нескольких минут до 3–4 дней. В) От 1 недели до 6 месяцев. С) Строго в течение первых 24 часов. D) Более 1 года при отсутствии лечения. Ответ: А	ПК-2.1 ПК-2.2
Задание 2. Первая психологическая помощь (Psychological First Aid) базируется на принципе «не навреди» и приоритете базовых потребностей безопасности над немедленной вербализацией травмы. Модель SAFER-R является одним из стандартов структурирования данного вмешательства. Что обозначает буква «R» (Referral) в аббревиатуре модели SAFER-R? А) Релаксация (Relaxation). В) Направление к специализированным службам/ресурсам (Referral). С) Рационализация произошедшего. D) Возвращение (Return) к месту события. Ответ: В	ПК-2.1
Задание 3. Суицидальный риск оценивается через призму триады: намерения, план и средства. Наличие детализированного плана с доступом к летальным средствам переводит состояние клиента в категорию высокого риска независимо от длительности депрессивной фазы. Какой вопрос является наиболее валидным для прямой оценки наличия суицидального плана во время интервью? А) «Вам иногда бывает грустно?» В) «Вы когда-нибудь думали о том, чтобы причинить себе вред?» С) «Есть ли у вас конкретный способ и место, которые вы выбрали для этого?» D) «Как вы обычно справляетесь со стрессом?» Ответ: С	ПК-2.2
Задание 4. Диссоциация выступает как эволюционно закрепленный механизм выживания («оцепенение»), позволяющий психике дистанцироваться от невыносимой боли. Однако в терапевтическом кабинете она блокирует переработку травмы. Какой физиологический признак чаще всего сопровождает состояние деперсонализации у клиента в моменте? А) Резкое повышение артериального давления и покраснение кожи. В) Ощущение наблюдения за собственным телом со стороны («out-of-body experience»). С) Неконтролируемая двигательная активность (ажитация). D) Усиление остроты тактильных ощущений. Ответ: В	ПК-2.2
Задание 5. «Окно толерантности» (Window of Tolerance) — это зона оптимального возбуждения нервной системы, в которой возможна эффективная когнитивная обработка информации и эмоциональная регуляция Какие два состояния характеризуют выход клиента за пределы данного окна? А) Гипервозбуждение (Hyperarousal) и гиповозбуждение (Hypoarousal). В) Эйфория и дисфория. С) Амнезия и гипермнезия. D) Сон и бодрствование. Ответ: А	ПК-2.1

Задание 6. Работа с горем требует понимания нормативной динамики утраты. Современная модель двойного процесса (Dual Process Model) предполагает колебательное переключение между конфронтацией с потерей и избеганием горя. Выберите все задачи терапевта, соответствующие работе с утратой: А) Принуждение клиента немедленно избавиться от вещей умершего. В) Нормализация чувства злости на умершего или высшие силы. С) Помощь в поиске нового смысла жизни без утраченного объекта. Д) Полное исключение разговоров об умершем для снижения боли. Е) Поддержка перехода от тоски к светлой памяти. Ответ: В, С, Е	ПК-2.2
Задание 7. Викарная (вторичная) травматизация представляет собой накопительный процесс изменения внутреннего опыта специалиста вследствие эмпатического вовлечения в переживания травмированных клиентов. Выберите симптомы, входящие в синдром вторичной травматизации психолога: А) Повышение профессиональной эффективности и энтузиазма. В) Интрузивные образы (флешбэки) историй клиентов. С) Эмоциональное истощение и цинизм по отношению к страданиям. Д) Нарушение сна и кошмары на темы сессий. Е) Полная нечувствительность к чужой боли (алекситимия). Ответ: В, С, Д	ПК-2.1
Задание 8. Протоколы работы с ПТСР включают фазу стабилизации перед непосредственной экспозицией травмирующих воспоминаний. Игнорирование этой фазы ведет к ретравматизации пациента. Какие навыки формируются у клиента на этапе стабилизации? А) Навыки диссоциации от реальности. В) Техники саморегуляции и заземления (Grounding). С) Способность идентифицировать триггеры. Д) Увеличение дозы психоактивных веществ для снятия тревоги. Е) Формирование безопасной привязанности к терапевту. Ответ: В, С, Е	ПК-2.1
Задание 9. Критический инцидентный стресс-дебрифинг (CISD) имеет строгие временные рамки проведения. Слишком раннее вмешательство может закрепить травму, а слишком позднее — потерять актуальность. В какой период после чрезвычайной ситуации рекомендуется проводить групповой дебрифинг согласно классической методологии Mitchell Model? А) В первые 30 минут. В) Через 24–72 часа после события. С) Спустя 2–3 недели. Д) Только через год в годовщину события. Ответ: В	ПК-2.1
Задание 10. Телесно-ориентированная терапия травмы (Питер Левин) утверждает, что шок застывает в теле в виде незавершенных моторных импульсов, требующих разрядки. Какова основная цель техник соматического переживания (Somatic Experiencing)? А) Достижение полной мышечной релаксации через транквилизаторы. В) Завершение прерванных биологических защитных реакций (дрожь, бегство). С) Когнитивное оспаривание телесных ощущений. Д) Полное игнорирование сигналов тела ради рационального анализа. Ответ: В	ПК-2.2
Повышенный уровень	
Задание 11. Алгоритм первой психологической помощи направлен на последовательную стабилизацию биологического, социального и психологического функционирования индивида. Расположите этапы модели PFA (Психологическая первая помощь) в логическом порядке реализации: 1. Установление контакта и обеспечение безопасности (Contact & Safety) 2. Стабилизация актуальных практических нужд (Stabilization). 3. Сбор информации о текущих потребностях. 4. Связывание с социальными ресурсами (Linkage). 5. Обучение навыкам самопомощи. Ответ: 1 – 3 – 2 – 5 – 4	ПК-2.1

Задание 12. Протокол EMDR-терапии состоит из жестко регламентированной последовательности действий, нарушение которой снижает эффективность переработки. Установите правильную последовательность фаз протокола Шапиро: 1. Фаза десенсибилизации (билатеральная стимуляция). 2. История и планирование терапии (оценка мишеней). 3. Подготовка (установление раппорта, обучение техникам релаксации). 4. Инсталляция позитивного убеждения. 5. Оценка компонентов мишени (образ, КД, эмоция, ВОШ). 6. Сканирование тела. Ответ: 2 – 3 – 5 – 1 – 4 – 6	ПК-2.2
Задание 13. Процесс проживания горя нелинеен, однако первичная реакция на известие о потере часто следует определенной динамике шока. Определите хронологическую последовательность стадий реагирования на внезапную новость о смерти близкого (по модели экстренного реагирования): 1. Фаза протеста и гнева (поиск виноватых). 2. Фаза шока и отрицания (ступор, неверие). 3. Начало конструктивного совладания (реорганизация). 4. Фаза острого страдания и дезорганизации (тоска). Ответ: 2 – 1 – 4 – 3	ПК-2.2
Задание 14. Выход из состояния гиповозбуждения (замороженности/диссоциации) требует постепенной активации вегетативной нервной системы. Расположите действия терапевта по выводу клиента из диссоциативного ступора по степени нарастающей интенсивности воздействия: 1. Просьба назвать свое имя и текущую дату. 2. Легкое тактильное прикосновение к руке (с согласия). 3. Предложение сильно сжать кулаки или почувствовать опору стоп о пол. 4. Использование резкого звукового сигнала (хлопок). Ответ: 2 – 3 – 1 – 4	ПК-2.2
Задание 15. Развитие профессионального стресса у специалистов помогающих профессий проходит через несколько этапов накопления напряжения. Установите стадии развития синдрома эмоционального выгорания в хронологическом порядке: 1. Стадия истощения (редукция достижений, апатия). 2. Хронический стресс (потеря идеализма, чувство загнанности). 3. Медовый месяц (энтузиазм и завышенные ожидания). 4. Разочарование (первые неудачи, усталость). Ответ: 3 – 4 – 2 – 1	ПК-2.1
Задание 16. Различные модальности психотерапии предлагают специфические инструменты для работы с последствиями травмы, выбор которых зависит от фазы состояния клиента. Соотнесите технику интервенции и ее основную мишень/сферу применения: А) Техника контейнирования В) Билатеральная стимуляция (EMDR) С) Шкала SUDS D) Контракт о несовершении 1. Переработка травматической памяти (перезапись нейросети). 2. Экстренная оценка уровня субъективного дискомфорта. 3. Временное удержание аффекта, превышающего переносимость. 4. Работа с высоким суицидальным риском. Ответ: А-3, В-1, С-2, D-4	ПК-2.2
Задание 17. Дифференциальная диагностика расстройств, связанных со стрессом, требует четкого понимания критериев включения и исключения. Соотнесите диагноз и ключевой определяющий критерий: А) Острая стрессовая реакция В) Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) С) Сложное ПТСР (КПТСР) D) Адаптационное расстройство 1. Симптомы более 3 месяцев, наличие навязчивых повторных переживаний. 2. Реакция на тяжелый стрессор, но без классических симптомов вторжения и избегания. 3. Длительность от нескольких часов до 3–4 дней максимум. 4. Хроническое насилие в анамнезе + нарушения Я-организации (стыд, вина).	ПК-2.1

Ответ: А-3, В-1, С-4, D-2	
Задание 18. Типология суицидального поведения позволяет классифицировать мотивы акта лишения себя жизни для выбора адекватной стратегии превенции. Соотнесите тип самоубийства по Э. Дюркгейму и его социальную детерминанту: А) Эгоистическое В) Альтруистическое С) Аномическое D) Фаталистическое 1. Избыточная интеграция в группу (самопожертвование ради идеи). 2. Чрезмерное регулирование и подавление личности (рабство, тюрьма). 3. Ослабление социальных связей и изоляции индивида. 4. Резкий слом привычного уклада жизни (кризис экономики, банкротство). Ответ: А-3, В-1, С-4, D-2	ПК-2.1
Задание 19. Реакция детей на травму существенно отличается от взрослой симптоматики ввиду несформированности механизмов вербализации аффекта. Соотнесите симптом ПТСР у ребенка и его проявление: А) Интрузии (навязчивые воспоминания) В) Регресс навыков С) Агрессивное отыгрывание D) Соматовегетативные жалобы 1. Потеря навыков туалета или речи после травмы. 2. Жалобы на боли в животе или голове при медицинском здоровье. 3. Повторяющиеся деструктивные игры с сюжетом катастрофы. 4. Пугающие сны без узнаваемого содержания (монстры). Ответ: А-4, В-1, С-3, D-2	ПК-2.2
Задание 20. Групповая динамика в условиях ЧС требует от лидера быстрого распределения ролей для предотвращения хаоса. Соотнесите роль в бригаде реагирования и зону ответственности: А) Лидер группы (Incident Commander) В) Психолог-консультант С) Медик/Парамедик D) Специалист по логистике 1. Оценка витальных функций и оказание доврачебной помощи. 2. Определение общей стратегии спасения и распределение ресурсов. 3. Обеспечение связи, воды, питания и транспорта. 4. Психостабилизация пострадавших и работа с паникой. Ответ: А-2, В-4, С-1, D-3	ПК-2.1
Высокий уровень	
Задание 21. Программа сопровождения специалистов МЧС должна учитывать специфику накопления микро-стрессоров и риск формирования цинизма как защитного механизма. Назовите два обязательных модуля программы профилактики выгорания для сотрудников силовых структур. Ответ: 1. Модуль деконструкции мифов о героизме и праве на слабость (нормализация уязвимости). 2. Модуль обучения навыкам быстрой физиологической разгрузки (дебрифинг-сессии после смены).	ПК-2.1
Задание 22. При работе с флешбэком первоочередной задачей является возвращение клиента в «здесь и сейчас», так как попытка вербальной проработки травмы в состоянии диссоциации невозможна и опасна. Опишите алгоритм выполнения техники активного заземления для клиента, находящегося в состоянии глубокого флешбэка. Ответ: 1. Громко назвать имя клиента. 2. Попросить топнуть ногой, чтобы ощутить физический вес. 3. Попросить описать 3 предмета синего цвета в комнате. 4. Предложить подержать кубик льда.	ПК-2.2
Задание 23. Семейная система реагирует на смерть члена семьи изменением границ; часто возникает феномен замещения (парентификации), когда старший ребенок берет на себя функции взрослого.	ПК-2.1

Какую системную интервенцию должен провести терапевт, заметив, что 10-летний сын погибшего отца начал контролировать мать и принимать финансовые решения? Ответ: провести де-триангуляцию: вернуть ребенку статус сына, четко разграничив роли «взрослый-мужчина в доме» и «ребенок», делегировав ответственность матери или другим взрослым родственникам.	
Задание 24. Этический кодекс запрещает проведение полноценной глубинной терапии непосредственно в зоне бедствия. Задача психолога там ограничена стабилизацией и эвакуацией в ресурсы. Сформулируйте главное отличие задач психолога в очаге ЧС от задач психолога в кабинете через неделю после ЧС. Ответ: В очаге ЧС задача — обеспечение физической безопасности и базовой психофизиологической стабилизации (PFA); в кабинете — глубокая когнитивно-эмоциональная переработка травмы и интеграция опыта.	ПК-2.1
Задание 25. Вторичная травматизация неизбежна при высокой эмпатии, поэтому профессиональная устойчивость строится на способности к ментализации и разделении своей и чужой боли. Приведите пример конкретной ментальной установки (аффирмации самосострадания), которую должен использовать специалист после тяжелого рабочего дня для разделения ответственности. Ответ: «Я сделал(а) всё возможное в рамках своих компетенций; я могу сочувствовать их боли, но не несу ответственности за факт произошедшего события».	ПК-2.1

Критерии и шкала оценивания:

Оценка	Количество баллов
«отлично» /зачтено	83-100 баллов
«хорошо»/ зачтено	68-82 балла
«удовлетворительно»/ зачтено	50-67 баллов
«неудовлетворительно»/ не зачтено	0-49 баллов

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

	Отлично/зачтено	Хорошо/зачтено	Удовлетворительно/зачтено	Неудовлетворительно/не зачтено
ПК-2.1. Разрабатывает и реализует индивидуальные и групповые программы психологической помощи и психологического сопровождения	Магистрант демонстрирует способность проектировать комплексные антикризисные программы с учетом фазовой модели травмы (стабилизация — переработка — интеграция). Свободно адаптирует протоколы PFA и дебрифинга под специфику конкретной ЧС (техногенная, природная,	Знает алгоритм составления плана краткосрочного вмешательства (до 5 сессий) для жертв катастроф. Может разработать структуру группы поддержки горяющих или ПТСР-группы. Понимает необходимость соблюдения последовательности этапов терапии, однако	Имеет общее представление о структуре кризисной интервенции. Воспроизводит этапы протокола SAFER-R без существенных ошибок. При попытке разработки программы путает задачи экстренной помощи (безопасность) с задачами долгосрочной реабилитации (смысл), предлагая набор несвязанных упражнений вместо целостного маршрута.	Демонстрируется отсутствие знаний о принципах построения программ помощи в ЧС. Смешивает понятия диагностики и немедленного действия. Отказывается отвечать на вопросы билета или предлагает антинаучные подходы («экзорцизм», «энергетическое очищение») вне рамок

	боевая), обосновывая выбор методов риск-менеджмента. Умеет разрабатывать модули профилактики вторичной травматизации для специалистов помогающих профессий.	испытывает затруднения при выборе стратегии для коморбидных расстройств (например, зависимость + травма).		доказательной кризисной психологии.
ПК-2.2. Использует методы и техники индивидуально, семейного и группового психологического консультирования клиентов	Владеет широким спектром техник работы с диссоциацией, флешбэками и острыми суицидальным и намерениями. Демонстрирует высокую конгруэнтность при установлении раппорта в состоянии хаоса. Способен гибко переключаться между директивными техниками стабилизации (grounding) и эмпатическим слушанием горя. Точно диагностирует контрперенос и использует супервизию для его проработки.	Уверенно владеет базовым инструментарием кризисного консультирования (техники контейнирования, оценка летальности суицида). Применяет основные приемы EMDR или КПТ-травмы корректно, но может испытывать трудности при работе с сильной амбивалентностью клиента или глубоким регрессом. Понимает теорию викарной травмы на уровне знаний, но не всегда распознает её ранние признаки у себя.	Называет методы работы с травмой, но допускает ошибки в их применении (например, пытается проводить когнитивную реструктуризацию клиенту в состоянии глубокого гиповозбуждения/диссоциации). Использует закрытые вопросы там, где требуется молчаливое присутствие. Не способен удерживать фокус внимания на безопасности, уходя в преждевременную интеллектуализацию травмы.	Полная неспособность к применению базовых техник стабилизации. Нарушает этические границы сеттинга в острой ситуации (дает невыполнимые обещания, вступает в спасательство). В ролевой игре занимает позицию паникующего наблюдателя или агрессивного критика вместо позиции стабилизирующего взрослого. Игнорирует базовые правила личной безопасности специалиста.



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ДЕВИАНТОЛОГИИ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Клинико-психологическое консультирование с основами психотерапии
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости, критерии оценивания

Контрольные вопросы:

1. Сущность понятия “психическое здоровье”.
2. Подходы к толкованию поведенческой нормы.
3. Уровни и критерии психического здоровья.
4. Определение девиантного поведения
5. Групповые девиации
6. Первичные и вторичные девиации
7. Устойчивые и неустойчивые формы девиантного поведения
8. Структурированные и неструктурированные разновидности отклоняющегося поведения
9. Этапы развития аддиктивного поведения
10. Понятие зависимости. Объекты зависимости.
11. Мотивы зависимого поведения.
12. Фазы развития зависимости.
13. Цикл зависимого поведения.
14. Факторы возникновения зависимого поведения и его физиологические основы.
15. Виды агрессивных действий (Басс, Дарки).
16. Агрессия при делинквентном типе поведения
17. Конструктивные и неконструктивные формы агрессии.
18. Личностные особенности агрессивных подростков.
19. Подходы к психокоррекции подростков с агрессивным поведением.

Критерии оценки выполнения задания

Оценка	Критерии оценивания
Неудовлетворительно/Незачтено	Обучаемый продемонстрировал: неправильные ответы на основные вопросы; грубые ошибки в ответах; непонимание сущности излагаемых вопросов; неуверенные и неточные ответы на дополнительные вопросы; не владеет основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения не сформированы.
Удовлетворительно/зачтено	Обучаемый продемонстрировал: твердые знания и понимание основного программного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы на поставленные вопросы при устранении неточностей и несущественных ошибок в освещении отдельных положений при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в неполном объеме, и характеризуются осознанностью, освоенностью, самостоятельностью со стороны обучающегося.
Хорошо/зачтено	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и, по существу, излагает его, не допуская существенных неточностей. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, характеризуются осознанностью, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.
Отлично/зачтено	Обучаемый продемонстрировал: глубокие исчерпывающие знания и понимание программного материала; содержательные, полные, правильные и конкретные ответы на все вопросы, включая дополнительные, четко и логически стройно излагает свою позицию, умеет тесно увязывать теорию с практикой; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося.

Тематика рефератов

1. Проблема формирования девиантной идентичности в теориях Лемерта и Беккера.
2. Суицидальное поведение подростков.
3. Вандализм как форма подростково-молодежной девиации.
4. Преступность несовершеннолетних.
5. Викимизация как процесс превращения лица в жертву преступления.
6. Теория «девиантной виктимности личности» (Е.В. Руденский).
7. Типы взаимодействия как основа профилактической и коррекционной работы с девиантными подростками.
8. Активные формы работы в профилактических мероприятиях с девиантными подростками
9. Специфика профилактики девиантных рисков в подростковом возрасте.
10. Акцентуации характера как фактор риска девиантности.
11. Особенности работы с несовершеннолетними правонарушителями.
12. Профилактика правонарушений среди подростков.
13. Девиантное поведение как результат псевдопереживания подростками критических ситуаций
14. Девиантное поведение умственно отсталых подростков как предмет психологического исследования
15. Арттерапия как средство коррекции личностных качеств, определяющих девиантное поведение подростков
16. Эффективность психологических средств коррекции личностных качеств, определяющих девиантное поведение подростков

2.3.1 Критерии и показатели оценки реферата

Критерии	Показатели
Новизна реферированного теста <i>Макс. - 3 балла</i>	- актуальность проблемы и темы; - новизна и самостоятельность в постановке проблемы; - наличие авторской позиции, самостоятельность суждений
Степень раскрытия сущности проблемы <i>Макс. - 3 балла</i>	- соответствие плана теме реферата; - соответствие содержания теме и плану реферата; - полнота и глубина раскрытия основных понятий проблемы; - умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал; - умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы
Обоснованность выбора источников <i>Макс. - 3 балла</i>	- круг, полнота использования литературных источников по проблеме
Соблюдение требований к оформлению, грамотность <i>Макс. - 3 балла</i>	- правильное оформление ссылок на используемую литературу; - грамотность и культура изложения, отсутствие орфографических и синтаксических ошибок - соблюдение требований к оформлению и объему реферата

Максимальный балл за данную контрольную точку составляет 12 баллов.

2.3.2 Шкала оценивания реферата

Оценка	Кол-во баллов
Отлично	11-12 баллов
Хорошо	8-10 баллов
Удовлетворительно	6-7 баллов
Неудовлетворительно	5 и менее баллов

2.4 Тематика докладов

1. Девиантное поведение подростков как проблема социальной адаптации
2. Девиантное поведение у детей и подростков с патохарактерологическими и психопатоподобными расстройствами
3. Девиантное поведение подростков и молодежи: причины, особенности и меры предупреждения
4. Девиантное поведение подростков - проблема школьного воспитания

5. Девиантное поведение детей и подростков как симптом психологического неблагополучия современной России
6. Основные направления формирования устойчивости у подростков с девиантным поведением в образовательном процессе школы
7. Влияние условий обучения в общеобразовательной школе на формирование девиантного поведения подростков
8. Социально-культурное регулирование девиантного поведения юношества в досуговой деятельности
9. Динамика развития и скрытая профилактика девиантного поведения у подростков
10. Специфика психологического консультирования подростков с девиантным поведением
11. Значение типа семейного воспитания в профилактике девиантного поведения подростка
12. Психологические особенности деятельности психолога по профилактике и преодолению девиантного поведения подростков
13. Роль государства в профилактике девиантного поведения подростков
14. Роль семьи в профилактике девиантного поведения подростка.

2.4.1 Критерии и шкала оценки выступлений (докладов)

Оценка «отлично». Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Легко воспринимается аудиторией. При ответе на вопросы выступающий (докладчик) демонстрирует глубину владения представленным материалом. Ответы формулируются аргументированно, обосновывается собственная позиция в проблемных ситуациях.

Оценка «хорошо». Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Но обоснование сделанных выводов недостаточно аргументировано. Неполно раскрыто содержание проблемы.

Оценка «удовлетворительно». Выступающий (докладчик) передает содержание проблемы, но не демонстрирует умение выделять главное, существенное. Выступление воспринимается аудиторией сложно.

Оценка «неудовлетворительно». Выступление (доклад) краткий, неглубокий, поверхностный.

1. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Контрольные вопросы:

1. Место и роль социальных и психологических факторов в системном анализе риска девиантного развития несовершеннолетних.
2. Состояние здоровья как фактор риска девиантного развития.
3. Взаимосвязь аномического состояния общества и девиантных проявлений детей и подростков на примере вандализма и бродяжничества.
4. Типология подростковых девиаций.
5. Особенности девиантного поведения в подростковом возрасте.
6. Проблема аддиктивного поведения в подростковом возрасте.
7. Суицидальное поведение подростков.
8. Характеристика преступного поведения несовершеннолетних.
9. Понятие виктимности и девиантной виктимизации личности подростка.
10. Причины и факторы виктимизации личности подростка.
11. Активные формы работы в профилактических мероприятиях с девиантными подростками.

12. Девиантные риски и профилактика девиантного поведения у подростков с гипертимным, истероидным, неустойчивым, эпилептоидным, шизоидным типами акцентуаций у подростков.
13. Общая характеристика психодиагностического инструментария в подростковой девиантологии.
14. Принципы организации групповой работы с девиантными подростками.
15. Проблема формирования девиантной идентичности в теориях Лемерта и Беккера.
16. Формы подростковых девиаций.
17. Типология подростковых девиаций.
18. Специфические особенности девиантного поведения в подростковом возрасте.
19. Проблема аддиктивного поведения в подростковом возрасте.
20. Суицидальное поведение подростков.
21. Вандализм как форма подростково-молодежной девиации.
22. Специфика профилактики девиантных рисков в подростковом возрасте.
23. Акцентуации характера как фактор риска девиантности.
24. Девиантные риски и профилактика девиантного поведения у подростков с гипертимным, истероидным, неустойчивым, эпилептоидным, шизоидным типами акцентуаций у подростков.
25. Подходы к решению проблем, связанных с зависимым и аддиктивным поведением подростков.
26. Специфика организации работы с подростками, склонными к суицидальному поведению.
27. Преступность несовершеннолетних.
28. Особенности работы с несовершеннолетними правонарушителями.
29. Профилактика правонарушений среди подростков.
30. Причины развития диссоциативных расстройств у подростков и юношей.
31. Суицид как следствие переживания «невозможности жизни». Факторы суицидального риска в подростковом и юношеском возрасте.
32. Проблема прогнозирования суицидов и диагностики склонности к суициду.
33. Саморазрушающее поведение как скрытый суицид.
34. Специфика разрешения кризисной ситуации при работе с суицидальными клиентами подросткового и юношеского возраста.
35. Коррекция агрессивного поведения в подростковом и юношеском возрастах.
36. Коррекционная работа с диссоциативным (конверсионным) расстройством в подростковом и юношеском возрастах.
37. Психопрофилактика подросткового и юношеского суицида.

Форма проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине – экзамен.

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

Оценка	Критерии оценивания
Неудовлетворительно/Незачтено	Обучаемый продемонстрировал: неправильные ответы на основные вопросы; грубые ошибки в ответах; непонимание сущности излагаемых вопросов; неуверенные и неточные ответы на дополнительные вопросы; не владеет основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения не сформированы.
Удовлетворительно/зачтено	Обучаемый продемонстрировал: твердые знания и понимание основного программного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы на поставленные вопросы при устранении неточностей и несущественных ошибок в освещении отдельных положений при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в неполном объеме, и характеризуются осознанностью,

	освоенностью, самостоятельностью со стороны обучающегося.
Хорошо/зачтено	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и, по существу, излагает его, не допуская существенных неточностей. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, характеризуются осознанностью, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.
Отлично/зачтено	Обучаемый продемонстрировал: глубокие исчерпывающие знания и понимание программного материала; содержательные, полные, правильные и конкретные ответы на все вопросы, включая дополнительные, четко и логически стройно излагает свою позицию, умеет тесно увязывать теорию с практикой; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося.

Кейс-задания.

Задача 1.

Проанализируйте предлагаемую ситуацию и укажите, какие изменения в поведении подростка она иллюстрирует? Совершает ли Дима поступки, которые можно назвать девиантными? Что следует делать взрослым, чтобы уменьшить значение этой трагической психической травмы?

Дима внешне ничем не отличается от других мальчиков. Симпатичный, кругленький. Такой же шустрый, игривый, как и остальные. Только в детстве у него была большая трагедия. На его глазах сожитель зарубил мать. И до сих пор, по его словам, эта сцена стоит у него перед глазами. Сейчас ему 14 лет. С того дня прошло примерно 9–10 лет. Но временами он бывает агрессивным, жестоким по отношению к девочкам. Бьет только по больным местам. Девочки часто на него жалуются. Когда заводишь разговор о его поведении, он молчит и слезы текут из его глаз. Это даже при том, что его никто не ругает. Во сне он бредит, ругается с кем-то, плачет. Дима страдает энурезом. Беседы психолога помогают, но ненадолго.

Задача 2.

Ирина Максимовна развелась с мужем, оставшись с сыном 3 лет. От алиментов отказалась, отец изредка помогал сыну, но никогда не приходил и инициативы не проявлял. Когда Жене исполнилось 13 лет, она не стала больше скрывать, что отец оставил их и женился на другой женщине, тоже с ребенком. До этого времени она сочиняла какие-то истории о доблестях бывшего мужа. Сын стал просить мать устроить встречу с отцом. На день рождения сына, к ним домой пришел мужчина с подарком. Это был Петр Петрович, отец Жени. Во время чаепития он сказал мальчику: «А ты знаешь, кто я? Я твой отец». Женя был ошарашен, потому что ожидал увидеть высокого, физически крепкого человека, каким рисовала его мать. Отец был другим. Сначала разговор не складывался: кроме как об учебе и любимых предметах говорить было не о чем. Но через некоторое время мальчик вновь захотел увидеться с отцом, теперь у него дома. Спустя полгода Женя захотел жить в семье отца. Мать уговаривала его остаться дома, но он сделал по-своему. Он стал жить с отцом. Когда мать спрашивала Женю по телефону, как он живет, тот отвечал: «Нормально. Меня никто не обманывает. Я ем то, что хочу, и нам неплохо с Вадиком (сводным братом). Он мой друг». Мать спрашивала психолога, почему сын так поступил, почему предал ее, «чего ему не хватало?» В настоящее время Женя служит на Северном флоте, пишет матери добрые письма.

Нарушается ли психологическая комфортность подростка, если его воспитывает одна бабушка, мама или, наоборот, один отец? Как происходит взросление и социализация подростка в неполных семьях?

Задача 3.

Какие отмеченные ниже поступки характеризует специфику общения подростка с родителями и другими взрослыми?

Вика М., 13 лет, живет в детском доме уже четыре года. Отца она не видела. К матери привязана сильно. В детский дом согласилась пойти на время. Мать нигде не работает, собирает бутылки и околачивается возле метро. Если появляются деньги, пропивает их. Вика очень ждет мать, откладывает для нее гостинцы (печенье, фрукты и конфеты, полученные на полдник). Жалеет ее, считает, что во всем виноват отец. Мать любила его, а он «не считал ее даже человеком». У Вики высокий уровень фрустрации, причем сильны обвинительные реакции окружающих, которые она решает неконструктивно, все разрешает с помощью кулака, дерется даже со старшими мальчиками–подростками. В детском доме был объявлен карантин по болезни Боткина. Все дети находились в своих комнатах. Дежурный увидел, что мать Вики стоит у окна и зовет Вику. Когда девочке сообщили о том, что пришла мать, она растолкала всех и побежала к выходу, втащила в вестибюль едва державшуюся на ногах женщину. Потом принесла ей гостинцы. Вика пыталась что-то рассказать матери, а в ответ – причитания, слезы... Администрация выставила женщину на улицу. Вика, плача, ходила от одного окна к другому. Вечером она разбила окно и убежала домой. Милиция доставила ее в детскую неврологическую клинику, так как у Вики начался приступ. Для Вики тема матери – запретная тема. Но девочка всегда говорит о женщинах и детях проникновенно.

Задача 4.

Проанализируйте предлагаемый материал и укажите, какие особенности межличностного общения подростков он иллюстрирует. Что необходимо предпринять девочки?

Меня родители учили, что если ты дружишь, то никогда нельзя дружить просто так. Если у тебя есть друг, то эта дружба должна быть настоящей. Если быть откровенной, то я себя считаю хорошим другом. Я всегда приду на помощь в любую минуту, никогда не критикую друга. Если я вижу, что она не права, я скажу об этом наедине, ненавязчиво. Если любишь или дружишь, то надо в полную силу. Недавно я узнала, что моя лучшая подруга часто говорила при других о моих недостатках и о том, чего не было. Когда я узнала, это было настоящим потрясением. Я плакала 2–3 дня. Потом было безразличие ко всему – к близким, делам. Я начала думать, что никакой дружбы нет.

Задача 5.

Проанализируйте какие проблемы социализации подростка могут возникать в связи с возрастными особенностями взаимоотношений подростков со старшими? Может ли данная ситуация привести к глубоким проблемам в социализации подростка. Как можно изменить данную ситуацию?

В школе я боялась почти всех учителей, дома – отчима. Он меня за двойки не бил, зато постоянно говорил: «Не забывай, чей хлеб ешь и заслужила ли ты его. Я тебя учить не собираюсь. Полы пойдешь мыть как миленькая».

Задача 6.

Проанализируйте предлагаемую ситуацию и укажите, какие психологические причины возникновения такого поведения у всех участников ситуации? Как можно повлиять на данную ситуацию?

Одно из самых неприятных воспоминаний связано с переходом в другую школу. В новом коллективе меня не приняли, со мной не разговаривали шесть месяцев. Правда, держалась я очень стойко, но внутри было очень плохо. В эту школу я перешла со своим другом. С ним мальчишки из класса подружились. Но самое обидное было то, что мой друг в школе ко мне даже не подходил. Он боялся того, что увидят нас вместе, и с ним тоже не будут разговаривать.

Задача 7.

Я ощущаю одиночество, нехватку любви, внимания в течение всей жизни. Давно не

видела отца и поэтому не знала и до сих пор не знаю отцовской любви. Живя в одной комнате с мамой, я ощущаю одиночество, так как мама не уделяла мне внимания. Но, несмотря на это, мама одевала, кормила меня. Благодаря ей я понимала, что нужно делать в жизни. Неудивительно, что мы с мамой скандалили почти каждый день по пустякам, но спустя 20 минут разговаривали как ни в чем ни бывало. Я не умею обижать людей, но мои слова могут задеть за живое или обидеть кого-нибудь. Мне было все равно, что подумают люди обо мне.

Какие психологические особенности взаимодействия подростков со взрослыми приведены в данном примере?

Задача 8.

Проанализируйте предлагаемую ситуацию и дайте психологическое обоснование приведенного ниже факта. В чем причина такого поведения подростка, какие возможны последствия такой линии развития?

Мне было примерно лет 11–12. Я жила с бабушкой и дедушкой, так как родители жили в коммуналке, и не было возможности жить вместе с ними. Дедушка сильно пил, приходил каждый вечер с работы пьяным. Мало того, он устраивал скандалы, кричал на меня и на бабушку, матерился. Я очень боялась. Для меня был просто праздник, если он вечером приходил трезвым и вовремя. С тех пор у меня осталось чувство отвращения к пьяным людям, а чувство страха переросло в чувство ненависти и злобы к пьяным, неважно, родственники это или чужие люди.

Задача 9.

Проанализируйте предлагаемую ситуацию и дайте психологическое обоснование приведенного ниже факта. В чем причина такого поведения подростка и его мамы, какие возможны последствия такой линии развития?

Меня в детстве била мама ремнем за прогулы. Однажды она меня излупцевала так, что я не мог пойти в бассейн. Сначала мне было очень обидно, я хотел рассказать ей, почему я не ходил на уроки. Но у нее лицо было такое злое, что мне показалось, что это не мать. Не могут матери так бить больно. А потом я должен был заслужить прощение, потому что она со мной не разговаривала. Говорила: «Иди, куда хочешь, раз не хочешь учиться». А куда я пойду? Одни ребята на уроках, а другие слоняются из угла в угол. Я хотел уехать в другой город к отцу. Как-то уладилось, но я всегда вижу ремень, и мне жутко. Я никого не люблю. Не может мать, которая родила ребенка, его бить до изнеможения. Если мне сейчас становится плохо, в глазах стоит мать с ремнем в руке. Зачем тогда родиться, чтобы тебя избивали? Я боюсь боли, но все равно, если мне на уроке тошно, я с него ухожу.

Задача 10.

Проанализируйте предлагаемую ситуацию и дайте психологическое обоснование приведенной проблемы. В чем причина такого поведения подростка, дайте Ваши рекомендации девочке?

«Прозвенел звонок. Я вошла в класс, а за мной шла учительница. Когда я дошла до стола, она вдруг резко мне сказала: «Стой! Подними бумажку». – «Я ее не бросала». Тогда она стала кричать: «Я сказала поднять!» Я подняла и бросила ей на стол. Тогда она стала обзывать меня, а все ребята с интересом следили, чем все закончится. Я взяла свои учебники, положила в рюкзак и выскочила из класса. Но перед этим сказала: «Скотина!» Я не знаю, как это слово вылетело. Неприятностей потом было много. Я даже в школу не хотела ходить...»

Задача 11.

В консультацию обратилась мать 13-летнего мальчика, которого 15-летние девятиклассники заставляют собирать окурки или просить сигареты у прохожих. Если он не приносит их, они заставляют его идти домой на четвереньках и «блеть, как баран». Старшие ребята запугали его, обещая рассказать, как он год назад совершил кражу бутылки пива из ларька, опять же под их нажимом. Тринадцатилетний подросток поведал об этом матери

недавно, а больше года он был не в себе и выполнял все, что ему прикажут старшие.

Какие психологические закономерности межличностного общения подростков приведены в данном примере? Какие рекомендации Вы можете дать родителям этого мальчика?

Задача 12.

Проанализируйте поведение Ильи. Какие психологические закономерности подросткового возраста иллюстрирует данный пример? Необходимо ли в данной ситуации, какие-нибудь психологические мероприятия?

Илья хочет испытать на себе действие микробов. Зачитываясь историей научных открытий, проводит опыты с плесенью: делает посевы зеленой плесени на питательные среды, подвергая себя риску, накладывает на порезы обыкновенную плесень, которая способна задерживать рост бактерий. Обнаруживает, что зеленую плесень можно использовать для лечения ран, так как они быстро очищаются от микробов и заживают. Страсть к микробиологии всецело поглощает подростка, он много читает, изучает архивы – работы русских ученых. Общение со сверстниками ограничено. Как и известные ученые, подросток мечтает совершить открытие, собирая деньги на препараты, создавая у себя в комнате настоящую лабораторию. В журналах записываются данные исследований, фиксируется процесс работы над проблемой.

Задача 13.

Проанализируйте предлагаемую ситуацию и дайте психологическое обоснование приведенного ниже факта. Дайте рекомендации родителям подростка?

Это произошло три года тому назад. Жила очень тихая, скромная девочка Наташа во вполне благополучной семье, училась в 9–м классе. Мать и отец инженеры на крупном предприятии. Девочка училась неровно, подруг у нее не было. Больше всего она боялась отвечать у доски. Не любила урок английского языка, так как учительница не один раз называла ее неспособной. Наташа часто плакала, а мать не могла ей помочь. Однажды девушка–соседка позвала ее с собой в одну компанию. Там такие же подростки отнеслись к ней очень внимательно, разговаривали о жизни, о любви, приглашали приходить еще. Она начала туда ходить. Это оказалась секта мунистов. Через полтора–два месяца она стала спокойнее, смелее, стала брать в секте книги на английском, написанные для детей, не умеющих говорить по–английски. Затем она вообще ушла из дома и стала жить у мунистов. Сектанты подружили ее с другими подростками и юношами, среди которых оказался парень, который ей понравился. Постепенно она выучила английский язык и стала ездить в другие страны, проповедуя учение Муна. От жизни с матерью Наташа окончательно отказалась как от греховной, забрала из дома вещи, деньги и поселилась в коммуне мунистов. Так мать потеряла дочь и теперь считает, что жить ей незачем.

Задача 14.

Проанализируйте предлагаемую ситуацию и дайте психологическое обоснование приведенной ниже проблемы.

Мать воспитывала девочку одна. Она постоянно была занята на работе, поэтому дочь часто была предоставлена сама себе. Воспитание осуществлялось по типу гипоопеки. Когда дочь выросла и у нее появились свои дети–подростки, между ней и матерью стали происходить постоянные стычки и выяснение отношений. Внукам запретили посещать бабушку, брать от нее подарки и оказывать ей внимание. Объяснение этому у взрослой дочери было одно: «Меня как следует не воспитала, сколько себя помню, все время была одна. Чему она может вас научить, лучше побольше делом полезным занимайтесь».

2.7.1 Критерии оценки выполнения задания

Оценка «отлично»/зачтено	Кейс-задание выполнено полностью, обучающийся приводит полную четкую аргументацию выбранного решения на основе качественно сделанного анализа. Демонстрируются хорошие теоретические знания, имеется собственная обоснованная точка зрения на проблему
---------------------------------	--

	и причины ее возникновения. В случае ряда выявленных проблем четко определяет их иерархию. При устной презентации уверенно и быстро отвечает на заданные вопросы, выступление сопровождается приемами визуализации. В случае письменного ответа по выполнению кейс-задания сделан структурированный и детализированный анализ кейса, представлены возможные варианты решения (3-5), четко и аргументировано обоснован окончательный выбор одного из альтернативных решений
Оценка «хорошо»/зачтено	Кейс-задание выполнено полностью, но обучающийся не приводит полную четкую аргументацию выбранного решения. Имеет место излишнее теоретизирование, или наоборот, теоретическое обоснование ограничено, имеется собственная точка зрения на проблемы, но не все причины ее возникновения установлены. При устной презентации на дополнительные вопросы выступающий отвечает с некоторым затруднением. При письменном ответе по выполнению кейс-задания сделан не полный анализ кейса, без учета ряда фактов, выявлены не все возможные проблемы, для решения могла быть выбрана второстепенная, а не главная проблема, количество представленных возможных вариантов решения – 2-3, затруднена четкая аргументация окончательного выбора одного из альтернативных решений
Оценка «удовлетворительно»/зачтено	Кейс-задание выполнено более чем на 2/3, но решение раскрывается расплывчато, обучающийся не может четко аргументировать сделанный выбор, показывает явный недостаток теоретических знаний. Выводы слабые, свидетельствуют о недостаточном анализе фактов, в основе решения может иметь место интерпретация фактов или предположения. Собственная точка зрения на причины возникновения проблемы не обоснована или отсутствует. При устной презентации на вопросы отвечает с трудом или не отвечает совсем. В случае письменного ответа по кейсу не сделан его детальный анализ, количество представленных возможных вариантов решения – 1-2, отсутствует четкая аргументация окончательного выбора решения.
Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено	Кейс-задание не выполнено, или выполнено менее чем на треть. Отсутствует детализация при анализе кейса, изложение устное или письменное не структурировано. Если решение и обозначено в выступлении или письменном ответе, то оно не является решением проблемы, которая заложена в кейсе.



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ПРОБЛЕМЫ СОВРЕМЕННОЙ ПСИХИАТРИИ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Клинико-психологическое консультирование с основами психотерапии
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости (темы докладов, рефератов, эссе, тестовые задания, кейсовые задания и т.п.) (а также, обязательно представить задания для подготовки к практическим занятиям, а также критерии и шкалу оценивания к ним)

Вопросы к устному опросу:

1. Переход от МКБ-10 к МКБ-11: ключевые изменения в главе «Психические и поведенческие расстройства» (отказ от многоосевой системы, введение дименсий).
2. Концепция RDoC (Research Domain Criteria) Национального института психического здоровья США: критика нозологического подхода.
3. Понятие спектра расстройств на примере шизофренического и аутистического спектров.
4. Проблема коморбидности в современной психиатрии: истинная связь или артефакт диагностики?
5. Стресс-диатезная модель развития психозов: роль социального выгорания и urbanicity (урбанизации).
6. Негативная симптоматика при шизофрении: первичная vs вторичная (вторичная по отношению к депрессии/экстрапирамидным побочным эффектам).
7. Резистентные к терапии депрессии: критерии перехода к шокowym методам лечения (ЭСТ) и новым мишеням (кетамин, псилоцибин).
8. Биполярное расстройство II типа: проблема гиподиагностики и риски назначения антидепрессантов без нормотимиков.
9. Быстрая цикличность и смешанные состояния при БАР как предикторы плохого прогноза.
10. Кататония в современных классификациях: синдром вне рамок шизофрении (связь с аутоиммунными энцефалитами).
11. Комплексное ПТСР (ICD-11): отличие от классического ПТСР (DSM-5), специфика нарушений Я-организации.
12. Обсессивно-компульсивное расстройство: нейрокогнитивная модель (дисфункция кортико-стриато-таламо-кортикальных петель).
13. Современный взгляд на ипохондрическое расстройство (Illness Anxiety Disorder) и синдром Мюнхгаузена.
14. Алекситимия как фактор риска психосоматических заболеваний и трудностей в психотерапии.
15. Паническое расстройство: когнитивная модель катастрофической интерпретации телесных ощущений (А. Кларк).
16. Альтернативная модель расстройств личности (AMPD) в DSM-5: черты доменов и уровни функционирования (LPFS).
17. Игровая зависимость (лудомания) и интернет-аддикции: спор о включении в рубрику химических зависимостей.
18. Пограничное расстройство личности: диалектическая поведенческая терапия (DBT) М. Лайнен как золотой стандарт.
19. Нарциссическая травма или Нарциссическое расстройство личности: дифференциальная диагностика аффекта.
20. Синдром дефицита вознаграждения (Reward Deficiency Syndrome) в биопсихосоциальной модели зависимостей.
21. Делирий («острая спутанность сознания») у пожилых: отличия от деменции и принципы ведения (протокол Hospital Elder Life Program).

22. Умеренные когнитивные нарушения (MCI): амнестический тип как продром болезни Альцгеймера.
23. Деменция с тельцами Леви: триада симптомов (флюктуации, зрительные галлюцинации, паркинсонизм) и чувствительность к НЛ.
24. Болезнь Пика (лобно-височная дегенерация): ранняя диагностика по изменениям личности до распада памяти.
25. Этические проблемы информирования пациента и родственников о диагнозе прогрессирующей деменции.

Задания к практическим занятиям:

1. **Задание:** Клиент сообщает, что слышит голоса, комментирующие его действия *«как в радиопостановке»*, исходящие из лампочки. Опишите разницу между истинными галлюцинациями, псевдогаллюцинациями и висцеральными галлюцинациями применительно к этому случаю.

2. **Задание:** Пациент убежден, что коллеги отравляют воздух в офисе. Однако он способен скрывать эту идею, логично обсуждать рабочие вопросы и признает, что *«возможно, это просто мои подозрения»*. Определите структуру бреда (паранойальный vs параноидный этап).

3. **Задание:** Составьте чек-лист скрининга суицидального риска для клиента с депрессией, включив прямые, косвенные маркеры и оценку летальности плана.

4. **Задание:** Кейс «Инверсия фазы». Клиентка на фоне приема флуоксетина стала многоречивой, тратила деньги, спала по 3 часа. Задание: выявить ошибку фармакотерапии и составить алгоритм действий клинического психолога.

5. **Задание:** Разработка протокола экспозиции *in vivo* для клиента с агорафобией (постепенное увеличение дистанции от дома). Обсудить проблему охранительного поведения (*safety behaviors*).

6. **Задание:** Анализ случая С-PTSD. Клиент пережил многолетнее домашнее насилие. Задание: выделить специфические симптомы нарушенного Я (стыд, вина выжившего, хроническое чувство угрозы), отсутствующие в классическом ПТСР.

7. **Задание:** Проведение полуструктурированного интервью SCID-II (или его фрагмента) для диагностики кластера В. Ролевая игра: один студент — клиент с чертами ПРЛ, другой — диагност.

8. **Задание:** Кейс «Маска». Клиент демонстрирует высокомерие, обесценивает терапевта, но после сессии звонит в панике с угрозой самоубийства при малейшей критике. Задание: проанализировать механизм расщепления.

9. **Задание:** Дифференциальная диагностика делирия и деменции. Заполните таблицу сравнения (начало, течение суток, внимание, сознание).

10. **Задание:** Клиент-игроман берет микрораймы, лжет семье, испытывает тягу (*craving*) при виде смартфона. Задание: обосновать постановку диагноза F63.0 согласно критериям МКБ-11.

11. **Задание:** Побочные эффекты. Клиент жалуется на неусидчивость и желание постоянно двигать ногами через час после приема лекарства. Идентифицировать акатизию и предложить корректор.

12. **Задание:** Серотониновый синдром. Клиент принимает СИОЗС и по совету фармацевта начал пить зверобой. Появилась лихорадка, тремор, миоклонус. Задание: описать тактику немедленного реагирования.

13. **Задание:** Лекарственный паркинсонизм. Клиент выглядит «замороженным», маскообразное лицо. Задание: отличить от негативной симптоматики шизофрении.

14. **Задание:** Патопсихологическое исследование мышления. Протоколирование методик «Классификация предметов» и «Исключение лишнего» для пациента с предполагаемой шизофренией (искать латентные признаки, разноплановость, резонерство).

15. **Задание:** Тест слухоречевой памяти (10 слов Лурия). Проанализировать кривую запоминания при органическом поражении мозга (низкий плато) или при депрессии (медленный старт, но норма к концу).

16. **Задание:** Написание клинико-психологического заключения. Дано: выписка с диагнозом F20.0, данные теста MMPI (шкала L низкая, F высокая, Pa+Sc пик). Задание: сформулировать пункт «Психологический статус» и «Мишени терапии».

17. **Задание:** Оценка дееспособности. Кейс пожилого человека с болезнью Альцгеймера, желающего переписать квартиру на сиделку. Границы компетенции психолога-эксперта.

18. **Задание:** Котара vs Капгра. Клиент утверждает, что его сердце сгнило (нигилистический бред) ИЛИ что жена заменена роботом. Соотнесите синдром с локализацией поражения (правополушарные феномены).

19. **Задание:** Послеродовой психоз. Симптомы появились на 10-й день после родов: бессонница, скачка идей, отказ от ребенка. Задание: оценить экстренность ситуации (риск инфантицида).

20. **Задание:** Супервизия этической дилеммы. Врач назначил мощный седативный препарат подростку, родители против. Какова роль психолога в этом конфликте интересов?

21. **Задание:** Консультирование родственников больного шизофренией (группа High Expressed Emotion). Отработка навыков снижения критики и гиперпротекции со стороны семьи.

22. **Задание:** Работа с алекситимичным клиентом. Подбор невербальных техник и техник ментализации вместо прямого вопроса «Что вы чувствуете?».

23. **Задание:** Кейс «Медикаментозный комплаенс». Клиент бросает таблетки, так как считает себя здоровым. Задание: разработать мотивационное интервью (MI) для повышения приверженности лечению.

24. **Задание:** Оформление направления к врачу-психиатру от психолога. Какие формулировки допустимы, чтобы не нарушать закон и не ставить медицинских диагнозов, но точно передать суть беспокойства.

25. **Итоговое задание:** Представление сложного случая (на выбор студента). Требование: уложить анамнез, клинику, диффдиагноз и план работы в регламент 5 минут.

Критерии и шкалы оценивания работы студентов на практических/лабораторных занятиях

Оценка	Критерии оценивания
«отлично»	Оценка «отлично» выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.
«хорошо»	Оценка «хорошо» выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.
«удовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.

«неудовлетворительно»	Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.
-----------------------	---

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (тестовые задания, кейсовые задания и т.п.)

Задания	Индикатор компетенции
Базовый уровень	
Задание 1. Прочитайте текст и выберите правильный ответ. <i>Текст:</i> В Международной классификации болезней 11-го пересмотра (МКБ-11) расстройство, ранее классифицировавшееся как «соматоформное», перенесено в главу «Расстройства телесного дистресса» и характеризуется наличием одного или более хронических соматических симптомов, сопровождающихся чрезмерными мыслями, чувствами или поведением, связанными с этими симптомами. Вопрос: Как называется данное расстройство в МКБ-11? А) Конверсионное расстройство Б) Ипохондрическое расстройство В) Расстройство телесного дистресса (Bodily distress disorder) Г) Диссоциативное расстройство Ответ: В	ПК-1.1
Задание 2. Прочитайте текст и выберите правильный ответ. <i>Текст:</i> При проведении патопсихологического обследования пациента с подозрением на шизофрению психолог фиксирует феномен «разноплановости мышления». Суть данного нарушения заключается в том, что... А) Суждения протекают слишком медленно (тугоподвижность) Б) Пациент использует для выполнения одной задачи несопоставимые критерии оценки и уровни обобщения одновременно В) Пациент не может выделить главные признаки предметов Г) Мышление полностью лишено логики и состоит из случайных ассоциаций Ответ: Б	ПК-1.1
Задание 3. Прочитайте текст и выберите правильный ответ <i>Текст:</i> Клиентка сообщает о приступах внезапного сердцебиения, нехватки воздуха и страха смерти. Она прошла полное кардиологическое обследование (ЭКГ, Холтер), которое показало отсутствие патологии со стороны сердца. Однако она продолжает ежедневно измерять давление и избегать лифтов. Вопрос: Какой диагноз является наиболее вероятным согласно современным классификациям? А) Генерализованное тревожное расстройство Б) Паническое расстройство В) Соматизированное расстройство Г) Акрофобия Ответ: Б	ПК-1.1
Задание 4. Прочитайте текст и выберите правильный ответ <i>Текст:</i> В клинической психологии для скрининга когнитивных функций у пожилых пациентов часто используется краткая шкала, оценивающая ориентировку во времени, серийный счет, память, называние предметов и копирование рисунка. Максимальный балл — 30. Вопрос: Назовите данную методику. А) Тест рисования часов Б) Шкала депрессии Гамильтона (HDRS) В) Монреальская когнитивная шкала (MoCA) Г) Краткая шкала оценки психического статуса (MMSE / Mini-Mental State Examination) Ответ: Г	ПК-1.1
Задание 5. Прочитайте текст и выберите правильный ответ <i>Текст:</i> Пациент принимает антидепрессанты группы СИОЗС. Через две недели терапии он жалуется на внутреннее беспокойство, неусидчивость, потребность постоянно ходить и невозможность сидеть на месте. Вопрос: Как называется данный побочный эффект? А) Паркинсонизм Б) Акатизия	ПК-1.1

В) Поздняя дискинезия Г) Серотониновый синдром Ответ: Б	
Задание 6. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы <i>Текст:</i> Согласно концепции RDoC (Research Domain Criteria), диагностика должна строиться не на основе нозологических единиц, а на базе фундаментальных доменов функционирования. Вопрос: какие из перечисленных конструкторов относятся к системе позитивных валенсий (Positive Valence Systems)? А) Реакция на угрозу (Fear) Б) Система подхода/вознаграждения (Approach motivation) В) Устойчивое внимание Г) Регуляция поведения при ожидании награды Д) Рабочая память Ответ: Б, Г	ПК-1.1
Задание 7. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы <i>Текст:</i> Дифференциальная диагностика между делирием и деменцией критически важна для оказания первой помощи. Вопрос: Укажите признаки, характерные именно для делирия: А) Нарушение сознания (колебания уровня бодрствования) Б) Постепенное начало в течение нескольких лет В) Флюктуирующее (волнообразное) течение в течение суток Г) Первичное нарушение памяти на ранних этапах Д) Галлюцинации преимущественно зрительного характера Ответ: А, В, Д	ПК-1.1
Задание 8. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы <i>Текст:</i> Современная биопсихосоциальная модель лечения шизофрении предполагает сочетание фармакотерапии и психосоциальных интервенций. Вопрос: Какие методы имеют доказанную эффективность в снижении частоты рецидивов? А) Психообразование родственников (Family Psychoeducation) Б) Тренинг социальных навыков (Social Skills Training) В) ЭЭГ-биологическая обратная связь Г) Когнитивно-поведенческая терапия психозов (CBTp) Д) Иглорефлексотерапия Ответ: А, Б, Г	ПК-1.2
Задание 9. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы <i>Текст:</i> при планировании нейropsychологической диагностики деменции альцгеймеровского типа необходимо оценить различные модальности памяти. Вопрос: Какие виды нарушений памяти являются ведущими (первичными) для этой нозологии? А) Модально-неспецифические нарушения кратковременной памяти Б) Проактивная интерференция В) Быстрая скорость распада следа памяти (кривая запоминания Лурии без плато) Г) Трудности ретроактивного торможения Д) Анэфория (невозможность извлечь информацию даже с подсказкой) Ответ: В, Д	ПК-1.2
Задание 10. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы <i>Текст:</i> В рамках клинико-психологического консультирования важно учитывать влияние медикаментов на результаты тестирования. Вопрос: Прием каких препаратов чаще всего приводит к временному ухудшению показателей исполнительных функций (тест Струпа, Висконсинский тест сортировки карточек)? А) Ноотропы Б) Типичные антипсихотики (высокие дозы) В) Антидепрессанты СИОЗС Г) Транквилизаторы бензодиазепинового ряда Д) Витаминные комплексы Ответ: Б, Г	ПК-1.3
Повышенный уровень	
Задание 11. Прочитайте текст и установите последовательность <i>Текст:</i> Расположите этапы написания клинико-психологического заключения по результатам обследования клиента с депрессией. 1. Формулировка функционального диагноза и мишеней психотерапии. 2. Проведение батареи методик (шкалы + патопсихологический эксперимент). 3. Сбор анамнеза жизни и болезни, оценка суицидального риска. 4. Количественный и качественный анализ полученных данных. Ответ: 3 — 2 — 4 — 1	ПК-1.2
Задание 12. Прочитайте текст и установите последовательность	ПК-1.3

<i>Текст:</i> Установите порядок действий клинического психолога при выявлении высокого риска агрессивного поведения у пациента стационара. 1. Оповещение лечащего врача и дежурной смены. 2. Оценка летальности намерений и доступности средств. 3. Деэскалация ситуации (методы активного слушания, заземления). 4. Документирование инцидента в журнале наблюдения. Ответ: 3 — 2 — 1 — 4	
Задание 13. Прочитайте текст и установите последовательность <i>Текст:</i> установите иерархию уровней доказательности методов психотерапии расстройств личности (от высшего к низшему) согласно современным гайдлайнам NICE/APA. 1. Эклектическая психотерапия. 2. Диалектическая поведенческая терапия (DBT). 3. Поддерживающая психотерапия. 4. Схема-терапия. Ответ: 2 — 4 — 1 — 3	ПК-1.1
Задание 14. Прочитайте текст и установите последовательность <i>Текст:</i> Расположите стадии развития алкогольной зависимости согласно модели Jellinek в хронологическом порядке. 1. Критическая стадия (потеря контроля). 2. Хроническая стадия (запой, органические изменения). 3. Преалкогольная фаза (симптоматическое пьянство). 4. Продром (заметное увеличение толерантности). Ответ: 3 — 4 — 1 — 2	ПК-1.1
Задание 15. Прочитайте текст и установите последовательность <i>Текст:</i> Установите алгоритм дифференциально-диагностического поиска при жалобах на снижение памяти у молодого человека. 1. Патопсихологическое исследование внимания и работоспособности. 2. Анализ влияния психоактивных веществ и соматических заболеваний. 3. Оценка уровня тревоги и депрессии (оценка вторичности мнестических нарушений). 4. Нейропсихологическое тестирование структуры дефекта. Ответ: 2 — 3 — 1 — 4	ПК-1.2
Задание 16. Прочитайте текст и установите соответствие <i>Текст:</i> Соотнесите психометрическую шкалу с целевой группой/симптомокомплексом. 1. PANSS (Positive and Negative Syndrome Scale) 2. HDRS (Hamilton Depression Rating Scale) 3. BPRS (Brief Psychiatric Rating Scale) 4. YMRS (Young Mania Rating Scale) А) Глубина депрессивного эпизода Б) Выраженность маниакальной симптоматики В) Общая тяжесть психопатологии (краткий профиль) Г) Структура продуктивной и негативной симптоматики при шизофрении Ответ: 1-Г, 2-А, 3-В, 4-Б	ПК-1.1
Задание 17. Прочитайте текст и установите соответствие <i>Текст:</i> Соотнесите тип когнитивного искажения (по А. Беку) с примером высказывания клиента. 1. Долженствование 2. Персонализация 3. Катастрофизация 4. Дихотомическое мышление А) «Если я не получу пятерку, я полный ничтожество». Б) «Начальник хмурится — это наверняка из-за моего отчета, хотя отдел провалил продажи». В) «Я обязан нравиться абсолютно всем окружающим». Г) «Если паника начнется в метро, я задохнусь и умру прямо там». Ответ: 1-В, 2-Б, 3-Г, 4-А	ПК-1.3
Задание 18. Прочитайте текст и установите соответствие <i>Текст:</i> Соотнесите нейрокогнитивный домен с классической методикой его исследования. 1. Исполнительные функции 2. Зрительно-пространственный гнозис 3. Память на текущие события 4. Речь (номинативная функция) А) Тест рисования часов / Копирование куба Б) Субтест «Сходства» или «Исключение лишнего» В) Запоминание 10 слов (Лурия) или субтест «Логическая память» Г) Проба называния изображений (Boston Naming Test) Ответ: 1-Б, 2-А, 3-В, 4-Г	ПК-1.2
Задание 19. Прочитайте текст и установите соответствие <i>Текст:</i> Соотнесите вид психотерапевтической интервенции с преимущественной сферой воздействия при работе с пациентами, страдающими тяжелыми психическими расстройствами. 1. Семейное психообразование 2. Тренинг социальных навыков 3. Когнитивная ремедиация 4. Метакогнитивный тренинг А) Коррекция нейрокогнитивного дефицита (внимание, память) Б) Снижение уровня критики и враждебности в семье (Expressed Emotion) В) Работа с бредовыми убеждениями через проверку гипотез Г) Отработка алгоритмов знакомства и поддержания разговора Ответ: 1-Б, 2-Г, 3-А, 4-В	ПК-1.3
Задание 20. Прочитайте текст и установите соответствие <i>Текст:</i> Соотнесите этический принцип работы клинического психолога с ситуацией. 1. Конфиденциальность 2. Компетентность 3. Информированное согласие 4. Не навреди А) Психолог отказывается проводить судебную экспертизу, так как не имеет сертификата судебного эксперта. Б) Перед началом тестирования клиенту объясняют цели, длительность и право отказаться. В) Психолог не обсуждает случай клиента с коллегами в коридоре больницы. Г) Избегание использования директивных советов, которые могут подменить волю клиента. Ответ: 1-В, 2-А, 3-Б, 4-Г	ПК-1.3

Высокий уровень	
Задание 21. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки <i>Текст:</i> Клиент 25 лет предъявляет жалобы на постоянную тревогу за здоровье, многократные обследования у врачей («диспансеризация») дают норму. Он проводит до 6 часов в день в интернете, изучая симптомы редких болезней. Вопрос:* Используя терминологию DSM-5, сформулируйте предварительный диагноз и обоснуйте выбор основной мишени для когнитивно-поведенческой терапии. Ответ: Illness Anxiety Disorder (Расстройство тревоги о здоровье). Основная мишень КПТ — катастрофическая интерпретация нормальных телесных ощущений и поведение проверки (интернет-серфинг, ощупывание тела), требующее экспозиции и профилактики реакций.	ПК-1.3
Задание 22. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки <i>Текст:</i> Пациент с шизофренией демонстрирует выраженную абулию-апатию: не встает с постели, не следит за гигиеной, речь монотонна. Родственники настаивают на увеличении дозы нейролептиков. Вопрос:* Как аргументированно объяснить родственникам (ПК-1.3), почему усиление седации может усугубить состояние, и какой немедикаментозный ресурс стоит задействовать первым? Ответ: Указанные симптомы относятся к первичному дефициту дофамина (негативная симптоматика); НЛ блокируют рецепторы, что усилит апатию. Первым ресурсом должен стать трудотерапия или структурированная поведенческая активация (ВА) малыми шагами без давления.	ПК-1.3
Задание 23. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки <i>Текст:</i> При патопсихологическом исследовании больной выполняет методику «Классификация предметов», объединяя объекты в группы то по категориальному признаку (одежда, мебель), то по конкретно-ситуационному (то, что есть в комнате), то по латентным признакам (синее+холодное). Вопрос:* Назовите тип нарушения мышления и укажите, для какого круга расстройств он наиболее патогномоничен. Ответ: Разноплановость мышления. Наиболее характерна для шизофрении (при органических поражениях чаще встречается тугоподвижность или снижение уровня обобщения).	ПК-1.1
Задание 24. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки <i>Текст:</i> Клиентка после автомобильной аварии испытывает флешбэки, избегает перекрестков и страдает от бессонницы. Однако она также винит себя в том, что выжила, когда погиб ее друг, и чувствует отчуждение от близких. Вопрос:* Почему диагноз классического ПТСР (DSM-5) может быть неполным? Какое дополнительное расстройство следует рассмотреть согласно МКБ-11? Ответ: Симптомы вины выжившего и стойкое нарушение отношений указывают на Комплексное ПТСР (C-PTSD), включающее нарушения Я-организации (стойкие нарушения в сферах аффекта, самосознания и отношений).	ПК-1.3
Задание 25. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки <i>Текст:</i> Студент планирует провести диагностику интеллекта у пожилого пациента с подозрением на деменцию. Он выбирает тест Векслера (WAIS). Вопрос:* Какие специфические предосторожности при проведении обследования (ПК-1.2) необходимо учесть в связи с возможным снижением скорости обработки информации и слухового восприятия у геронтологических клиентов? Ответ: Необходимо увеличить время на выполнение заданий, исключить влияние слуховой депривации (говорить громче и четче), давать дополнительные пробы для установления контакта перед основным тестированием и оценивать качественные параметры ошибок, а не только количественный IQ.	ПК-1.2

Критерии и шкала оценивания:

Оценка	Количество баллов
«отлично» /зачтено	83-100 баллов
«хорошо»/ зачтено	68-82 балла
«удовлетворительно»/ зачтено	50-67 баллов
«неудовлетворительно»/ не зачтено	0-49 баллов

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

Уровень проявления компетенции	Отлично / зачтено	Хорошо / зачтено	Удовлетворительн о / зачтено	Неудовлетворительн о / не зачтено
--------------------------------	-------------------	------------------	---------------------------------	--------------------------------------

ПК-1.1. Проводит подбор методов и комплекса психологических методик для обследования клиентов	Демонстрирует глубокое понимание психометрических свойств методик (валидность, надежность). Обосновывает выбор узкоспециализированных инструментов (например, шкала негативных симптомов SANS/SAPS, тесты на исполнительные функции WCST/ToL) в зависимости от дифференциально-диагностической гипотезы. Учитывает влияние психофармакотерапии на когнитивный профиль при подборе батарей тестов.	Корректно подбирает стандартный комплекс методик для основных групп расстройств (патопсихологическое исследование + опросники тревоги/депрессии). Способен отличить методики скрининга от методик углубленной диагностики. Понимает ограничения проективных техник в клинической практике. Допускает незначительные погрешности в выборе стимульного материала для редких синдромов.	Владеет базовым набором методик («Классификация предметов», «Исключение лишнего», «10 слов»). Подбор инструментария носит интуитивный или шаблонный характер без учета специфики нозологии (например, использование теста Равена вместо исследования памяти при деменции). Не всегда учитывает состояние работоспособности и клиента.	Использует методы, противопоказанные состоянию клиента (например, длительная нагрузка при астении), или выбирает инструменты, не имеющие отношения к заявленной проблеме. Знания о методиках поверхностны, путает названия и назначение шкал. Полагается исключительно на клиническую интуицию без инструментальной проверки.
ПК-1.2. Планирует и проводит психологическое обследование клиентов	Разрабатывает индивидуальный дизайн диагностического исследования с учетом этапов контакта (раппорт — запрос — диагностика — завершение). Адаптирует инструкции и темп работы под состояние пациента (наличие утомления, возбуждения, негативизма). Проводит качественный анализ процесса выполнения задания (оценка темпа, критичности, эмоциональной реакции на успех/неудачу).	Грамотно планирует структуру одной встречи (беседа → → тестирование). Соблюдает стандартизированную процедуру проведения известных тестов. Способен установить рабочий альянс даже с недоверчивыми или формальными клиентами. При проведении допускает небольшие отступления от протокола, не влияющие на валидность результата.	Проводит обследование по жестко заданному алгоритму преподавателя. Испытывает трудности при работе с клиентами, проявляющими сопротивление или острые аффективные реакции (растерянность, плач). Фокусируется преимущественно на количественных результатах (баллах), упуская из виду поведение клиента в процессе.	Нарушает границы профессиональной этики в ходе беседы. Не способен выстроить контакт, что приводит к отказу клиента от тестирования. Пропускает этапы сбора анамнеза. Полученные данные недостоверны из-за несоблюдения условий проведения (шум, отвлечения, неверная инструкция).
ПК-1.3. Обобщает результаты... разрабатывает психологические рекомендации...	Интегрирует медицинские данные (диагноз, ЭЭГ, МРТ, фармакологический анамнез) с результатами эксперимента в единую концептуализацию случая. Формулирует функциональный	Качественно описывает выявленные нарушения (мышления, памяти, личности) и соотносит их с клинической картиной. Может выделить ведущие и	Способен перечислить обнаруженные факты («память снижена», «обобщение по латентным признакам»), но затрудняется в установлении	Результаты обследования интерпретируются ошибочно (например, апатию при депрессии принимают за апато-булический дефект). Рекомендации

	диагноз (нарушения конкретных ВПФ). Оценивает реабилитационный потенциал. Предлагает конкретные мишени для психотерапии и программу нейрокогнитивного тренинга. Составляет заключение, понятное как врачу-психиатру, так и самому клиенту.	вторичные симптомы. Разрабатывает общие рекомендации по режиму дня и типу психотерапии. Заключение структурировано, но может содержать избыточные теоретические выкладки вместо практических советов.	причинно-следственных связей между ними. Рекомендации носят общий характер («нуждается в наблюдении врача», «рекомендованы занятия по развитию внимания») без привязки к ресурсам конкретного учреждения.	противоречат медицинским показаниям или здравому смыслу. Отсутствует оценка рисков (суицидального, агрессивного). Заключение представляет собой набор разрозненных фактов без выводов.
--	---	--	--	---



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ПСИХОЛОГИЯ СТРЕССА И СОВЛАДАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Клинико-психологическое консультирование с основами психотерапии
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости, критерии оценивания

Примерные вопросы:

1. Понятие стресс и его соотношение с близкими понятиями: стрессовая ситуация, трудная жизненная ситуация, негативное жизненное событие, кризис.
2. Признаки стресса: изменение поведения человека при стрессе; виды поведения человека при стрессе (Р. Сапольски, В.А. Бодров, Л.А. Китаев-Смык)
3. Травма как следствие стресса. Посттравматический стрессовый синдром (ПТС) и посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР).
4. Последствия стресса: болезни стресса (соматизация), психические расстройства, депрессия, одиночество, суицид.
5. Человек в ситуации хронического стресса. Алкоголизм и стресс.
6. Профессиональный стресс и синдром эмоционального выгорания.
7. Жизнестойкие люди в трудных жизненных ситуациях: что помогает при стрессе.
8. Стрессоустойчивость: факторы, детерминанты, фасилитация.
9. Методы психологической диагностики уязвимости к стрессу, уровня стресса и его последствий
10. Краткая история изучения стресса и копинга в мировой психологии
11. Исследование психологии совладающего поведения личности в Костромской научной школе: выбор совладающих стратегий и его факторы (Крюкова Т.Л.)
12. Основные критерии совладающего поведения (как его дифференцировать).
13. Понятие совладающего поведения: феномен, дефиниция, задачи, функции, структура (классификации копинг-стилей и копинг-стратегий)
14. Социокультурный контекст стресс-копинг исследований: совладание в семье и на работе.

Критерии оценки выполнения задания

Оценка	Критерии оценивания
Неудовлетворительно/Не зачтено	Обучающийся продемонстрировал: неправильные ответы на основные вопросы; грубые ошибки в ответах; непонимание сущности излагаемых вопросов; неуверенные и неточные ответы на дополнительные вопросы; не владеет основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения не сформированы.
Удовлетворительно/зачтено	Обучающийся продемонстрировал: твердые знания и понимание основного программного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы на поставленные вопросы при устранении неточностей и несущественных ошибок в освещении отдельных положений при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в неполном объеме, и характеризуются осознанностью, освоенностью, самостоятельностью со стороны обучающегося.
Хорошо/зачтено	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и, по существу, излагает его, не допуская существенных неточностей. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, характеризуются осознанностью, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.
Отлично/зачтено	Обучающийся продемонстрировал: глубокие исчерпывающие знания и

	понимание программного материала; содержательные, полные, правильные и конкретные ответы на все вопросы, включая дополнительные, четко и логически стройно излагает свою позицию, умеет тесно увязывать теорию с практикой; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося.
--	---

1. Тестирование

Тестовые задания

- Стресс – это неизбежное состояние любого человека при ...
- Какие виды стрессов Вы знаете? Дайте несколько оснований для классификаций:
- Степень стрессогенности жизненной ситуации нелегко определить из-за ее запутанности, сложности. **Верно:** да, нет или предложите свой вариант ответа
- В основе любого стресса лежат психофизиологический и психологический стресс. **Верно:** да, нет или предложите свой вариант ответа
- Назовите 2 основных типа поведения человека в стрессовой ситуации –...
- Критерии отнесения совладающего поведения к поведению субъекта?
 - адаптивность - осознанность - опора на жизненный опыт - автоматизм
 - продуктивность - здоровье - пластичность - ситуативность
 - целенаправленность - врожденность - все неверно - все верно
- Установите соответствие:
Иерархическая структура когнитивно-поведенческих элементов совладающего поведения

1. копинг-действия	А) конкретные связанные между собой действия (дистанцирование или поиск социальной поддержки)
2. копинг-стратегии	Б) группы стратегий, близких по смыслу, сходных действий (приближение-удаление от стрессовой ситуации)
3. копинг-стили	В) то, что человек чувствует, думает или делает в трудной ситуации
- Установите соответствие:
Доминирующие подходы стресс-копинга в зарубежной научной парадигме

1. диспозиционный подход	А) личностные, и более изменчивые ситуационные факторы влияют на выбор копинг-усилий
2. ситуационный или динамический подход	Б) нацелен на поиски ответа на вопрос, существуют ли особые личностные качества, способствующие лучшему совладанию с трудностями и стили преодоления стресса
3. интегративный подход	В) концентрируется на процессе совладания со стрессом и изучении

специфических стратегий, которые
изменяются в соответствии с изменением
конкретных ситуаций

9. На развитие жизнестойкости личности негативно влияют: проранжировать

- недостаток поддержки со стороны близких;
- слабое здоровье;
- недостаток вовлеченности, отчужденность от значимых других;
- воспитание в неполной семье;
- ограждение от трудностей;
- перегруженность ответственностью;
- конфликты с сиблингами;
- «закаливание» трудностями;
- другое: _____

10. Продуктивность совладания со стрессом связана с полом. **Верно:** да, нет или не совсем.

11. Некоторые родители хронически серьезно больных детей: чрезмерно опекают своих детей; один родитель опекает, а другой образует коалицию с ребенком; устраняются от участия посторонних и помощи из-за стыда; отрицают реальность (мой ребенок – как все, здоров). Можно ли назвать подобное поведение копингом?

12. Копинг людей разного возраста отличается, например, стрессоустойчивость субъекта уменьшается, а его копинг совершенствуется с возрастом: **верно:** а) да б) нет в) только частично. Приведите данные.

13. Совокупность личностных и средовых средств, ценностей, возможностей, которые имеются в наличии в потенциальном состоянии и которые человек может осознанно использовать при необходимости в совладании с трудной жизненной ситуацией: в целях изменения своего эмоционального состояния и трансформации стратегий поведения – *это ...* (вставьте слово)

Критерии оценки тестирования

Оценка	Критерии оценивания
Не зачтено	0-5 верных ответов
Зачтено (3)	6-9 верных ответов
Зачтено (4)	10-11 верных ответов
Зачтено (5)	12-13 верных ответов

Критерии оценивания

Оценка «отлично». Студент демонстрирует глубину владения представленным материалом. Ответы формулируются аргументированно, обосновывается собственная позиция в проблемных ситуациях с опорой на нормативно-правовую литературу.

Оценка «хорошо». Решение проблемы/запроса отличается последовательностью, логикой изложения. Но обоснование недостаточно аргументировано. Неполно раскрыто содержание проблемы.

Оценка «удовлетворительно». Решение отражает содержание проблемы, но не демонстрирует умение выделять главное, существенное.

Оценка «неудовлетворительно». Решение выбранной проблемы краткое, поверхностное.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Форма проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине - зачет.

Вопросы к зачету:

1. Понятия психологический стресс и стрессор, их соотношение с близкими понятиями.
2. Социальные составляющие стресса: оценка стрессора (Р. Лазарус), изменение поведения человека при стрессе.
3. Экономические, политические, экологические и другие причины возникновения социальных стрессов.
4. Травма как следствие социального стресса. Посттравматический стрессовый синдром (ПТСР).
5. Стрессы, вызванные трудными жизненными событиями (потеря работы, инвалидность, развод и т.д.)
6. Ролевой стресс как перенапряжение в социальной роли (одинокая мать, хронически больной человек и т.д.)
7. Ежедневные жизненные трудности как микрострессоры. Накопление хронического стресса
8. Экологические катастрофы и переживание стресса.
9. Стресс на рабочем месте: стресс-аудит организаций, информационный стресс.
10. Семейный стресс как социальное и социально-психологическое явление, его последствия для отношений, взаимодействия и благополучия членов семьи.
11. Механизмы психологической защиты и защитное поведение личности (З. Фрейд, А.Фрейд, И.М.Никольская, Р. Плучек, Н. Хаан, Д. Вейлант, Л.Ю. Субботина и др.)
12. Адаптивные возможности совладающего поведения в ситуации стресса.
13. Жизнестойкие люди в трудных жизненных ситуациях: что помогает при стрессе.
14. Структура совладающего поведения (стиль, стратегия, механизм, действие)
15. Внешние и внутренние ресурсы совладающего со стрессом поведения.
16. Болезни стресса: соматизация, психические расстройства, депрессия, ПТСР, суициды.
17. Негативные социальные явления и их последствия в виде социальных болезней: агрессия и насилие, бедность, нехватка пищи, безработица, алкоголизм, курение, наркомания, уменьшение физической активности
18. «Цена» адаптации к социальному стрессу у особо уязвимых категорий населения (дети, молодежь, инвалиды, женщины, пожилые люди, мигранты, безработные и т.д.)
19. Программы предотвращения и преодоления последствий стрессов (социальные, психологические).
20. Семейные нарушения, вызванные социальными стрессами. Семьи группы риска: неполные семьи, семьи военнослужащих, семьи с детьми-инвалидами, семьи с родителями-инвалидами, приемные семьи, семьи беженцев и вынужденных переселенцев, семьи безработных, имеющие несовершеннолетних детей, девиантные семьи и др.



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКИЙ ПОДХОД В КОНСУЛЬТИРОВАНИИ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Клинико-психологическое консультирование с основами психотерапии
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости (темы докладов, рефератов, эссе, тестовые задания, кейсовые задания и т.п.) (а также, обязательно представить задания для подготовки к практическим занятиям, а также критерии и шкалу оценивания к ним)

Вопросы к устному опросу:

1. Исторические предпосылки КПТ: роль бихевиоризма (Торндайк, Скиннер) и когнитивной революции (А. Бек, А. Эллис).
2. Философия конструктивного реализма как основа когнитивной модели.
3. Когнитивная концептуализация случая: уровни когниций (автоматические мысли, промежуточные правила, глубинные схемы/убеждения).
4. Когнитивные искажения по А. Беку: классификация и примеры («фильтр», «черно-белое мышление», «катастрофизация»).
5. Модель ABC(A) в РЭПТ (А. Эллис): различие между активирующим событием и иррациональным убеждением.
6. Техника сократовского диалога: цели, типы вопросов (индуктивные, дедуктивные), отличие от допроса.
7. Поведенческая активация при депрессии: механизм действия и алгоритм составления графика активности.
8. Иерархия пугающих ситуаций (*Fear Hierarchy*): принципы ранжирования стимулов для экспозиции.
9. Методы релаксации в КПТ: прогрессивная мышечная релаксация по Джекобсону vs диафрагмальное дыхание.
10. Интероцептивная экспозиция: задачи, техника проведения и меры предосторожности при работе с паническим расстройством.
11. Функциональный анализ поведения (ФА): цепочка Антецедент — Поведение — Последствие.
12. Работа с глубинными убеждениями: техники «Линия жизни» и «Подъемный кран».
13. Протокол КБТ социальной тревожности: работа с фокусом внимания на себе и защитным поведением.
14. Руминации и беспокойство: различия и специфические протоколы прерывания мыслительной жвачки.
15. Терапия принятия и ответственности (АСТ): шесть базовых процессов психологической гибкости.
16. Понятие «когнитивного слияния» и методы диффузии (дистанцирования) от мыслей.
17. Ценности в АСТ: отличие ценностей от целей и их использование как вектора терапии.
18. Майндфулнесс-протоколы (MBSR/MBCT): нейробиологические эффекты осознанности.
19. Домашние задания в КПТ (*Action Plan*): критерии хорошей постановки (SMART) и причины невыполнения.
20. Оценка эффективности терапии: использование шкал BDI-II, GAD-7 в мониторинге прогресса.
21. КБТ третьей волны: диалектическая поведенческая терапия (DBT) М. Линехан (краткая характеристика модулей).
22. Схема-терапия Дж. Янга: ранние дезадаптивные схемы и режимы копинга.
23. Этические аспекты директивности в КПТ: баланс между обучением навыкам и уважением автономии клиента.

24. Ограничения КППТ-подхода: когда структура протокола может быть вредна (острое горе, глубокая диссоциация).
25. Интеграция КППТ с другими подходами: сочетание с техниками психодрамы или арт-терапией.

Задания к практическим занятиям:

1. **Идентификация искажений.** Прослушайте монолог партнера о его неудаче. Выпишите минимум 5 автоматических мыслей и соотнесите каждую с конкретным когнитивным искажением из списка Бека.
2. **Заполнение таблицы АВС.** Партнер описывает стрессовую ситуацию. Заполните таблицу: А (Событие), В (Убеждение), С (Эмоция + Поведение). Затем проведите диспутирование пункта В.
3. **Сократовский диалог.** Возьмите у партнера одно оценочное суждение («Я должен всем нравиться»). Задайте серию вопросов, чтобы подвести его к логическому противоречию этого требования.
4. **Поведенческая активация.** Составьте для партнера график активности на неделю, используя принцип градуированного увеличения сложности задач (от простого мытья посуды до звонка другу).
5. **Функциональный анализ (АВС-анализ привычки).** Выберите нежелательную привычку партнера (прокрастинация, курение). Восстановите триггер (А), само действие (В) и подкрепление (С).
6. **Поиск доказательств.** По одной автоматической мысли («Меня уволят за эту ошибку») соберите факты «За» и «Против». На основе фактов сформулируйте сбалансированную альтернативную мысль.
7. **Техника «Что самое худшее?».** Проведите декатастрофизацию: попросите партнера представить самый страшный исход ситуации, план действий в нем и оценку вероятности (в %).
8. **Переформулирование правил.** Трансформируйте жесткое правило («Я всегда должен быть продуктивен») в гибкое предпочтение («Мне нравится быть продуктивным, но отдых тоже важен»).
9. **Глубинное убеждение.** Используя технику «Раннее воспоминание», помогите партнеру реконструировать гипотетическое глубинное убеждение о себе, лежащее в основе текущих проблем.
10. **Когнитивный континуум.** Вместо дихотомии «Я полный неудачник / Я гений», нарисуйте шкалу от 0 до 100 и помогите партнеру найти свое реалистичное место на ней.
11. **Составление иерархии страхов.** Создайте список из 10 ситуаций, вызывающих тревогу у партнера, от 10% до 100% интенсивности страха.
12. **Интероцептивное упражнение.** Проведите с партнером упражнение на вызов легкого головокружения (гипервентиляция или вращение на стуле) с целью привыкания к телесным симптомам тревоги.
13. **Ролевая игра (Экспозиция in vivo).** Разыграйте сцену неловкого социального взаимодействия (например, намеренно задать глупый вопрос продавцу), после чего обсудите предсказания катастрофы и реальность.
14. **Отложенная реакция.** Тренировка откладывания беспокойства: договоритесь с партнером выделить строго 15 минут вечером специально для переживания всех накопленных тревог.
15. **Парадоксальная интенция (по В. Франклу/РЭПТ).** Если партнер боится потеть на свидании, поставьте задачу: «Постарайся вспотеть так сильно, чтобы промочить рубашку».
16. **Упражнение «Листья на реке».** Проведите медитацию-диффузию: просите партнера представлять свои мысли как листья, проплывающие по течению, не цепляясь за них.

17. **Выявление ценностей.** Используйте карточку «Выбор ценностей»: попросите партнера выбрать 3 самые важные сферы жизни и описать, какой образ жизни им соответствует.

18. **Работа с сопротивлением.** Смоделируйте ситуацию, где клиент говорит «Это бесполезно». Примените технику валидации и присоединения перед конфронтацией.

19. **Майндфулнесс-вкус.** Упражнение на концентрацию: съесть одну изюминку (или кусочек шоколада) в течение 3 минут, описывая все тактильные и вкусовые ощущения без оценки.

20. **Самосострадание.** Обучение навыку обращения с собой как с лучшим другом: перефразируйте самокритику партнера («Как ты сказал бы это своему ребенку?»).

21. **Структурирование сессии.** Проведите мини-сессию ровно на 10 минут, соблюдая этапы: Check-in -> Agenda -> Work -> Homework -> Feedback.

22. **Обратная связь.** После ролевой игры дайте партнеру обратную связь по принципу «Сэндвич» (позитив — зона роста — позитив), опираясь на наблюдаемые маркеры эмпатии.

23. **Анализ видео.** Посмотрите запись терапевтической сессии (предоставленную преподавателем). Найдите момент применения техники и определите её эффективность по невербальным реакциям клиента.

24. **План домашнего задания.** Разработайте конкретный Action Plan для клиента, который избегает публичных мест, начиная с шага «посмотреть фото торгового центра».

25. **Концептуализация себя.** Напишите краткую когнитивную карту своих собственных трудностей в обучении (как первокурсник-психотерапевт), выявив свои типичные ошибки мышления.

Критерии и шкалы оценивания работы студентов на практических/лабораторных занятиях

Оценка	Критерии оценивания
«отлично»	Оценка «отлично» выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.
«хорошо»	Оценка «хорошо» выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.
«удовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.
«неудовлетворительно»	Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопрос вопросы освещены неправильно,

	бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.
--	---

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (тестовые задания, кейсовые задания и т.п.)

Задания	Индикатор компетенции
Базовый уровень Задание 1. Когнитивная модель, разработанная Аароном Беком, постулирует, что эмоциональные и поведенческие реакции человека опосредованы его интерпретацией внешних событий. Данная интерпретация осуществляется через систему когнитивных конструкторов различной степени осознанности. Какое понятие в структуре КБТ соответствует наиболее поверхностному, быстротечному уровню переработки информации, возникающему непосредственно в ответ на ситуацию? А) Глубинное убеждение (Schema). В) Автоматическая мысль. С) Промежуточное правило. D) Когнитивное искажение. Ответ: В	ПК-2.2
Задание 2. Рационально-эмотивно-поведенческая терапия (РЭПТ) Альберта Эллиса базируется на философском принципе, согласно которому не события сами по себе вызывают дистресс, а иррациональные верования индивида относительно этих событий. Какой компонент модели ABCDE отвечает за иррациональную оценку ситуации, приводящую к дисфункциональным эмоциям? А) Активирующее событие (Activating event). В) Убеждение (Belief). С) Последствие (Consequence). D) Диспутирование (Disputation). Ответ: В	ПК-2.2
Задание 3. Когнитивные искажения представляют собой систематические ошибки мышления, которые нарушают объективность восприятия реальности и способствуют поддержанию психопатологической симптоматики. Как называется когнитивное искажение, при котором человек склонен делать широкие обобщающие выводы на основе единичного случая или недостатка информации? А) Чтение мыслей. В) Сверхобобщение (Overgeneralization). С) Персонализация. D) Долженствование. Ответ: В	ПК-2.2
Задание 4. Поведенческая активация является ключевым протоколом лечения депрессии в рамках КПТ. Механизм её действия основан на разрыве порочного круга избегания деятельности, которое ведет к снижению уровня положительного подкрепления Что является первостепенной задачей терапевта на этапе планирования поведенческой активации? А) Выявление глубинных детских травм. В) Составление иерархии страхов. С) Мониторинг связи между деятельностью и настроением. D) Проведение экспозиции in vivo. Ответ: С	ПК-2.1
Задание 5. Сократовский диалог — это основной метод выявления и модификации дисфункциональных когниций, основанный на использовании направляющих вопросов для стимуляции критического мышления клиента. В чем заключается принципиальное отличие сократовского диалога от прямого информирования или совета? А) Терапевт дает готовый правильный ответ.	ПК-2.2

В) Клиент самостоятельно приходит к новому выводу через логическую цепочку. С) Диалог ведется исключительно о фактах биографии. Д) Использование гипнотических внушений. Ответ: В	
Задание 6. Функциональный анализ поведения позволяет выявить триггеры и последствия нежелательного поведения, что необходимо для разработки программы вмешательства. Выберите компоненты классической цепочки функционального анализа (модель ABC): А) Антецедент (стимул/триггер). В) Бессознательное желание. С) Поведение (действие). Д) Консеквент (подкрепление/результат). Е) Архетипический символ. Ответ: А, С, D	ПК-2.1
Задание 7. Экспозиционная терапия направлена на снижение тревоги путем привыкания нервной системы к пугающему стимулу в безопасных условиях. Какие виды экспозиции применяются в клинической практике КБТ? А) Интероцептивная экспозиция (на телесные ощущения). В) Экспозиция in vivo (в реальной жизни). С) Психоанализ сновидений. Д) Воображаемая экспозиция (in sensu). Е) Гипнотическая регрессия. Ответ: А, В, D	ПК-2.1
Задание 8. Третья волна когнитивно-поведенческих подходов смещает фокус с изменения содержания мыслей на изменение отношения к ним как к ментальным событиям. Выберите методы, относящиеся к терапии принятия и ответственности (АСТ) или майндфулнесс-протоколам: А) Когнитивная реструктуризация (оспаривание мысли). В) Когнитивная диффузия (дистанцирование от мысли). С) Определение личных ценностей. Д) Практика безоценочного наблюдения. Е) Поиск доказательств «За» и «Против». Ответ: В, С, D	ПК-2.2
Задание 9. Глубинные убеждения (схемы) являются устойчивыми структурами, сформированными в раннем опыте, и требуют специфических техник модификации из-за их высокой ригидности. Какие техники используются для работы именно с уровнем глубинных убеждений, а не автоматических мыслей? А) Техника двух колонок. В) Подъемный кран (Downward Arrow). С) Исторический поиск свидетельств (Life Review). Д) Поведенческий эксперимент с лифтом. Е) Формирование альтернативной сбалансированной мысли. Ответ: В, С	ПК-2.2
Задание 10. Домашние задания (<i>Action Plan</i>) рассматриваются в КБТ не как дополнение, а как обязательный элемент терапии, обеспечивающий генерализацию навыков в реальную жизнь клиента. Какая характеристика формулировки домашнего задания делает его наиболее эффективным согласно принципам КПТ? А) Максимальная сложность для проверки воли. В) Абстрактность («думай позитивно»). С) Конкретность, измеримость и привязка ко времени (SMART). Д) Отсутствие письменной фиксации. Ответ: С	ПК-2.1
Повышенный уровень	
Задание 11. Структура терапевтической сессии в стандартном протоколе краткосрочной КБТ жестко регламентирована для обеспечения эффективности и фокуса работы.	ПК-2.1

Расположите этапы стандартной сессии (45–50 минут) в хронологическом порядке проведения: 1. Обзор недели и связь с предыдущей сессией (Check-in). 2. Установление повестки (Agenda setting). 3. Просмотр и анализ домашнего задания. 4. Работа над пунктами повестки (Обучение техникам). 5. Резюмирование и обратная связь (Feedback). 6. Планирование нового домашнего задания. Ответ: 1 – 3 – 2 – 4 – 6 – 5	
Задание 12. Процесс концептуализации клинического случая требует последовательного перехода от сбора данных к выдвижению гипотез о механизмах поддержания проблемы. Установите правильную последовательность этапов первичной концептуализации: 1. Выдвижение гипотезы о промежуточных правилах и глубинных схемах. 2. Сбор анамнеза и описание проблемных ситуаций. 3. Идентификация типичных автоматических мыслей в этих ситуациях. 4. Связь мыслей с эмоциями и поведением. Ответ: 2 – 3 – 4 – 1	ПК-2.1
Задание 13. Проведение interoцептивной экспозиции при паническом расстройстве направлено на декатастрофизацию телесных ощущений через их намеренную индукцию. Определите безопасный алгоритм проведения упражнения на вызов головокружения (вращением): 1. Инструктаж клиента о цели (привыкание, а не вред). 2. Выполнение вращения на стуле (30–60 секунд). 3. Остановка и фиксация внимания на возникающих ощущениях без нейтрализации. 4. Оценка уровня тревоги до и после (шкала SUDS). 5. Повторение цикла до снижения субъективного дискомфорта. Ответ: 1 – 4 – 2 – 3 – 5	ПК-2.2
Задание 14. Протокол когнитивной реструктуризации предполагает пошаговое движение от идентификации искажения к формированию новой адаптивной установки Расставьте шаги техники «Поиск доказательств» в правильном порядке: 1. Выбор конкретной автоматической мысли 2. Запись фактов, подтверждающих мысль (Evidence For). 3. Запись фактов, опровергающих мысль (Evidence Against). 4. Формулировка сбалансированного вывода (Alternative Thought). 5. Оценка доверия к исходной мысли и новой формулировке в процентах. Ответ: 1 – 2 – 3 – 4 – 5	ПК-2.2
Задание 15. Иерархия страхов строится на основе субъективной шкалы дистресса для постепенного погружения в пугающую ситуацию без перегрузки вегетативной нервной системы. Установите этапы составления иерархии от начала процесса к завершению подготовки экспозиции: 1. Присвоение каждой ситуации балла тревоги по шкале от 0 до 100. 2. Генерация списка всех ситуаций, вызывающих страх (brainstorming). 3. Сортировка списка от наименее страшного к наиболее страшному. 4. Детализация каждого пункта (где, когда, с кем, сколько длится). Ответ: 2 – 4 – 1 – 3	ПК-2.1
Задание 16. Различные уровни когниций требуют применения специфических терапевтических стратегий для их модификации. Соотнесите уровень когниции и соответствующую технику коррекции: А) Автоматическая мысль В) Глубинное убеждение С) Иррациональное требование (РЭПТ) D) Когнитивное искажение 1. Техника «Подъемный кран» или историческая реконструкция. 2. Сократовский диалог и поиск доказательств. 3. Семантический сдвиг («Предпочитать вместо требовать»). 4. Образование (психоздукация) и маркировка. Ответ: А-2, В-1, С-3, D-4	ПК-2.2
Задание 17. Специфические протоколы КБТ разработаны под конкретные диагностические категории с учетом их этиопатогенеза	ПК-2.1

Соотнесите нозологию и ключевой мишень-вмешательство протокола: A) Паническое расстройство B) Большое депрессивное расстройство C) Специфическая фобия D) Генерализованное тревожное расстройство (ГТР) 1. Поведенческая активация и борьба с руминациями. 2. Интероцептивная экспозиция и работа с катастрофизацией симптомов. 3. In vivo экспозиция и коррекция убеждения «я не вынесу этого». 4. Тренировка отсроченного беспокойства и релаксация. Ответ: A-2, B-1, C-3, D-4	
Задание 18. В третьем поколении КБТ (СТ-R, АСТ) меняется понятийный аппарат и фокус вмешательств. Соотнесите термин третьего поколения КБТ и его классическое определение: A) Когнитивное слияние B) Психологическая гибкость C) Ценности D) Принятие 1. Жизнь в соответствии с тем, что действительно важно, даже при наличии боли. 2. Способность переживать мысли и чувства без попыток их изменить или избежать. 3. Восприятие мысли как буквальной истины, а не просто ментального события. 4. Полный набор навыков контакта с настоящим моментом и выбора действий. Ответ: A-3, B-4, C-1, D-2	ПК-2.2
Задание 19. Типология домашних заданий зависит от этапа терапии и текущих задач сессии. Соотнесите вид домашнего задания и его цель: A) Поведенческий эксперимент B) Дневник мыслей C) Градуированные задачи D) Практика майндфулнесс 1. Проверка достоверности конкретного убеждения в реальности. 2. Развитие навыка концентрации внимания здесь-и-сейчас. 3. Сбор данных для концептуализации (мониторинг связи Мысль-Эмоция). 4. Преодоление избегания через малые, достижимые шаги. Ответ: A-1, B-3, C-4, D-2	ПК-2.1
Задание 20. Методы оценки позволяют объективизировать динамику состояния клиента и эффективность работы терапевта. Соотнесите психометрический инструмент и исследуемую переменную: A) Шкала BDI-II B) Шкала GAD-7 C) Шкала социальной тревоги Либовица (LSAS) D) Тест скрытых ассоциаций (IAT) 1. Уровень выраженности депрессии. 2. Степень генерализованной тревоги. 3. Избегающее поведение и страх социальных ситуаций. 4. Неосознаваемые когнитивные установки (например, стыда).< Ответ: A-1, B-2, C-3, D-4	ПК-2.1
Высокий уровень	
Задание 21. Программа группового тренинга уверенности (ассертивности) на базе КБТ должна включать когнитивный, поведенческий и коммуникативный блоки для формирования устойчивого навыка отстаивания границ. Назовите два обязательных модуля такой программы помимо теоретического введения. Ответ: 1. Модуль распознавания и оспаривания прав и обязанностей (когнитивный блок). 2. Модуль ролевой игры с отработкой алгоритма «Я-сообщение» и репетицией отказа (поведенческий блок).	ПК-2.1
Задание 22. При работе с клиентом, страдающим социофобией, одной из ключевых мишеней является защитное (безопасное) поведение, которое парадоксальным образом подтверждает клиенту его социальную несостоятельность. Приведите пример одного вида безопасного поведения и сформулируйте задачу поведенческого эксперимента для его отмены.	ПК-2.2

Ответ: Пример: прятать глаза/долго смотреть в телефон. Задача эксперимента: поддерживать прямой зрительный контакт с собеседником в течение 3 секунд, измеряя реальный процент негативных реакций окружающих.	
Задание 23. Супервизия в КПТ требует четкого разделения уровней концептуализации (описательный и механизм), чтобы начинающий специалист мог понять, <i>почему</i> возникла проблема, а не только <i>что</i> происходит. Чем отличается описательная концептуализация от концептуализации механизмов (working formulation)? Ответ: Описательная фиксирует факты (симптомы, частота); концептуализация механизмов объясняет, как убеждения и научение поддерживают эти симптомы во времени (петля обратной связи).	ПК-2.1
Задание 24. Эффективность домашней работы напрямую зависит от того, насколько клиент понимает рациональное обоснование задания, а не воспринимает его как приказ терапевта. Какую фразу должен произнести терапевт перед выдачей задания, чтобы повысить комплаенс (приверженность) клиента? Ответ: «Как вы думаете, если мы попробуем сделать [задание], как это поможет нам проверить вашу мысль о том, что [катастрофическая мысль]?».	ПК-2.2
Задание 25. Интеграция методов третьей волны (АСТ) необходима тогда, когда прямая попытка оспорить мысль вызывает у клиента сильное сопротивление или усиление веры в неё (эффект бумеранга). Опишите суть техники «Листья на реке» и укажите, какую проблему классического КБТ она решает. Ответ: Суть: визуализация мыслей как проплывающих объектов без вовлечения. Проблема: преодолевает ограничения чистой интеллектуализации и борьбы с содержанием мыслей, работая с функцией мышления.	ПК-2.2

Критерии и шкала оценивания:

Оценка	Количество баллов
«отлично» /зачтено	83-100 баллов
«хорошо»/ зачтено	68-82 балла
«удовлетворительно»/ зачтено	50-67 баллов
«неудовлетворительно»/ не зачтено	0-49 баллов

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

	Отлично/зачтено	Хорошо/зачтено	Удовлетворительн о/ зачтено	Неудовлетворительн о /не зачтено
ПК-2.1. Разрабатывает и реализует индивидуальные и групповые программы психологической помощи и психологическое сопровождения	Магистрант демонстрирует способность разрабатывать целостные протоколы КБТ-программ с учетом коморбидности (например, сочетание депрессии и ПР). Свободно адаптирует стандартные протоколы под специфику запроса (детский возраст, семейная система), обосновывая выбор	Знает алгоритм составления плана краткосрочного вмешательства (5–10 сессий) для стандартных расстройств (ГТР, социальная фобия). Может составить структуру группового тренинга навыков (например, ассертивности).	Имеет общее представление о структуре сессии и этапах терапии. Воспроизводит этапы протокола экспозиции или релаксации без существенных ошибок механически. При попытке разработки программы путает цели первого этапа (стабилизация) с целями второго (проработка)	Демонстрируется отсутствие знаний о принципах структурирования программ помощи. Смешивает понятия диагностики и немедленного действия. Отказывается отвечать на вопросы билета или предлагает антинаучные подходы, противоречащие парадигме

	техник через когнитивную концептуализацию. Корректно проектирует систему мониторинга эффективности (выбор шкал BDI/GAD/LSAS) и критерии завершения терапии.	Понимает необходимость иерархии страхов, однако испытывает затруднения при планировании интервенций для случаев с размытым запросом или слабой мотивацией клиента.	травмы/модификация схемы), предлагая набор несвязанных упражнений вместо системного маршрута.	доказательности (например, советуя клиенту просто «перестать думать об этом»).
ПК-2.2. Использует методы и техники индивидуального, семейного и группового психологического консультирования клиентов	Владеет всем спектром техник 1-й, 2-й и 3-й волн КПТ. Умеет проводить сократовский диалог без давления, гибко переключаясь между реструктурированием и техниками принятия (АСТ) при возникновении сопротивления. Точно диагностирует уровень когниции (мысль/правило/схема) и применяет адекватный инструмент воздействия. Демонстрирует навыки управления динамикой группы при проведении поведенческих экспериментов.	Уверенно владеет базовым инструментарием: техникой АВС, поиском когнитивных искажений, составлением дневника мыслей и поведенческой активацией. Применяет техники корректно, но может испытывать трудности при работе с глубинными убеждениями (не всегда видит связь автоматических мыслей со схемами). Допускает излишнюю директивность («давайте оспорим эту мысль») вместо фасилитации.	Называет методы различных направлений КПТ, но допускает ошибки в их применении (например, пытается использовать экспозицию к страхам, которые являются следствием отсутствия навыка, а не классического обусловливания). Смешивает уровни когниций (пытается оспорить глубинное убеждение методами работы с автоматической мыслью). Не способен удерживать фокус на повестке сессии, уходя в свободную дискуссию.	Полная неспособность к применению базовых техник стабилизации и анализа. Нарушает этические границы сеттинга в ролевой игре (дает невыполнимые обещания, вступает в спасательство). Занимается интеллектуальным спором с клиентом (позиция «сверху»), игнорируя терапевтический альянс. Игнорирует базовые правила личной безопасности специалиста при обсуждении рискованного поведения.



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

СЕМЕЙНАЯ СИСТЕМНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Клинико-психологическое консультирование с основами психотерапии
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости (темы докладов, рефератов, эссе, тестовые задания, кейсовые задания и т.п.) (а также, обязательно представить задания для подготовки к практическим занятиям, а также критерии и шкалу оценивания к ним)

Вопросы к устному опросу:

1. Общая теория систем Л. фон Бергаланфи как философская база семейной терапии.
2. Понятие гомеостаза и морфостаза в семейной системе. Механизмы поддержания стабильности дисфункции.
3. Теория семейных систем Мюррея Боуэна: понятие дифференциации себя.
4. Триангуляция как механизм снижения напряжения в диаде: механизмы вовлечения третьего.
5. Концепция проективных процессов в семье (Family Projection Process).
6. Генограмма как инструмент диагностики: основные символы, правила составления и анализа.
7. Жизненный цикл семьи: нормативные кризисы перехода (стадии монады, пары, семья с маленькими детьми).
8. Сальвадор Минухин и структурный подход: понятия субсистем (супружеская, родительская, детская) и границ.
9. Типы семейных границ: размытые, жесткие, четкие. Примеры их влияния на развитие детей.
10. Стратегический подход (Миланская группа): гипотетичность, циркулярность вопросов и позитивная коннотация.
11. Парадоксальные предписания: техника «Предписание симптома» (Prescribing the Symptom).
12. Техника «Рефрейминг»: изменение смысла поведения без изменения самого поведения.
13. Циркулярное интервью (Circular Questioning): цели, виды вопросов (на разницу, на сравнение, гипотетические).
14. Терапевтическая нейтральность и позиция любопытства терапевта при работе с коалициями.
15. Функции симптомов в семейной системе: концепция симптомоносителя (Identified Patient).
16. Семейные сценарии и мифы: влияние трансгенерационных передач на текущие проблемы.
17. Эмоциональный развод родителей: вовлечение ребенка в конфликт лояльностей.
18. Краткосрочная терапия, ориентированная на решение (Solution-Focused Brief Therapy): принцип отсутствия поиска причин.
19. Миланская модель: работа команды и сессия с односторонним зеркалом.
20. Постмодернистские подходы: Нарративная практика (Майкл Уайт). Экстернализация проблемы.
21. Работа с горем и утратой в семейном контексте: задачи терапевта на разных стадиях скорби.
22. Особенности работы с неполными семьями и сводными семьями (step-family dynamics).
23. Этика семейного консультирования: проблема конфиденциальности при наличии нескольких участников.
24. Развод как семейный кризис: стадии проживания развода супругами и детьми.

25. Коммуникативные стили по П. Вацлавику: дигитализация аналогового опыта и парадоксы двойной связи (Double Bind).

Задания к практическим занятиям:

1. Построение генограммы. Составьте собственную генограмму до уровня бабушек/дедушек. Выделите повторяющиеся паттерны (возраст вступления в брак, болезни, дистанции между членами).
2. Картирование коалиции. Разыграйте сцену «Конфликт из-за оценок». Один играет строгого отца, другой — жалующуюся мать, третий — сына-подростка. Группа должна зафиксировать треугольники.
3. Анализ сценария. Возьмите известную сказку («Золушка», «Красная Шапочка»). Проанализируйте сценарные послания, которые транслируют родители главным героям.
4. Калибровка триады. Просмотрите фрагмент фильма/передачи с участием трех человек. Определите, кто находится в позиции аутсайдера (исключенного), а кто образует альянс.
5. Типология границ. Опишите границы вашей собственной родительской семьи. Были ли они диффузными или жесткими? Как это влияет на ваши нынешние отношения?
6. Позитивная коннотация. Придумайте фразу позитивной коннотации для клиента, который страдает ипохондрией («ваше тело так заботится о вас, что кричит об усталости»).
7. Парадоксальное предписание. Разработайте инструкцию для клиента-ипохондрика: «С сегодняшнего дня вы обязаны беспокоиться о здоровье ровно 3 часа в день, заводя будильник».
8. Циркулярный вопрос. Партнер А говорит: «Мой муж меня не любит». Задайте ему минимум 3 циркулярных вопроса (например: «Как ваша свекровь думает, изменился ли ваш муж за последний год?»).
9. Внешний свидетель. Проведите упражнение, где один участник рассказывает проблему, а двое других наблюдают со стороны и дают обратную связь только через метафоры, не давая советов.
10. Ритуал завершения. Разработайте символический ритуал прощания с прошлым этапом жизни (например, окончание университета) для проведения в группе.
11. Упражнение «Границы». В тройках: Родитель дает указания Ребенку. Ребенок должен сначала реагировать из состояния «Размытых границ» (слияние), затем «Жестких» (изоляция), затем «Четких».
12. Рефрейминг содержания. Переформулируйте жалобу «Он такой упрямый!» в позитивном ключе («Он очень настойчивый в отстаивании своей позиции»).
13. Работа с саботажем. Клиент соглашается на задание, но делает все наоборот. Продемонстрируйте технику «Присоединения к сопротивлению» (предложите ему продолжать саботировать терапию еще неделю).
14. Неопределенное предписание. Дайте установку, которую невозможно выполнить или проверить точно («С этого момента старайтесь замечать моменты, когда вам становится чуть легче»).
15. Перестройка иерархии. Смоделируйте ситуацию, где ребенок управляет родителями. Предложите тактику восстановления родительской коалиции (родители должны договориться тайно от ребенка).
16. Генограмма зависимостей. Составьте схему алкогольной зависимости в роду (закончившиеся браки, смерти, банкротства). Отметьте периоды молчания вокруг этих тем.
17. Терапия горя. Напишите план сессии поддержки человека, потерявшего супруга. Включите этап легализации чувств и пересмотра ролей в семье.

18. Работа с пустым стулом. Партнер играет роль «Умершего близкого». Второй участник ведет диалог, проговаривая несказанное.
19. Нарративная экстернализация. Назовите свою главную психологическую проблему («Лень», «Тревога») именем собственным. Проведите допрос этого «персонажа».
20. Работа с семьей подростка. Родители жалуются на грубость сына. Распределите роли: терапевт занимает позицию союзника подростка против «клуба проблем» родителей.
21. Гипотеза случая. Вам описали кейс: «Сын плохо учится». Сформулируйте одну системную гипотезу (не педагогическую), объясняющую функцию симптома.
22. Этическая дилемма. Мать просит повлиять на дочь-подростка, чтобы та перестала встречаться с парнем. Ваши действия как терапевта относительно сохранения нейтралитета?
23. Оценка ресурсов. У клиента депрессия. Найдите в его рассказе хотя бы 3 исключения (момента, когда проблема отсутствовала или была слабее).
24. Заочный супервизорский разбор. Приведите пример своего профессионального тупика. Группа должна задать уточняющие вопросы, не давая советов.
25. Интеграция подходов. Как идеи классического психоанализа (бессознательное) могут быть интегрированы в системный взгляд на симптом?

Критерии и шкалы оценивания работы студентов на практических/лабораторных занятиях

Оценка	Критерии оценивания
«отлично»	Оценка «отлично» выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.
«хорошо»	Оценка «хорошо» выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.
«удовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.
«неудовлетворительно»	Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (тестовые задания, кейсовые задания и т.п.)

Задания	Индикатор компетенции
Базовый уровень	
Задание 1. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Согласно теории семейных систем, семья рассматривается как целостный организм, где изменение одного элемента неизбежно влечет за собой реакцию всей системы для восстановления равновесия. Этот принцип сохранения стабильности дисфункции называется... А) Гомеостаз. В) Дифференциация. С) Инкапсуляция. D) Трансгенерационная передача. Ответ: А	ПК-2.1
Задание 2. Прочитайте текст и выберите правильный ответ В структурном подходе Сальвадора Минухина семейная система разделяется на иерархические уровни взаимодействия. Какая подсистема является первоочередной мишенью терапии при нарушении супружеских отношений? А) Детская подсистема. В) Родительская подсистема. С) Индивидуальная подсистема. D) Экстрафамильная среда. Ответ: В	ПК-2.2
Задание 3. Прочитайте текст и выберите правильный ответ В рамках стратегического подхода (школа Джея Хейли) терапевт часто использует директивы, предписывающие клиенту выполнение того самого симптома, от которого он хочет избавиться, с целью преодоления сопротивления контролю. Как называется данная парадоксальная техника? А) Рефрейминг содержания. В) Предписание симптома. С) Циркулярное интервью. D) Позитивная коннотация. Ответ: В	ПК-2.2
Задание 4. Прочитайте текст и выберите правильный ответ В модели Мюррея Боуэна дифференциация «Я» определяет способность индивида отделять свои интеллектуальные процессы от эмоциональных процессов в системе. Низкий уровень дифференциации приводит к возникновению специфического процесса вовлечения третьего лица для снижения тревоги в диаде. Как называется данный процесс втягивания третьего участника в диадический конфликт? А) Триангуляция. В) Проекция. С) Конфлюэнция. D) Интроекция. Ответ: А	ПК-2.1
Задание 5.	ПК-2.2

Прочитайте текст и выберите правильный ответ В нарративном подходе проблема рассматривается не как внутреннее свойство человека, а как внешний объект, влияющий на его жизнь, что позволяет снизить чувство вины и стыда. Как называется процесс отделения личности от проблемы в нарративной практике? А) Интернализация. В) Экстернализация. С) Катексис. D) Идентификация. Ответ: В	
Задание 6. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Основываясь на концепции проективной идентификации в семейной системе, определите функции симптоматического поведения ребенка («Идентифицированный пациент») для семейной системы: А) Отвлечение внимания родителей от их собственных конфликтов (стабилизатор). В) Увеличение дистанции между супругами без прямого развода. С) Усиление сепарации подростка от родителей. D) Реализация нереализованных амбиций родителей через ребенка. E) Снижение уровня общей тревожности в семье навсегда. Ответ: А, В, D	ПК-2.1
Задание 7. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы При проведении циркулярного интервью системный терапевт избегает линейных вопросов о причине события, предпочитая вопросы, выявляющие различия во взглядах членов семьи. Какие формулировки относятся к типу циркулярных вопросов? А) «Почему ты так поступил?» В) «Кто в семье больше всех расстраивается, когда папа задерживается на работе?» С) «Как мама реагирует, когда брат начинает кричать?» D) «Что случится с твоей мамой, если ты перестанешь получать двойки?» E) «Это твоя вина». Ответ: В, С, D	ПК-2.2
Задание 8. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Техника позитивной коннотации в Миланской школе направлена на присоединение к логике системы и легализацию ее функционирования. Выберите примеры адекватной позитивной коннотации для симптома «агрессия подростка»: А) «Вы ведете себя недопустимо, это разрушит вашу семью». В) «Ваша агрессия — это отчаянная попытка защитить границы вашей личной территории от вторжения». С) «Ваш гнев показывает, насколько сильно вы переживаете за справедливость в этом доме». D) «Вам нужно немедленно прекратить кричать». E) «Симптом служит сигналом о том, что старые правила семьи перестали работать». Ответ: В, С, E	ПК-2.2
Задание 9. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Генограмма является ключевым инструментом визуализации трансгенерационных паттернов. При ее анализе учитываются специфические маркеры взаимоотношений. Что позволяют выявить линии и специальные символы в генограмме? А) Коалиции и союзы между членами разных поколений. В) Точные даты рождения дальних родственников. С) Наличие эмоциональных разрывов (Cut-offs).	ПК-2.1

D) Повторяющиеся семейные тайны или заболевания. E) Текущий баланс банковского счета семьи. Ответ: A, C, D	
Задание 10. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Работа с горем требует учета динамики семейной системы после утраты члена. Потеря нарушает привычный гомеостаз. Какие задачи стоят перед терапевтом в первые месяцы после потери близкого? A) Поддержка отрицания факта смерти ради защиты психики. B) Перераспределение ролей и функций умершего внутри семьи. C) Легализация чувств скорби у каждого члена семьи. D) Принудительное удаление вещей покойного в день похорон. E) Помощь в поиске нового смысла существования системы. Ответ: B, C, E	ПК-2.1
Повышенный уровень	
Задание 11. Прочитайте текст и установите последовательность Расположите этапы краткосрочной стратегической терапии (MRI approach) в правильном порядке: 1. Определение попытки решения, которая поддерживает проблему. 2. Четкое определение проблемы по версии клиента. 3. Формулировка парадоксального или директивного предписания. 4. Анализ обратной связи после выполнения предписания. Ответ: 2 – 1 – 3 – 4	ПК-2.2
Задание 12. Прочитайте текст и установите последовательность Опишите алгоритм техники «Пустого стула» при работе с непрожитым горем (диалог с умершим): 1. Обращение к воображаемому образу ушедшего с выражением невысказанных чувств. 2. Подготовка пространства и объяснение правил упражнения клиенту. 3. Обмен ролями (клиент садится на место умершего и отвечает от его лица). 4. Резюмирование полученного опыта и заземление клиента. Ответ: 2 – 1 – 3 – 4	ПК-2.2
Задание 13. Прочитайте текст и установите последовательность Этапы проведения циркулярного интервью Миланской школы: 1. Выдвижение гипотезы командой наблюдателей. 2. Присоединение к семье и сбор информации о событии. 3. Предъявление позитивной коннотации и ритуала. 4. Задаются круговые вопросы для проверки гипотезы. Ответ: 2 – 4 – 1 – 3	ПК-2.1
Задание 14. Прочитайте текст и установите последовательность Алгоритм применения техник парадоксальной интервенции: 1. Определение вторичной выгоды симптома. 2. Вежливое поощрение сохранения симптома (предписание действия). 3. Установление терапевтического альянса. 4. Наблюдение за реакцией клиента на попытку усилить симптом. Ответ: 3 – 1 – 2 – 4	ПК-2.2
Задание 15. Прочитайте текст и установите последовательность Схема сессии структурной терапии (Минухин) при работе с запутанными границами: 1. Акцентирование и обострение конфликта (провокация). 2. Изменение пространственного расположения участников в кабинете. 3. Присоединение к семье и наблюдение взаимодействий. 4. Укрепление родительской коалиции. Ответ: 3 – 2 – 1 – 4	ПК-2.1
Задание 16	ПК-2.2

Прочитайте текст и установите соответствие Соотнесите автора/подход и ключевую технику: А) Сальвадор Минухин В) Джей Хейли / Палло Альто С) Мюррей Боуэн D) Майкл Уайт 1. Экстернализация проблемы. 2. Неуправляемое изменение (Unbalancing) и работа с границами. 3. Прямые и парадоксальные предписания. 4. Концепция дифференциации «Я» и треугольники. Ответ: А-2, В-3, С-4, D-1	
Задание 17 Прочитайте текст и установите соответствие Соотнесите тип нарушения границ и поведенческий пример: А) Размытые границы (Diffuse) В) Жесткие границы (Rigid) С) Четкие границы (Clear) D) Поперечные границы (Cross-generational) 1. Ребенок выступает посредником в ссоре мамы и папы. 2. Родители заходят в комнату подростка без стука. 3. Члены семьи близки, но уважают личное пространство друг друга. 4. Полная изоляция членов семьи друг от друга, отсутствие эмоций. Ответ: А-2, В-4, С-3, D-1	ПК-2.1
Задание 18. Прочитайте текст и установите соответствие Соотнесите понятие из Нарративной практики и его суть: А) Уникальный эпизод В) Доминантная история С) Деконструкция D) Листенер (Audience) 1. Критика социальных норм, породивших проблему. 2. Люди, подтверждающие новую историю клиента. 3. Исключение, противоречащее проблемной истории. 4. Устойчивый негативный миф о себе. Ответ: А-3, В-4, С-1, D-2	ПК-2.2
Задание 19. Прочитайте текст и установите соответствие Соотнесите термин системной терапии и его рабочее определение: А) Триангуляция В) Семейный сценарий С) Ритуалы перехода D) Суперсистема 1. Расширенная семья (бабушки, дедушки), влияющая на нуклеарную семью. 2. Втягивание третьего лица в конфликт двоих для снижения напряжения. 3. Символические действия, помогающие пережить смену статуса (свадьба, рождение). 4. Набор бессознательных правил и верований, передаваемых из поколения в поколение. Ответ: А-2, В-4, С-3, D-1	ПК-2.1
Задание 20. Прочитайте текст и установите соответствие Соотнесите школу/создателя и фокус работы: А) Структурная терапия (Минухин) В) Стратегическая терапия (Хейли) С) Миланская школа (Прата, Селлинни) D) Нарративная практика (Уайт) 1. Гипотезы, нейтральность, ритуалы. 2. Иерархия, границы, подсистемы. 3. Язык, смыслы, социальная справедливость. 4. Парадоксы, сопротивление, власть.	ПК-2.2

Ответ: А-2, В-4, С-1, D-3	
Высокий уровень	
Задание 21. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки В системном подходе симптом считается не индивидуальным дефектом, а адаптивной попыткой всей системы справиться с напряжением. Назовите два механизма, посредством которых симптом выполняет стабилизирующую функцию для семьи. Ответ: 1. Отвлечение внимания от супружеского/дисфункционального конфликта (актуализация проблемы в ребенке). 2. Создание иллюзии контроля над хаосом через организацию заботы вокруг больного.	ПК-2.1
Задание 22. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки Техника рефрейминга направлена на изменение эмоционально-смысловой реакции субъекта на ситуацию без изменения самой фактологической ситуации. Приведите пример рефрейминга контекста для убеждения «Я слишком доверчивый». Ответ: «Ваша открытость делает вас доступным для глубоких и искренних связей, которые недоступны подозрительным людям».	ПК-2.2
Задание 23. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки Генограмма позволяет визуализировать межпоколенческие паттерны передачи травмы и ресурсов. Назовите три типа линий (связей), используемых при составлении генограммы для обозначения качества отношений. Ответ: 1. Сплошная линия (близкие отношения). 2. Пунктирная линия (разрыв/Cut-off). 3. Волнистая линия (конфликт/ссора).	ПК-2.1
Задание 24. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки В подходах «третьей волны» КПТ концепция идентичности подвергается деконструкции для снижения слияния человека со своей проблемой. Как называется процесс вынесения проблемы за пределы личности в нарративном подходе? Ответ: Экстернализация.	ПК-2.2
Задание 25. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки Понятие «позитивной коннотации» в Миланской школе предполагает объединение с семьей путем признания полезности симптомов для выживания системы. Сформулируйте фразу позитивной коннотации для семьи, где ребенок страдает энурезом, связав симптом с заботой об эмоциях матери. Ответ: «Ваше тело настолько чутко чувствует тревогу мамы, что берет на себя задачу просигнализировать о ней ночью, чтобы дать ей повод позаботиться о ком-то и почувствовать свою нужность».	ПК-2.2

Критерии и шкала оценивания:

Оценка	Количество баллов
«отлично» /зачтено	83-100 баллов
«хорошо»/ зачтено	68-82 балла
«удовлетворительно»/ зачтено	50-67 баллов

«неудовлетворительно»/ не зачтено	0-49 баллов
-----------------------------------	-------------

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

	Отлично/зачтено	Хорошо/зачтено	Удовлетворительно/ зачтено	Неудовлетворительно /не зачтено
ПК-2.1. Разрабатывает и реализует индивидуальные и групповые программы психологической помощи и психологического сопровождения	Магистрант самостоятельно разрабатывает целостные программы психологической помощи (индивидуальные маршруты или модули групповой работы), обосновывая выбор методов спецификой запроса клиента и результатами диагностики. Способен адаптировать классические протоколы под сложные/коморбидные случаи с учетом этических ограничений и ресурсных состояний клиента. Демонстрирует навыки супервизорского разбора случаев.	Владеет алгоритмом разработки программ помощи на основе стандартных протоколов. Может составить план сессий для типичных запросов (невротические расстройства, кризисы), однако испытывает затруднения при адаптации методик к нестандартным случаям или работе со специфическими популяциями без опоры на шаблон.	Имеет общее представление о структуре программы помощи. Воспроизводит стандартные этапы консультационного процесса, но не всегда понимает их функциональную необходимость. При составлении плана склонен предлагать набор несвязанных упражнений вместо логически выстроенной стратегии вмешательства.	Демонстрируется отсутствие понимания принципов построения терапевтической программы. Смешивает задачи психодиагностики и психокоррекции. Предлагает методы, противоречащие этическому кодексу или состоянию клиента (например, глубинную проработку травмы в острой фазе горя).
ПК-2.2. Использует методы и техники индивидуального, семейного и группового психологического консультирования клиентов	Свободно владеет всем спектром техник базового уровня и специализированных инструментов модальностей (например, циркулярное интервью в системном подходе, рефрейминг контекста в КБТ). Умеет гибко переключаться между техниками разных школ внутри одной	Корректно применяет базовые техники выбранного подхода (например, технику «Пустого стула», шкалы депрессии, поведенческие эксперименты). Умеет проводить основные процедуры (генограмма, анализ транзакций), но допускает технические	Знает названия основных техник и этапов терапии, но демонстрирует фрагментарность навыков. Испытывает трудности при переносе теоретических знаний в практическую плоскость (например, путает цели рефлексивного ответа и конфронтации). Требуется	Полная неспособность к применению базовых техник консультирования. Нарушает границы сеттинга в ролевых играх (дает советы, оценивает личность вместо поведения). Не способен провести простейшую процедуру установления раппорта или выявить запрос клиента.

	сессии в зависимости от резистентности клиента. Точно диагностирует момент необходимости смены интервенции	ошибки при столкновении с сильным сопротивлением клиента или требует внешней подсказки преподавателя для выбора следующего шага.	внешняя опора (подсказка преподавателя) для удержания структуры консультации.	
--	--	--	---	--



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

МЕТОДЫ ПСИХОТЕРАПИИ В КОНСУЛЬТИРОВАНИИ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Клинико-психологическое консультирование с основами психотерапии
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости (темы докладов, рефератов, эссе, тестовые задания, кейсовые задания и т.п.) (а также, обязательно представить задания для подготовки к практическим занятиям, а также критерии и шкалу оценивания к ним)

Вопросы к устному опросу:

1. Философские основания когнитивно-поведенческой терапии: роль когниций в детерминации эмоций и поведения.
2. Модель ABC (А-В-С) Эллиса: структура иррациональных убеждений и их влияние на эмоциональный дистресс.
3. Когнитивные искажения: классификация по А. Беку (произвольное умозаключение, дихотомическое мышление, сверхобобщение).
4. Техника сократовского диалога: цели, типы вопросов и этапы работы с дисфункциональным убеждением.
5. Поведенческая активация при депрессии: механизм действия и алгоритм составления графика активности.
6. Методы экспозиции: in vivo и imaginal exposure. Механизм габитуации (привыкания) к стимулу страха.
7. Прогрессивная мышечная релаксация по Джекобсону: физиологические механизмы снижения тревоги.
8. Диафрагмальное дыхание как инструмент саморегуляции вегетативной нервной системы.
9. Техники заземления (Grounding): применение при работе с флешбэками и диссоциацией.
10. Модификация глубинных убеждений (Early Maladaptive Schemas) в схематерапии: понятие режимов (Modes).
11. Функциональный анализ поведения (FA): выявление триггеров и подкрепляющих последствий нежелательного поведения.
12. Теория научения: принципы классического и оперантного обусловливания в контексте КБТ.
13. Майндфулнесс-протоколы (MBSR): отличие целенаправленного внимания от концентрации.
14. Третье поколение КПТ (АСТ): концепция психологической гибкости и шести процессов.
15. Понятие когнитивного слияния (Fusion) и техники дистанцирования от мыслей («Листья на реке»).
16. Определение ценностей (Values) в АСТ как вектора терапевтического процесса.
17. Экзистенциально-гуманистический подход (К. Роджерс): необходимые и достаточные условия терапевтических изменений.
18. Эмпатическое слушание и активное слушание: различия в фокусе терапевта.
19. Концепция «безусловного позитивного принятия» в клиент-центрированной терапии.
20. Гештальт-подход: цикл контакта и виды прерывания контакта (конфлюэнция, интроекция, дефлексия, ретрофлексия).
21. Метод пустого стула в гештальте: работа с полярностями и незавершенными ситуациями.
22. Семейные системные интервенции: парадоксальные предписания и рефрейминг симптома.
23. Нарративная практика (Майкл Уайт): процесс экстернализации проблемы.
24. Интегративный подход в современной психотерапии: критерии выбора модальности под запрос клиента.

25. Профессиональная этика психолога-консультанта: границы компетентности и предотвращение выгорания специалиста.

Задания к практическим занятиям:

1. АВС-анализ. Заполните таблицу АВС для реальной стрессовой ситуации из жизни студента за последнюю неделю.
2. Выявление искажений. Проанализируйте предоставленный монолог клиента, выделив не менее 5 видов когнитивных искажений.
3. Сократовский диалог. Разыграйте сцену оспаривания убеждения «Если я совершу ошибку, меня уволят».
4. Поведенческий эксперимент. Составьте план эксперимента для проверки убеждения «Я упаду в обморок, если пойду в торговый центр».
5. Релаксация. Проведите сессию направленной мышечной релаксации для группы (запись аудио или демонстрация в аудитории).
6. Заземление. Отработайте технику «5-4-3-2-1» в парах при моделировании легкой панической атаки.
7. Градуированная экспозиция. Составьте иерархию страхов для арахнофоба (от картинки паука до его удержания в руках).
8. Анализ функции поведения. Для кейса «подросток прогуливает школу» проведите функциональный анализ (А-Б-В).
9. Шкалирование. Используйте шкалу SUDs (Subjective Units of Distress) для оценки динамики состояния во время ролевой игры.
10. Режимы схема-терапии. Определите, какой режим (Уязвимый Ребенок, Сердитый Родитель) проявляется в реплике партнера.
11. Майндфулнесс-практика. Проведите 5-минутную медитацию сканирования тела (Body Scan).
12. Принятие эмоции. Упражнение «Расширение контейнера»: проживание неприятной эмоции без попыток ее подавить.
13. Ценности. Помогите партнеру сформулировать топ-3 жизненных ценностей через метод проективных вопросов.
14. АСТ-коммитмент. Составьте план конкретного поведенческого шага на неделю, соответствующего заявленным ценностям.
15. Эмпатическое отражение. Партнер говорит о проблеме. Задача: использовать только отражения чувств и смысла (не давать советов).
16. Безусловное принятие. Реагируйте на признание партнера в социально неодобряемом поступке исключительно принятием.
17. Активное слушание. Перескажите историю партнера, используя только парафраз и уточняющие вопросы.
18. Работа с молчанием. Удерживайте паузу после реплики партнера в течение 1 минуты, наблюдая за невербаликой.
19. Резюмирование. В конце 10-минутного рассказа партнера суммируйте основные смыслы его речи.
20. Конфронтация. Тактично укажите партнеру на противоречие между его словами и языком тела.
21. Пустой стул. Работа с фигурой «Критикующего родителя» внутри себя.
22. Гештальт-диалог. Разговор со своим симптомом (например, с «Моей тревогой») как с отдельной субличностью.
23. Генограмма. Постройте фрагмент генограммы своей семьи (до бабушек/дедушек), отметив коалиции.
24. Циркулярный вопрос. Задайте семье/группе вопрос типа: «Кто в комнате больше всех волнуется, когда папа молчит?».

25. Супервизия случая. Представьте краткий случай из практики. Группа задает циркулярные вопросы для расширения видения.

Критерии и шкалы оценивания работы студентов на практических/лабораторных занятиях

Оценка	Критерии оценивания
«отлично»	Оценка «отлично» выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.
«хорошо»	Оценка «хорошо» выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.
«удовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.
«неудовлетворительно»	Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (тестовые задания, кейсовые задания и т.п.)

Задания	Индикатор компетенции
Базовый уровень	
Задание 1. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Когнитивная модель А. Бека постулирует, что эмоциональные расстройства поддерживаются устойчивыми когнитивными структурами. Какое понятие описывает глубинные, часто неосознаваемые убеждения о себе и мире, сформированные в раннем опыте? А) Автоматические мысли. Б) Промежуточные убеждения (правила/отношения). В) Глубинные убеждения (Early Maladaptive Schemas). Г) Когнитивные искажения. Ответ: В	ПК-2.2

Задание 2. Прочитайте текст и выберите правильный ответ В рамках поведенческой терапии целью является изменение частоты определенного поведения через управление его последствиями. Какой принцип лежит в основе увеличения вероятности желаемого поведения? A) Положительное наказание. B) Отрицательное подкрепление. C) Положительное подкрепление. D) Угасание (Extinction). Ответ: C	ПК-2.2
Задание 3. Прочитайте текст и выберите правильный ответ В парадигме рационально-эмотивно-поведенческой терапии (РЭПТ) А. Эллиса источником психологического страдания считается не само событие, а иррациональная оценка этого события индивидом. Как называется центральное иррациональное убеждение, выражаемое формулой «Я должен всегда быть успешным и получать одобрение значимых людей»? A) Жесткое долженствование (Demandingness). B) Низкая фрустрационная толерантность. C) Обесценивание себя. D) Глобальное оценивание. Ответ: A	ПК-2.2
Задание 4. Прочитайте текст и выберите правильный ответ В классическом психоанализе З. Фрейда основным механизмом терапевтических изменений считалась проработка внутриспсихических конфликтов через осознание вытесненного материала. Как называется процесс переноса пациентом чувств к значимым фигурам прошлого на личность аналитика? A) Сопротивление. B) Перенос (Трансфер). C) Контрперенос. D) Катарсис. Ответ: B	ПК-2.2
Задание 5. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Клиент-центрированный подход Карла Роджерса базируется на гипотезе о наличии у человека актуализирующей тенденции — внутренней силы, направленной к росту и развитию. Какой из трех базовых условий терапевта (триада Роджерса) подразумевает принятие клиента безоценочно, независимо от его мыслей или поступков? A) Эмпатия. B) Конгруэнтность. C) Безусловное позитивное принятие. D) Директивность. Ответ: C	ПК-2.2
Задание 6. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Поведенческая активация при депрессии направлена на преодоление избегания деятельности, которое поддерживает депрессивный цикл. Выберите верные утверждения относительно данного метода: A) Пациенту рекомендуется ждать появления желания действовать перед началом действия. B) Действие предшествует изменению настроения («действие меняет эмоцию»). C) Используется иерархия сложности задач для постепенного вовлечения. D) Целью является полное исключение отдыха из расписания.	ПК-2.2

Е) Метод эффективен за счет повышения уровня положительного подкрепления Ответ: В, С, Е	
Задание 7. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Майндфулнесс-протоколы предполагают развитие навыка децентрированного наблюдения за внутренним опытом. Какие процессы являются ключевыми целями практик осознанности? А) Подавление негативных мыслей любой ценой. В) Развитие мета-когнитивного осознания (наблюдение за мыслью, а не слияние с ней). С) Принятие опыта таким, какой он есть, без попыток немедленного изменения. Д) Достижение состояния полного отсутствия мыслей (Blank mind). Е) Развитие навыков переключения внимания (Attention switching). Ответ: В, С, Е	ПК-2.2
Задание 8. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Системный семейный подход рассматривает симптом как результат дисфункции всей системы коммуникации, а не дефект отдельного индивида. Что подразумевается под понятием «гомеостаз» в семейной системе? А) Стремление системы вернуться к исходному состоянию равновесия после изменений. В) Процесс постоянного развития и трансформации семьи. С) Механизм сопротивления изменениям, даже если они позитивны. Д) Способность членов семьи чувствовать эмпатию друг к другу. Е) Иерархическая подчиненность младших старшим. Ответ: А, С	ПК-2.1
Задание 9. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы В гештальт-терапии механизмы прерывания контакта (конфлюэнция, интроекция, дефлексия, ретрофлексия, профлексия, эготизм) мешают завершению гештальта. Укажите определения, соответствующие механизму <i>ретрофлексии</i>: А) Поворот энергии действия, предназначенной среде, на самого себя. В) Слияние границ между собой и окружением, потеря «Я». С) Проглатывание чужих норм и правил без критики. Д) Замена прямого выражения эмоции ее телесным проявлением (например, сжатие кулаков вместо удара). Е) Избегание контакта путем многословия и отвлечения. Ответ: А, D	ПК-2.2
Задание 10. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы В нарративном подходе проблема отделяется от личности (экстернализируется), чтобы человек мог вступить с ней в борьбу. Как называются уникальные эпизоды, когда проблема НЕ влияла на жизнь человека, несмотря на её наличие? А) Уникальные эпизоды (Unique outcomes / Exceptions). В) Доминирующие дискурсы. С) Проблема-saturated story. Д) Предпочтительные истории. Е) Пересочинение (Re-authoring). Ответ: А, D	ПК-2.2
Повышенный уровень	
Задание 11. Прочитайте текст и установите последовательность Алгоритм проведения сессии сократовского диалога по оспариванию убеждения: 1. Выявление логических противоречий в рассуждениях клиента. 2. Идентификация горячего когниции (автоматической мысли). 3. Формулировка открытого вопроса для исследования доказательства. 4. Оценка новой адаптивности убеждения после дискуссии.	ПК-2.2

Ответ: 2 – 3 – 1 – 4	
Задание 12. Прочитайте текст и установите последовательность Этапы стандартной сессии КБТ согласно протоколу J. Beck: 1. Мост (связь с предыдущей сессией). 2. Обзор домашнего задания. 3. Повестка дня (Agenda setting). 4. Работа над пунктами повестки (обсуждение проблем). 5. Резюмирование и обратная связь. 6. Планирование нового домашнего задания. Ответ: 1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6	ПК-2.1
Задание 13. Прочитайте текст и установите последовательность Этапы техники экспозиции in vivo (постепенное столкновение со страхом): 1. Создание иерархии страхов (лестница страха). 2. Проведение релаксации перед упражнением. 3. Начало экспозиции с наименее пугающего стимула. 4. Оставаться в ситуации до снижения тревоги (габитуация). 5. Переход на следующую ступень иерархии. Ответ: 1 – 2 – 3 – 4 – 5	ПК-2.2
Задание 14. Прочитайте текст и установите последовательность Этапы составления генограммы в семейном консультировании: 1. Сбор базовой демографической информации (даты рождения/смерти). 2. Графическое изображение связей и коалиций линиями разных типов. 3. Нанесение легенды символов (значков болезней, зависимостей). 4. Анализ паттернов повторяющихся событий (транзакций) в роду. Ответ: 1 – 3 – 2 – 4	ПК-2.1
Задание 15. Прочитайте текст и установите последовательность Алгоритм применения техник третьей волны КБТ (АСТ) при работе с тревогой: 1. Когнитивное слияние с тревожной мыслью (контакт с содержанием). 2. Наблюдение за мыслью со стороны (разделение/диффузия). 3. Возвращение внимания в настоящий момент через органы чувств (заземление). 4. Выбор действия, соответствующего ценностям, вопреки наличию тревоги. Ответ: 1 – 2 – 3 – 4	ПК-2.2
Задание 16 Прочитайте текст и установите соответствие Соотнесите модальность терапии и ключевую мишень работы: А) КБТ В) Клиент-центрированная терапия С) Системная семейная терапия D) Экзистенциальная терапия 1. Дисфункциональные когниции и схемы. 2. Нарушение контакта и аутентичности (Self vs Mask). 3. Семейные правила, границы и гомеостаз. 4. Свобода выбора, ответственность и смысл бытия. Ответ: А-1, В-2, С-3, D-4	ПК-2.2
Задание 17 Прочитайте текст и установите соответствие Соотнесите термин РЭПТ и его описание: А) Долженствование (Musturbation) В) Ужасификация (Awfulizing) С) Я-не-могу — это-терпеть-итис (I-can't-stand-it-itis) D) Обесценивание (Global rating) 1. Оценка всего себя целиком на основе одного поступка («Я ничтожество».) 2. Категоричное требование к себе, другим или миру. 3. Преувеличение негативности события до абсолютного максимума.	ПК-2.2

4. Неспособность переносить фрустрацию или дискомфорт. Ответ: А-2, В-3, С-4, D-1	
Задание 18. Прочитайте текст и установите соответствие Соотнесите тип интервенции и пример формулировки терапевта: А) Рефрейминг смысла В) Позитивная коннотация (Миланская школа) С) Предписание симптома D) Циркулярный вопрос 1. «Как вы думаете, кому первому станет скучно, если вы перестанете беспокоиться?» 2. «Ваше беспокойство настолько сильно, потому что вам очень важно благополучие ваших детей». 3. «С сегодняшнего дня я назначаю вам плакать ровно 15 минут каждый вечер». 4. «Возможно, ваша "лень" — это способ вашего организма защитить вас от профессионального выгорания». Ответ: А-4, В-2, С-3, D-1	ПК-2.2
Задание 19. Прочитайте текст и установите соответствие Соотнесите эго-состояние (по Э. Берну, ТА) и его проявление в речи: А) Критикующий Родитель В) Заботливый Родитель С) Взрослый D) Свободный Ребенок 1. «Давай я помогу тебе разобраться, ты справишься, я рядом». 2. «Это полная чушь! Ты опять всё испортил, сколько можно говорить?». 3. «Ух ты! Это потрясающе, давай сделаем это прямо сейчас!». 4. «Согласно предоставленным статистическим данным, вероятность успеха составляет 65%». Ответ: А-2, В-1, С-4, D-3	ПК-2.2
Задание 20. Прочитайте текст и установите соответствие Соотнесите фазу цикла контакта (Гештальт) и феноменологическое проявление: А) Формы нарушения контакта (Патологии) В) Стадия мобилизации энергии С) Стадия финального контакта D) Постконтакт (Assimilation) 1. Прямое выражение потребности, действие, завершение гештальта. 2. Интеграция опыта, ассимиляция нового знания, отдых. 3. Накопление возбуждения, подготовка к действию, тревога. 4. Конфлюэнция, интроекция, дефлексия, ретрофлексия. Ответ: А-4, В-3, С-1, D-2	ПК-2.2
Высокий уровень	
Задание 21. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки В системном подходе симптом рассматривается не как индивидуальный дефект, а как коммуникативный акт, выполняющий функцию в семейной системе. Назовите два механизма, посредством которых симптом выполняет стабилизирующую функцию для семьи. Ответ: 1. Отвлечение внимания супругов от их собственного конфликта (стабилизатор брака). 2. Регуляция дистанции между членами семьи (через болезнь потребность в близости удовлетворяется безопасно).	ПК-2.1
Задание 22. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки В схеме-терапии ранние дезадаптивные схемы формируются в детстве и активируются во взрослом возрасте через режимы копинга.	ПК-2.2

Назовите три наиболее распространенных режима копинга (coping modes) при активации схем. Ответ: 1. Режим Гиперкомпенсатора (Overcompensator). 2. Режим Избегающего Протектора (Avoidant Protector). 3. Режим Покорного Капитулянта (Compliant Surrenderer).	
Задание 23. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки Майндфулнесс-практики направлены на развитие способности наблюдать за ментальным контентом без вовлечения в него (когнитивной диффузии). В чем заключается разница между когнитивным слиянием и диффузией? Ответ: Слияние — это восприятие мысли как объективной реальности; Диффузия — это восприятие мысли как просто мысли (ментального события), не требующей обязательного действия.	ПК-2.2
Задание 24. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки В клиент-центрированной терапии создание безопасного пространства невозможно без соблюдения триады терапевтических установок. Назовите три условия Карла Роджерса, необходимые для конструктивных личностных изменений. Ответ: 1. Конгруэнтность (подлинность/искренность терапевта). 2. Эмпатическое понимание (точное отражение внутреннего мира клиента). 3. Безусловное позитивное принятие (уважение к клиенту как к ценности).	ПК-2.2
Задание 25. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки В краткосрочной стратегической терапии решение проблемы часто достигается через парадоксальную интенцию или предписание ритуала. В чем заключается суть техники «Предписание симптома»? Ответ: Инструкция клиенту намеренно выполнять или усиливать нежелательное поведение, чтобы перевести бессознательный автоматический процесс в сферу сознательного контроля и лишить его вторичной выгоды.	ПК-2.2

Критерии и шкала оценивания:

Оценка	Количество баллов
«отлично» /зачтено	83-100 баллов
«хорошо»/ зачтено	68-82 балла
«удовлетворительно»/ зачтено	50-67 баллов
«неудовлетворительно»/ не зачтено	0-49 баллов

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

	Отлично/зачтено	Хорошо/зачтено	Удовлетворительно/ зачтено	Неудовлетворительно /не зачтено
ПК-2.1. Разрабатывает и реализует индивидуальные и групповые	Магистрант самостоятельно разрабатывает целостные программы	Владеет алгоритмом разработки программ помощи на	Имеет общее представление о структуре программы помощи. Воспроизводит	Демонстрируется отсутствие понимания принципов построения программ

программы психологической помощи и психологического сопровождения	психологической помощи (индивидуальные маршруты или модули групповой работы), обосновывая выбор методов спецификой запроса клиента и результатами диагностики. Способен адаптировать классические протоколы под сложные/коморбидные случаи с учетом этических ограничений. Демонстрирует навыки супервизорского разбора случаев.	основе стандартных протоколов. Может составить план сессий для типичных запросов, однако испытывает затруднения при адаптации методик к нестандартным случаям без опоры на шаблон	стандартные этапы консультационного процесса, но не всегда понимает их функциональную необходимость. При составлении плана склонен предлагать набор несвязанных упражнений вместо логически выстроенной стратегии вмешательства	помощи. Смешивает задачи психодиагностики и психокоррекции. Предлагает методы, противоречащие этическому кодексу или состоянию клиента (например, глубинную проработку травмы в острой фазе горя).
ПК-2.2. Использует методы и техники индивидуального, семейного и группового психологического консультирования клиентов	Свободно владеет всем спектром базовых техник и специализированных инструментов модальностей (например, техника «Пустого стула», шкалы депрессии, экспозиция). Умеет гибко переключаться между техниками разных школ внутри одной сессии в зависимости от динамики процесса. Точно диагностирует момент необходимости смены интервенции	Корректно применяет базовые техники выбранного подхода. Проводит основные процедуры, но допускает технические ошибки при столкновении с сильным сопротивлением клиента или требует внешней подсказки преподавателя для выбора следующего шага.	Знает названия основных техник, но демонстрирует фрагментарность навыков. Испытывает трудности при переносе теоретических знаний в практическую плоскость (например, путает цели рефлексивного ответа и конфронтации). Требуется внешняя опора (подсказка преподавателя) для удержания структуры консультации.	Полная неспособность к применению базовых техник консультирования. Нарушает границы сеттинга в ролевых играх (дает советы, оценивает личность вместо поведения). Не способен провести простейшую процедуру установления раппорта или выявить запрос клиента.



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Клинико-психологическое консультирование с основами психотерапии
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости, критерии оценивания

1.1. Тематика практических/семинарских/лабораторных занятий

Тема 1. Общие представления о связи функционирования головного мозга с психическими процессами и поведением. Основные направления и задачи нейропсихологии.

Тема 2. Теория системной динамической локализации высших психических функций А.Р. Лурия. Представления о трех структурно-функциональных блоках мозга человека А.Р. Лурия.

Тема 3. Нейропсихологическое консультирование на амбулаторном этапе реабилитации пациентов с повреждениями головного мозга.

Тема 4. Нейропсихологическое консультирование детей и подростков с трудностями обучения и их родителей.

Тема 5. Нейропсихологическое консультирование людей пожилого и старческого возраста по вопросам нормального старения, мягкого когнитивного снижения, профилактика деменции.

Критерии оценивания работы студентов на практических/лабораторных занятиях

Оценка	Критерии оценивания
Неудовлетворительно/Незачтено	Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопрос. Вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.
Удовлетворительно/зачтено	Оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.
Хорошо/зачтено	Оценка «хорошо» выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.
Отлично/зачтено	Оценка «отлично» выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и

1.2. Темы эссе.

Цель написания эссе заключается в побуждении к размышлению по заданной теме с опорой на проанализированную литературу.

Тема 1. Психофизиологическая проблема в психологии.

Тема 2. Факторы, детерминирующие интенсивность развития современной нейропсихологии

Тема 3. Межполушарная асимметрия мозга и различные виды психической деятельности.

Тема 4. Роль нейропсихологии в решении общепсихологических проблем.

Тема 5. Проблема психической нормы и патологии в контексте нейропсихологии.

Тема 6. Нейропсихология и смежные специальности: психология, социальная работа, психиатрия, неврология.

Тема 7. Работа нейропсихолога с детьми.

Тема 8. Работа нейропсихолога с неврологическими больными.

Тема 9. Работа нейропсихолога с пожилыми людьми.

Тема 10. Профилактика в нейропсихологии: главная цель всех вмешательств.

Тема 11. Состояние и перспективы развития нейропсихологии.

Тема 12. Если ребенок левша.

Тема 13. Творчество и межполушарное взаимодействие.

Критерии оценки эссе

Знание и понимание теоретического материала – максимальная оценка 3 балла:

- определяет рассматриваемые понятия четко и полно, приводя соответствующие примеры;
- используемые понятия строго соответствуют теме;
- самостоятельность выполнения работы.

Анализ и оценка информации – максимальная оценка 3 балла:

- грамотно применяет категории анализа;
- умело использует приемы сравнения и обобщения для анализа взаимосвязи понятий и явлений;
- способен объяснить альтернативные взгляды на рассматриваемую проблему и прийти к сбалансированному заключению;
- диапазон используемого информационного пространства (студент использует большое количество различных источников информации);
- обоснованно интерпретирует текстовую информацию с помощью графиков и диаграмм;
- дает личную оценку проблеме.

Построение суждений – максимальная оценка 3 балла:

- ясность и четкость изложения;
- логика структурирования доказательств
- выдвинутые тезисы сопровождаются грамотной аргументацией;
- приводятся различные точки зрения и их личная оценка.
- общая форма изложения полученных результатов и их интерпретации соответствует жанру проблемной научной статьи.

Оформление работы – максимальная оценка 3 балла:

- работа отвечает основным требованиям к оформлению и использованию цитат;
- соблюдение лексических, фразеологических, грамматических и стилистических норм русского литературного языка;
- оформление текста с полным соблюдением правил русской орфографии и пунктуации;
- соответствие формальным требованиям.

Максимальное количество баллов за эссе – максимальная оценка 12 баллов.

Оценка	Критерии оценивания
Неудовлетворительно/Незачтено	5 и менее баллов
Удовлетворительно/зачтено	6-7 баллов
Хорошо/зачтено	8-10 баллов
Отлично/зачтено	11-12 баллов

1.3. Тематика рефератов по дисциплине.

1. Проблема «мозг и психика» в нейропсихологии.
2. История учения о мозговой локализации высших психических функций.
3. Высшие психические функции человека и проблема их локализации в трудах Л.С. Выготского и А.Р. Лурия.
4. Мозг человека и психические процессы в онтогенезе.
5. Проблема минимальной мозговой дисфункции и психическое развитие.
6. Нейропсихология индивидуальных различий.
7. Проблема межполушарной асимметрии и межполушарного взаимодействия в нейропсихологии.
8. Исследование межполушарной асимметрии мозга и межполушарного взаимодействия в онтогенезе.
9. Нейропсихологические методы восстановления нарушенных высших психических функций.
10. Нарушения эмоционально-личностной сферы при локальных поражениях мозга.
11. Проблема афазий.
12. Проблема восстановления и коррекции речевых нарушений.
13. Модально-специфические и модально-неспецифические нарушения памяти при поражениях мозга.
14. Особенности патологии мышления при различных поражениях мозга.
15. Нейропсихология индивидуальных различий.
16. Проблема выделения нейропсихологических факторов.

Критерии оценки реферата

Критерии	Показатели
Новизна реферированного теста <i>Макс. - 3 балла</i>	- актуальность проблемы и темы; - новизна и самостоятельность в постановке проблемы; - наличие авторской позиции, самостоятельность суждений
Степень раскрытия сущности проблемы <i>Макс. - 3 балла</i>	- соответствие плана теме реферата; - соответствие содержания теме и плану реферата; - полнота и глубина раскрытия основных понятий проблемы; - умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал; - умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы
Обоснованность выбора источников <i>Макс. - 3 балла</i>	- круг, полнота использования литературных источников по проблеме
Соблюдение требований к оформлению, грамотность <i>Макс. - 3 балла</i>	- правильное оформление ссылок на используемую литературу; - грамотность и культура изложения, отсутствие орфографических и синтаксических ошибок - соблюдение требований к оформлению и объему реферата

Максимальный балл составляет 12.

Оценка	Критерии оценивания
Неудовлетворительно/Незачтено	5 и менее баллов
Удовлетворительно/зачтено	6-7 баллов
Хорошо/зачтено	8-10 баллов

Отлично/зачтено	11-12 баллов
-----------------	--------------

1.4. Тематика докладов.

1. Научная биография А.Р.Лурия.
2. Вклад Л.С.Выготского и А.Р.Лурия в развитие нейропсихологии
3. Различное понимание предмета нейропсихологии в отечественной и зарубежной психологии.
4. История развития нейропсихологии в России и за рубежом.
5. Развитие асимметрии мозга в филогенезе и онтогенезе.
6. Проблема пластичности мозга.
7. Методы нейровизуализации и перспективы развития нейропсихологии.
9. Лобные доли - главный управляющий мозга.
10. Современное состояние проблемы нейропсихологических факторов.
11. Методы исследования межполушарной асимметрии мозга.
12. Межполушарная асимметрия мозга и спортивная деятельность.
13. Межполушарная асимметрия мозга и эмоционально-личностная сфера.
14. Нейропсихологическая диагностика в детском возрасте.
15. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте.
16. Пути восстановления ВПФ.
17. Общие методы восстановительного обучения и реабилитации больных с локальными поражениями мозга.

Критерии оценки докладов

Оценка	Критерии оценивания
Неудовлетворительно/Незачтено	Выступление (доклад) краткий, неглубокий, поверхностный.
Удовлетворительно/зачтено	Выступающий (докладчик) передает содержание проблемы, но не демонстрирует умение выделять главное, существенное. Выступление воспринимается аудиторией сложно.
Хорошо/зачтено	Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Но обоснование сделанных выводов не достаточно аргументировано. Неполно раскрыто содержание проблемы.
Отлично/зачтено	Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Легко воспринимается аудиторией. При ответе на вопросы выступающий (докладчик) демонстрирует глубину владения представленным материалом. Ответы формулируются аргументированно, обосновывается собственная позиция в проблемных ситуациях.

1.5. Темы для устного опроса.

1. История возникновения нейропсихологии.
2. Проблема мозговой организации высших психических функций.
3. Становление отечественной нейропсихологии.
4. Основные направления современной нейропсихологии.
5. Теория системной динамической локализации высших психических функций А.Р. Лурия.
6. Разработка понятий «нейропсихологический синдром» и «нейропсихологический фактор».
7. Концепция о трех структурно-функциональных блоках мозга человека А.Р. Лурия.
8. Проблема межполушарной асимметрии и межполушарного взаимодействия.

9. Синдромный анализ как основной метод нейропсихологической диагностики.
10. Принципы построения и применения нейропсихологических диагностических методик.
11. Логика выявления нейропсихологических синдромов, возникающих при различных мозговых дисфункциях.
12. Общие представления о современной холистической нейрореабилитации, о роли клинического психолога на различных ее этапах, в том числе в рамках амбулаторного консультирования.
13. Нейропсихологические и социальные механизмы трудностей обучения детей и подростков в массовой школе.
14. Нарушения поведения (синдром дефицита внимания и гиперактивности (в том числе у подростков и взрослых)).
15. Нарушения формирования школьных навыков (дислексии, дисграфии, дискалькулии)
16. Нейропсихологические особенности детей левшей.
17. Особенности диагностической и коррекционной работы с детьми-дошкольниками и младшими школьниками, имеющими трудности в развитии ВПФ. Консультирование родителей, имеющих детей с трудностями обучения, обусловленными нейропсихологическими причинами.
18. Клинико-психологические аспекты старения.
19. Нейропсихология нормального старения. Типология нормального старения.
20. Мягкое когнитивное снижение.
21. Общие представления о нейропсихологических синдромах при деменциях позднего возраста, профилактика деменций.
22. Консультирование людей пожилого и старческого возраста с учетом возрастных изменений.

Критерии оценки устного опроса

Оценка	Критерии оценивания
Неудовлетворительно/Незачтено	Студент неправильно, неполно и без необходимого обоснования отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, или не отвечал вовсе.
Удовлетворительно/зачтено	Студент правильно, но неполно и не до конца обоснованно отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем.
Хорошо/зачтено	Студент правильно, полно, но не до конца обоснованно отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем.
Отлично/зачтено	Студент правильно, полно и обоснованно отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем.

1.6. Решение кейс-задач.

Случай 1. Больному дается задание нарисовать «крест», он выполняет эту задачу без труда, но затем не может переключиться на рисование звезды, продолжая инертно рисовать крест. После того, как больной успешно рисует очки, но не может переключиться на изображение часов, продолжая рисовать очки, и только после указания на ошибку рисует очки, в центре которых изображает стрелки.

Как можно охарактеризовать данный тип нарушения психической деятельности? Какая конкретная методика здесь используется? В какой области мозга локализуется патологический процесс? Предложите план дальнейшей работы с пациентом.

Случай 2.

После однократного предъявления больной воспроизводит рассказ «Галка и голуби»: «Галка услышала, что голубей кормят здорово, побелилась в сизый цвет и полетела к ним, голуби ее не узнали, думали, что это голубь. Она наелась, напилась, но не удержалась и закричала по-

галочки. Голуби увидели, что перед ними галка и прогнали ее, она полетела к галкам, а те шум подняли, надо разоблачить или подождать». Также практически правильно больной передает второй рассказ «Курица и золотые яйца». Теперь больного спрашивают, какой был первый рассказ? Больной отвечает: «Про галку, которая решила нести куриные яйца, прилетела галка с вороной на птичий двор и говорит: галка решила стать курицей, там хорошо кормят. И вот объявила об этом, а подкрепить делами не смогла. В это время появилась курица, прилетела... кукушка-то стучевалась и говорит... граждане. Прения прекращайте. А дальше я забыл».

Какой тип нарушения памяти имеет место в данном случае? Какие приемы используются для их выявления? Какова локализация поражения мозга? Предложите план дальнейшей работы с пациентом.

Случай 3.

Больной Ш., 49 лет, служащий, правша. При неврологическом обследовании в Институте нейрохирургии выявлены парез взора вверх, отставание правой носогубной складки, нарушение поверхностной чувствительности по гемитипу справа с элементами апраксии, двухсторонние патологические рефлексы с преобладанием справа, неполная правосторонняя гемианопсия. Произведенная ангиография показала значительное смещение передней мозговой артерии и глубокой вены мозга слева направо при плохом заполнении контрастным веществом теменно-височных отделов. Нейропсихологическое исследование выявило следующую картину:

На фоне общемозговых симптомов (загруженности, истощаемости) у больного отмечались грубые оптико-пространственные расстройства. У больного резко затруднялось выполнение проб на праксис позы, пространственный и конструктивный праксис, полная несостоятельность ориентировки в географической карте и схематических часах, он не мог выполнить простейший рисунок. Он игнорировал правую руку и правую половину пространства. Были выявлены парагнозии, цветовая агнозия, невозможность узнавания и написания букв и цифр. Отчетливо выступали дефекты восприятия и воспроизведения ритмов по слуху при возможности их выполнения по словесной инструкции; нарушение разрядного строения числа, акалькулия.

Повторное нейропсихологическое обследование через несколько дней на фоне разгрузочной терапии, в результате которого уменьшилось проявление общемозговых симптомов, показало, что больной стал более активным, быстрее включался в задание, исчезла алексия, цветовая агнозия, предметная парагнозия. Однако по-прежнему грубо было нарушено выполнение проб на праксис позы, пространственный и конструктивный праксис, выполнение простого рисунка и даже его копирование, он уже стал узнавать буквы и цифры, тем не менее письмо больного оставалось грубо дефектным.

Определите, системообразующий нейропсихологический фактор, лежащий в основе описанного синдрома и локализацию поражения мозга; какую роль играют общемозговые симптомы в картине проявления данного нейропсихологического синдрома? Предложите план дальнейшей работы с пациентом.

Случай 4.

Больной Б., 38 лет, служащий, правша, поступил в Институт нейрохирургии с жалобами на приступы головной боли, шаткость походки, фотопсии, светобоязнь, ощущение онемения в левой голени. Неврологическое исследование обнаружило повышение тонуса в левых конечностях по смешанному типу, атаксию в ногах. ЭЭГ-исследование обнаружило очаг патологической активности в правом полушарии мозга, в центральных отделах лобной области с воздействием на висок. При ангиографическом исследовании обнаружена опухоль в правом полушарии мозга, в заднебазальных отделах правой височной области.

Разработайте план нейропсихологического обследования. Составьте список конкретных методик, которые предположительно позволят выявить нарушения ВПФ, соответствующие данной локализации поражения мозга. Предложите план дальнейшей работы с пациентом.

Случай 5.

Больной Ц., 44 года, поступил на восстановительное обучение с диагнозом: остаточные явления нарушения мозгового кровообращения в средней мозговой артерии левого полушария. В неврологическом статусе отмечалась легкая недостаточность У11 и Х11 черепно-мозговых нервов справа, правосторонний гемипарез со снижением силы в руке, правосторонняя гемигипостезия.

В нейропсихологическом статусе в сфере праксиса отмечалась тенденция к упрощению в динамическом праксисе, единичные ошибки по типу зеркальности в праксисе позы, трудности перешифровки и замедленность в пробах Хэда появлялись трудности переключения. При выполнении пробы на ритмы появлялись трудности переключения. Зрительный гнозис без нарушений. Спонтанная речь бедная, замедленная, на уровне простой фразы, резко выражен аграмматизм, легкие дефекты артикуляции слов из одного семантического поля и слов, близких по артикуляции. Письмо и чтение несколько больше сохранено, чем устная речь, однако имеются четкие дефекты кинетического и кинестетического анализа, как и в устной речи.

Как квалифицировать данный нейропсихологический синдром и речевые расстройства? Какую программу восстановления нарушений речи можно предложить пациенту?

Случай 6.

Больной В., 19 лет. Перенес тяжелую черепно-мозговую травму, состояние после удаления эписубдуральной гематомы из левого полушария мозга. Поступил на восстановительное лечение.

Неврологический статус при поступлении: глазные щели D > S, сглажена правая носогубная складка, тонус справа повышен по пирамидному типу, сухожильные рефлексы D > S, симптом Бабинского справа, астерегноз кисти справа, правосторонняя гемигипостезия.

Нейропсихологическое исследование: больной контактен, адекватен, ориентирован в месте и времени, в сфере праксиса выявляются негрубые нарушения праксиса позы и орального праксиса. Гностическая сфера без особенностей. спонтанная речь практически отсутствует, может произнести отдельные в моторном отношении слова и простые фразы. При исследовании повторения, называния, чтения - отчетливые дефекты кинестетического звена (замены близких по способу образования звуков, призвуки, пропуски при прочтении согласных, перестановки, дезавтоматизация. Словарный запас сужен, импрессивная речь в значительной степени сохранена, доступно понимание на объеме и при усложнении грамматики. Вместе с тем наблюдается отчуждение смысла слов, обозначающих части тела, в условиях сенсibilизации.

Письмо более сохранно, чем устная речь, хотя характерны явления для афферентной моторной аграфии.

Укажите топiku поражения мозга, определите тип афазии и разработайте программу восстановительного обучения.

Случай 7.

Больная Б., 40 лет, образование высшее, перенес нарушение мозгового кровообращения в системе левой среднемозговой артерии. Поступил на восстановительное обучение. К моменту обучения у него отмечались остаточные явления семантической афазии, дефекты оптико - и соматопро пространственного восприятия.

Больному зачитывается задача: от карандаша длиной в 16 см падает тень на 48 см длиннее карандаша. Во сколько раз тень длиннее карандаша? Многократные попытки больного повторить условие задачи оказались безуспешными. "Карандаш и тень ...длиннее...длиннее...вот опять штука - длиннее, что такое длиннее? Как это понять? Не понимаю, что делать?" Чтение условия задачи не помогает понять ее смысл. Пытается рисовать. "Нет, я все-таки что-то не уловил". Задача повторяется третий раз. "...к сожалению, помню...я не понял хорошо".

Что лежит в основе нарушений? Предложите план дальнейшей работы с пациентом.

Случай 8.

Больная Б., 42 года, педагог, была удалена большая опухоль, прорастающая всю кору нижних отделов левой лобной области. Опухоль уходила в передний рог бокового желудочка,

распространялась до полюса левой лобной доли и своим задним концом уходила в передние отделы левой височной области.

Больной дается задача: Сыну 5 лет, через 15 лет отец будет в три раза старше сына. Сколько лет отцу сейчас?

Больная правильно повторяет условие задачи. "Решайте"- "Через 15 лет отец будет втрое старше сына...Я не знаю, как ее решать. Если бы знала, решила бы".

Задача: Хозяйка за 5 дней тратит 15 л молока. Сколько молока она тратит за неделю? Больная вместо повторения задачи сразу же приступает к решению. "Сначала умножим 15 на 5...за 5 дней 35 литров".

Опишите, что лежит в основе невозможности решения задачи у данной больной? Предложите план дальнейшей работы с пациентом.

Случай 9.

Вася Л., 13 лет, ученик 6 класса, обратились мама и классный руководитель. Ребенок родился в срок, рос и развивался в соответствии с возрастом, в школу пошел с семи лет и учился на 4,5. В течение последних 2-х месяцев после перенесенного ОРЗ резко ухудшилась успеваемость по всем предметам. Дома, готовясь к урокам, стал обращаться к родителям за помощью при решении элементарных арифметических задач, иногда забывает начертание букв, не запоминает только что выученный материал. На уроках сонлив, часто жалуется на головную боль.

При нейропсихологическом исследовании отмечается затрудненная вrabатываемость, истощаемость, резкое снижение концентрации внимания, механическое запоминание затруднено, отсроченное запоминание - одно слово из десяти. Нарушена функция зрительного синтеза, а в результате этого – навыки чтения и письма. Мальчик не осознает происходящие с ним изменения и относится к ним с безразличием и смехом. Нарушена целенаправленность деятельности при сохранности стереотипности действий: сам ест, одевается, но может положить в портфель не те учебники, а иногда и посторонние вещи.

С чем связаны данные нарушения и как правильно составить программу психологической коррекции?

Случай 10.

Надя П., 8 лет. Девочка направляется на медико-психолого-педагогическую комиссию 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-х лет. В детском саду были трудности при рисовании, аппликации, долго не могла выучить буквы, цифры. Пишет их иногда зеркально.

При нейропсихологическом 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 успешное: 6, 7, 10.

Выполнение вербальных заданий успешное, доступны исключения, обобщения, определения понятий, аналогии.

При выполнении методики кубики Коса выявляется выраженное нарушение зрительного анализа и синтеза, доступно только выполнение задания из 4-х кубиков при оказании организующей помощи. При выполнении графических проб – резки е нарушения пропорций в рисунке.

При чтении и письме путаются буквы, сходные при написании (щ,ш, и,н), Затруднено опознание цифр, путаются 6 и 8. Не усвоены правила написания двухзначных и трехзначных чисел: 14 и 41 воспринимаются одинаково. Затруднено понимание лексико-грамматических

конструкций, включающих отношения между существительными («мать сестры» и «сестра матери» не различаются).

Самооценка высокая, уровень притязаний высокий, неустойчивый. Школьная тревожность умеренная. Выраженное негативное отношение к процессу письма и чтения.

Что лежит в основе выявленных нарушений у девочки? Разработайте коррекционную программу, учитывая нейropsychологический подход.

Случай 11.

Алеша С., 4 г. 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 Леша 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 нейropsychологическом обследовании обнаружены 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 звуко сочетания. Пассивный словарь намного больше активного.

Какая область мозга находится в состоянии несформированности? Какие способы нейropsychологической коррекции здесь нужно использовать?

Случай 12.

Денис В. Ученик 2-го класса обычной школы. Обратилась учительница с жалобами на неуспеваемость, особенно при выполнении заданий по математике. При нейropsychологическом исследовании обнаружено:

Нормальная работоспособность, легкие нарушения концентрации внимания. Успешное механическое запоминание на слух, интеллектуальные процессы – соответствуют возрастной норме. При более подробном исследовании выявлен дефект зрительного восприятия: затруднение опознания фигур Поппельрейтера, невозможность различения чисел, состоящих из одинаковых цифр (21 и 12), нарушение разрядного строения числа (4005 воспринимается как 45), при этом выполнение счетных операций устно не нарушено, остальные функции сохранены.

Какая область мозга находится в состоянии несформированности? Какие коррекционные мероприятия нужно предпринять?

Случай 13.

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 рос и развивался нормально. Развитие речи несколько запаздывало: говорить отдельные слова начал с 1,5 лет, фразовая речь появилась к 4 годам. Отмечались нарушения в произношении отдельных звуков, ребенок занимался с логопедом в поликлинике в течение 3-х месяцев. Затем мать прекратила занятия, т.к. считала их неэффективными. Андрей посещал детский сад, но к поступлению в школу знал только отдельные буквы, читать не умел.

При нейropsychологическом обследовании:

Испытуемый охотно вступает в контакт, справляется предложенными заданиями. Отмечается некоторая истощаемость психических процессов, 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, ц, с. 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 заданий, низкий. Отмечается выраженная школьная тревожность.

Несформированностью какой области мозга обусловлены данные проблемы мальчика? Предложите план дальнейшей работы с ребенком.

Случай 14.

Вася А., 10 лет. Обратилась 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 стремительными, 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.

Консультация какого специалиста необходима в данном случае? Какую батарею методик нужно использовать в данном случае?

Случай 15.

Оля П., 8 лет. Обратилась учительница с жалобой на неуспеваемость и нарушение поведения на уроках. Девочка с трудом усваивает навыки письма и чтения, счета, на уроках иногда встает из-за парты, выкрикивает, дерется на переменках с детьми.

Из бесед 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 нейропсихологическом обследовании отмечается истощаемость психических процессов, объем и произвольная концентрация внимания недостаточны, механическое запоминание затруднено. Смысловая память значительно лучше. Интеллект – нижняя граница нормы. При исследовании мышления отмечаются признаки конкретно-ситуативного мышления в заданиях «4-лишний» и «классификация». При указании на ошибки возможна коррекция ошибок.

Эмоции лабильны. Самооценка несколько завышена, однако имеются точные представления об отношении к себе со стороны окружающих.

Отсутствуют нарушения зрительного и слухового гнозиса, соматосенсорный гнозис – единичные затруднения. Решение конструктивных заданий – в медленном темпе. Фонематический слух не нарушен. Импрессивная речь нарушена, особенно понимание логико-грамматических конструкций. Слуховая память недостаточная.

Консультация какого специалиста необходима в данном случае? Какой тип нарушения психического развития имеет место в данном случае?

Критерии оценки решения кейс-задач

Оценка	Критерии оценивания
Неудовлетворительно/Незачтено	Выставляется если студент не ориентируется в проблеме, учебные действия и умения не сформированы.
Удовлетворительно/зачтено	Выставляется, если студент плохо ориентируется в

	проблеме, не может оценить и правильно интерпретировать содержание предъявленного кейса.
Хорошо/зачтено	Выставляется студенту, если имеется соответствие решения сформулированным в кейсе вопросам.
Отлично/зачтено	Выставляется студенту, если имеет место глубина проработки проблемы (обоснованность решения, наличие альтернативных вариантов, прогнозирование возможных проблем, комплексность решения).

1.7. Вопросы для коллоквиумов.

Раздел 1. Основы нейропсихологии.

1. Концепция А.Р.Лурия о трех функциональных блоках мозга.
2. Проблема межполушарной асимметрии мозга и межполушарного взаимодействия.
3. Задачи и принципы нейропсихологической диагностики.
4. Синдромный анализ как основной метод нейропсихологической диагностики локальных поражений мозга.
5. Требования к материалам, методам и процедуре нейропсихологического обследования.
6. Нейропсихологические методы диагностики нарушений произвольных движений и действий.
7. Нейропсихологические методы диагностики нарушений произвольных движений и действий.
8. Нейропсихологические методы диагностики нарушений гнозиса.
9. Нейропсихологические методы диагностики нарушений речи.
10. Нейропсихологические методы диагностики нарушений мнестических процессов.
11. Нейропсихологические методы диагностики нарушений мышления.
12. Нейропсихологические методы диагностики нарушений эмоционально-личностной сферы.

Раздел 2. Применение нейропсихологического подхода в различных сферах психологического консультирования.

1. Научные основы нейропсихологической реабилитации больных с органическими поражениями мозга.
2. Роль А.Р.Лурия в становлении реабилитационного направления в отечественной нейропсихологии.
3. Место нейропсихологической реабилитации в структуре общей реабилитации больных.
4. Пути восстановления высших психических функций.
5. Психофизиологические принципы организации восстановительного обучения.
6. Психологические принципы организации восстановительного обучения.
7. Психолого-педагогические принципы организации восстановительного обучения.
8. Требования к методам восстановительного обучения.
9. Невербальные методы восстановления ВПФ.
10. Аудиовизуальные методики и их роль в восстановлении ВПФ.
11. Индивидуальная и групповые формы организации нейропсихологической реабилитации больных.
12. Нарушение и восстановление речи.
13. Нарушение и восстановление интеллектуальной деятельности. Нарушение и восстановление счета.
14. Нарушение и восстановление конструктивной деятельности.
15. Особенности диагностической и коррекционной работы с детьми-дошкольниками и младшими школьниками, имеющими отставания в развитии ВПФ.
16. Формирование функций программирования и контроля у детей с синдромом дефицита внимания.

17. Развитие тонкой моторики рук, орального праксиса, речи и письма у детей с недоразвитием кинестетического анализа.

18. Работа по развитию фонематического слуха, словаря, понимания речи, чтения и письма у детей с дефицитностью речевого слуха.

19. Развитие зрительно-пространственных представлений у детей с трудностями обучения.

20. Коррекционная работа по преодолению дисграфии и дислексии.

21. Нейропсихологические особенности детей-левшей.

22. Нейропсихологические особенности детей с детским церебральным параличом и их коррекция

23. Особенности нейропсихологических синдромов старения и основные подходы к психологической коррекции нарушенных функций у лиц пожилого возраста.

Критерии оценки проведенного коллоквиума

Оценка	Критерии оценивания
Неудовлетворительно/Незачтено	Выставляется студенту, если он не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки в ответе, учебные действия и умения не сформированы.
Удовлетворительно/зачтено	Выставляется студенту, если он имеет знания основного материала, но допускает неточности в ответе на вопрос преподавателя, дает размытые формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала.
Хорошо/зачтено	Выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и по существу излагает его в ответе на вопрос преподавателя, не допуская существенных неточностей.
Отлично/зачтено	Выставляется студенту, если он четко и логически стройно излагает ответ, умеет тесно увязывать теорию с практикой, учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем их осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося.

1.8. Задания для контрольной работы.

Раздел 1. Основы нейропсихологии.

Вариант1

Задание 1. Синдромный анализ как основной метод нейропсихологической диагностики.

Задание 2. Какие нейропсихологические методики необходимо использовать для диагностики поражения височной области левого полушария мозга?

Вариант2

Задание 1. Основные принципы синдромного анализа в нейропсихологии.

Задание 2. Какие нейропсихологические методики необходимо использовать для диагностики поражения лобных долей мозга?

Раздел 2. Применение нейропсихологического подхода в различных сферах психологического консультирования.

Вариант 1

Задание 1. Нейропсихологические синдромы при старении

Задание 2. Нейропсихологический подход к СДВГ

Вариант 2

Задание 1. Типология нормального старения.

Задание 2. Нарушения формирования школьных навыков.

Критерии оценки контрольной работы

Оценка	Критерии оценивания
Неудовлетворительно/Незачтено	Выставляется студенту, если он не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки в ответе.
Удовлетворительно/зачтено	Выставляется студенту, если он имеет знания основного материала, но допускает неточности в ответе на вопрос преподавателя, дает размытые формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала.
Хорошо/зачтено	Выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и по существу излагает его в ответе на вопрос преподавателя, не допуская существенных неточностей.
Отлично/зачтено	Выставляется студенту, если он четко и логически стройно излагает ответ, умеет тесно увязывать теорию с практикой.

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Форма проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине – зачёт.

2.1. Вопросы к зачету

1. История возникновения нейропсихологии.
2. Проблема мозговой организации высших психических функций.
3. Становление отечественной нейропсихологии.
4. Основные направления современной нейропсихологии.
5. Теория системной динамической локализации высших психических функций А.Р. Лурия.
6. Разработка понятий «нейропсихологический синдром» и «нейропсихологический фактор».
7. Концепция о трех структурно-функциональных блоках мозга человека А.Р. Лурия.
8. Проблема межполушарной асимметрии и межполушарного взаимодействия.
9. Синдромный анализ как основной метод нейропсихологической диагностики.
10. Принципы построения и применения нейропсихологических диагностических методик.
11. Логика выявления нейропсихологических синдромов, возникающих при различных мозговых дисфункциях.
12. Общие представления о современной холистической нейрореабилитации, о роли клинического психолога на различных ее этапах, в том числе в рамках амбулаторного консультирования.
13. Нейропсихологические и социальные механизмы трудностей обучения детей и подростков в массовой школе.
14. Нарушения поведения (синдром дефицита внимания и гиперактивности (в том числе у подростков и взрослых)).
15. Нарушения формирования школьных навыков (дислексии, дисграфии, дискалькулии)
16. Нейропсихологические особенности детей левшей.
17. Особенности диагностической и коррекционной работы с детьми-дошкольниками и

- младшими школьниками, имеющими трудности в развитии ВПФ. Консультирование родителей, имеющих детей с трудностями обучения, обусловленными нейропсихологическими причинами.
18. Клинико-психологические аспекты старения.
 19. Нейропсихология нормального старения. Типология нормального старения.
 20. Мягкое когнитивное снижение.
 21. Общие представления о нейропсихологических синдромах при деменциях позднего возраста, профилактика деменций.
 22. Консультирование людей пожилого и старческого возраста с учетом возрастных изменений.

2.2. Тестовые задания.

1. Кто является автором теории системной динамической локализации ВПФ?

1. Л.С. Выготский
2. А.Р. Лурия
3. Х. Джексон
4. П.К. Анохин

2. Что находится в фокусе дифференциальной нейропсихологии?

1. Изучение способов восстановления ВПФ при повреждениях головного мозга.
2. Изучение нейропсихологических синдромов при повреждениях головного мозга.
3. Изучение мозговой организации психических процессов и состояний у здоровых людей.
4. Экспериментальное изучение нарушений психических процессов при повреждениях головного мозга.

3. Учение о связи изолированных «духовных способностей» (справедливости, остроумия и т.д.) с определенными областями коры головного мозга представлено в:

1. Эквипотенциализме
2. Теории системной динамической локализации ВПФ
3. Узком локализационизме
4. Взглядах Х. Джексона

4. Представления, согласно которым кора больших полушарий головного мозга функционирует как единой целое, а тяжесть нарушения психических функций зависит от размеров её повреждения, отражены в:

1. Эквипотенциализме
2. Теории системной динамической локализации ВПФ
3. Узком локализационизме
4. Работам Г. Хэда

5. Что НЕ характеризует ВПФ?

1. Социальный генез
2. Системное строение
3. Непроизвольное осуществление
4. Опосредованное строение

6. В чем суть положения Л.С. Выготского об «экстракортикальном» принципе организации работы головного мозга?

1. Повреждение мозга у ребенка приводит к недоразвитию высших, у взрослого — к нарушению более низких уровней психических функций.
2. ВПФ являются сложными системами, состоящими из ряда компонентов.

3. В онтогенезе происходит динамическое изменение систем ВПФ.
4. Механизмы работы мозга человека формируются в ходе деятельности ребенка во внешнем мире (в процессе общения и предметной деятельности).
7. В работах какого отечественного автора был заложен принцип иерархического строения функций, продемонстрированный на примере уровней построения движений?
1. П.К. Анохин
 2. Н.А. Бернштейн
 3. А.Р. Лурия
 4. Н.П. Бехтерева
8. Как рассматривается понятие «локализация» в теории системной динамической локализации ВПФ А.Р. Лурия?
1. Каждая высшая психическая функция обеспечивается всем мозгом в целом, но мозг является высокодифференцированной системой, части которой обеспечивают различные стороны единого целого.
 2. Каждая высшая психическая функция изолированно локализуется в определенном участке коры больших полушарий головного мозга.
 3. Каждая высшая психическая функция равномерно связана со всем мозгом, любое поражение мозга приводит к пропорциональному величине патологического очага нарушению всех психических функций одновременно.
 4. Психические функции не связаны с мозговым субстратом.
9. Что НЕ входит в процедуру традиционного нейропсихологического синдромного анализа нарушений ВПФ?
1. Выявление основного нейропсихологического фактора
 2. Оценка в баллах факта наличия или отсутствия симптомов
 3. Квалификация симптомов
 4. Определение возможной локализации повреждения
10. В какой доле головного мозга представлена корковая зона кожно-кинестетического анализатора?
1. Затылочной
 2. Лобной
 3. Височной
 4. Теменной
11. Корковая зона какого анализатора представлена в затылочных долях головного мозга?
1. Зрительного
 2. Слухового
 3. Кожно-кинестетического
 4. Вкусового
12. Какая структура соединяет между собой большие полушария головного мозга?
1. Гипофиз
 2. Мозолистое тело
 3. Полосатое тело
 4. Ретикулярная формация

13. Нарушения восприятия, не связанные с расстройствами элементарных сенсорных процессов, называют:

1. Афазия
2. Апраксия
3. Агнозия
4. Акалькулия

14. Нарушение произвольных движений и действий, не связанных с элементарными двигательными расстройствами, расстройствами чувствительности или координации, называют:

1. Алексия
2. Апраксия
3. Агнозия
4. Амузия

15. Распад «кинетической мелодии» по А.Р. Лурия происходит при повреждении:

1. Височной коры
2. Теменной коры
3. Префронтальной коры
4. Премоторной коры

16. Нарушение фонематического слуха характерно для повреждения:

1. Задней трети верхней височной извилины
2. Нижней лобной извилины
3. Зоны ТРО
4. Затылочных отделов

17. При повреждении какой области мозга возникают нарушения схемы тела?

1. Теменной
2. Лобной
3. Височной
4. Затылочной

18. При повреждении вторичных полей коры затылочных долей головного мозга возникают:

1. Зрительные агнозии
2. Гемипарезы
3. Слуховые агнозии
4. Соматоагнозии

19. Нарушения ориентировки в пространстве, на схемах, географических картах, по часам, одностороннее зрительно-пространственное игнорирование могут свидетельствовать о повреждении:

1. Ретикулярной формации
2. Префронтальной коры
3. Зоны ТРО
4. Премоторной коры

20. Для синдрома повреждения префронтальных отделов головного мозга характерно:

1. Широкая представленность различных видов зрительных агнозий.
2. Нарушение восприятия бытовых шумов, мелодий, интонаций голоса.
3. Модально-неспецифические нарушения памяти и внимания, нарушения сознания.
4. Нарушение целенаправленного поведения, создания и реализации сложных двигательных и речевых программ, контроле над осуществляемой деятельностью.

21. Синдром «расщепленного мозга» возникает при повреждении:

1. Гипокампа.
2. Мозолистого тела.
3. Гипофиза.
4. Полосатого тела.

22. Функциями первого блока головного мозга являются:

1. Пространственный и квазипространственный анализ и синтез
2. Прием, переработка и хранение информации
3. Энергетическое обеспечение психической деятельности
4. Программирование, регуляция и контроль психической деятельности

23. Функциями второго блока головного мозга НЕ является:

1. Регуляция тонуса и бодрствования
2. Прием, переработка и хранение информации слуховой информации
3. Прием, переработка и хранение информации зрительной информации
4. Прием, переработка и хранение информации кожно-кинестетической информации

24. Функциями третьего блока головного мозга являются:

1. Пространственный и квазипространственный анализ и синтез
2. Прием, переработка и хранение информации
3. Энергетическое обеспечение психической деятельности
4. Программирование, регуляция и контроль психической деятельности

25. К материальному субстрату первого блока головного мозга НЕ относят:

1. Префронтальные отделы коры лобных долей
2. Подкорковые структуры
3. Медиобазальные отделы коры лобных долей
4. Медиобазальные отделы коры височных долей

26. Кто под руководством А.Р. Лурия наиболее активно разрабатывал принципы восстановительного обучения?

1. Л.С. Цветкова
2. Н.К. Корсакова
3. Е.Д. Хомская
4. Т.В. Ахутина

27. Какой из предложенных ответов наиболее точно характеризует участников современного реабилитационного процесса?

1. Врач-невролог и врач-реабилитолог
2. Врач-невролог, врач-реабилитолог, инструктор ЛФК, нейропсихолог, клинический психолог, логопед, эрготерапевт, медицинские сестры
3. Врач-невролог, врач-реабилитолог, инструктор ЛФК, нейропсихолог, клинический психолог,

логопед, эрготерапевт, медицинские сестры, сам пациент

4. Врач-невролог, врач-реабилитолог, инструктор ЛФК, нейропсихолог, клинический психолог, логопед, эрготерапевт, медицинские сестры, сам пациент и его родственники

28. Структуры какого блока головного мозга достигают наибольшего уровня зрелости к моменту рождения ребенка?

1. Третьего
2. Второго
3. Первого
4. Всех трех блоков мозга

29. Слабость какого функционального блока мозга, согласно исследованиям, выходит на первый план у большинства детей с СДВГ (до 90%)?

1. Третьего
2. Второго
3. Первого
4. Четвертого

30. При работе с ребенком с СДВГ стоит ли совместно с родителями перестраивать окружающую среду ребенка?

1. Да, по пути упрощения и упорядочивания среды
2. Да, по пути наполнения среды многочисленными стимулами
3. Нет, модификация среды не имеет значения
4. Нет, так как действительно только медикаментозное лечение

31. Что в меньшей степени свойственно взрослым с СДВГ?

1. Внутреннее беспокойство
2. Чрезмерная внешняя физическая активность
3. Трудности с планированием дня, выполнением поставленных задач в сроки
4. Частые смены мест работы, неустойчивость в отношениях

32. Ребенок, заканчивающий 1 класс, при письме систематически смешивает и заменяет буквы, близкие по звучанию и по произношению. Какой вид трудностей формирования школьных навыков мы можем у него предположить?

1. Регуляторная дисграфия
2. Фонологическая дислексия
3. Зрительно-пространственная дисграфия
4. Акустико-артикуляторная дисграфия

33. Ребенок, заканчивающий 1 класс, при письме систематически допускает следующие ошибки: с трудом ориентируется в координатах листа бумаги, «зеркалит» буквы, не удерживает строку, путает зрительно похожие буквы, часто пропускает гласные. Слабость функционирования каких зон головного мозга мы можем у него предположить?

1. Слабость функций третьего блока мозга
2. Слабость функций первого блока мозга
3. Слабость левополушарных функций второго блока мозга
4. Слабость правополушарных функций

34. Ребенок, заканчивающий 1 класс, при письме систематически допускает персеверации и антиципации букв, слогов, слов; делает многочисленные ошибки из-за трудностей распределения внимания. Какой вид трудностей формирования школьных навыков мы можем у него предположить?

1. Регуляторная дисграфия
2. Фонологическая дислексия
3. Зрительно-пространственная дисграфия
4. Акустико-артикуляторная дисграфия

35. Стоит ли с позиции современных нейропсихологических исследований перечислять детей-левшей на письмо правой рукой?

1. Да
2. Нет
3. Имеется мало научных данных для ответа
4. Разные школы нейропсихологии дают разный ответ

36. Какое утверждение относительно нарушений ВПФ у левшей с локальными поражениями головного мозга НЕВЕРНО?

1. Нейропсихологические синдромы нарушений ВПФ у левшей с локальными поражениями головного мозга носят специфический, качественно иной характер, чем у правшей.
2. Для левшей характерен латерализованный, ассиметричный тип нейропсихологических расстройств.
3. Независимо от латерализации патологического очага, односторонние поражения мозга у левшей сопровождаются смешанными "право-левополушарными" дефектами.
4. Нейропсихологические синдромы нарушений ВПФ у левшей носят диффузный, симметричный, амбилатеральный характер.

37. Какая форма левшества является одним из возможных индивидуальных вариантов нормального морфо- и функциогенеза?

1. Компенсаторное
2. Вынужденное
3. Генетическое
4. Приобретенное

38. Кто из авторов предложил подробную коррекционно-развивающую программу, направленную на поуровневое формирование разных видов пространственных представлений?

1. Н.Я. Семаго и М.М. Семаго
2. А.В. Семенович
3. Т.В. Ахутина и Н.М. Пылаева
4. Т.Г. Горячева, А.С. Султанова

39. Что такое геронтология?

1. Область медицины, занимающаяся изучением, профилактикой и лечением болезней пожилого и старческого возраста
2. Междисциплинарное направление естественно-биологических, медицинских и психосоциальных наук о старости и старении
3. Область медицины, занимающаяся изучением, профилактикой и лечением психических расстройств, характерных для пожилого и старческого возраста

4. Область психологии, занимающаяся изучением особенности ВПФ при нормальном и патологическом старении

40. Кто из авторов внес ключевой вклад в становление нейрогеронтопсихологии в России?

1. М.С. Ковязина
2. А. В. Семенович
3. Н.К. Корсакова
4. Ю.В. Миказде

41. Какие изменения головного мозга НЕ характерны для процесса старения?

1. Миелинизация проводящих путей
2. Снижение массы головного мозга
3. Расширение мозговых желудочков
4. Гибель нейронов и их дендритных шипиков

42. Какие изменения происходят в межполушарных отношениях головного мозга при нормальном старении?

1. Снижение функционирования правого полушария и повышение роли левого полушария в компенсаторной деятельности
2. Снижение функционирования левого полушария и повышение роли правого полушария в компенсаторной деятельности
3. Равнозначное снижение функционирования обоих полушарий
4. Отсутствие изменений в функционировании обоих полушарий

43. Что НЕ характеризует нормальное старение как особый этап онтогенеза?

1. Формирование новых адаптационно-регуляторных стратегий наряду с инволюционными процессами.
2. Действие главных законов развития: гетерохронность, гетеротопность, гетеродинамичность изменений в психике.
3. Накопление инволюционных изменений без возможности их компенсации.
4. Индивидуальность нормального старения.

44. Какая ВПФ является наиболее уязвимой при нормальном старении?

1. Гнозис
2. Речь
3. Праксис
4. Память

45. Какие структуры оказываются наиболее дефицитными при нормальном старении?

1. Первый блок и задние отделы второго блока в правом полушарии
2. Первый блок и задние отделы второго блока в левом полушарии
3. Первый и третий блок
4. Третий блок и задние отделы второго блока в правом полушарии

46. Какой тип нормального старения хорошо компенсируется за счёт перевода деятельности на сукцессивное (последовательное) выполнение?

1. Энергетический
2. Пространственный
3. Регуляторный
4. Сочетанный

47. Какой тип нормального старения наиболее неблагоприятен в плане прогноза декомпенсации?

1. Энергетический
2. Пространственный
3. Регуляторный
4. Сочетанный

48. Какой тип нормального старения компенсируется за счёт распределения активности во времени, организации напоминающей среды?

1. Энергетический
2. Пространственный
3. Регуляторный
4. Сочетанный

49. Ухудшение когнитивных функций, представляющее собой промежуточную стадию между возрастной нормой и деменцией, с повышенным риском перехода в деменцию, обозначается как:

1. Мягкое когнитивное снижение
2. Минимальное когнитивное снижение
3. Болезнь Альцгеймера
4. Патологическое старение

50. Что снижает риск возникновения деменций?

1. Генетическая предрасположенность
2. Высокий уровень образования
3. Наличие сердечно-сосудистых заболеваний
4. Наличие вредных привычек

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

Оценка	Критерии оценивания
Неудовлетворительно/Незачтено	Выставляется студенту, если он не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки в ответе.
Удовлетворительно/зачтено	Выставляется студенту, если он имеет знания основного материала, но допускает неточности в ответе на вопрос преподавателя, дает размытые формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала.
Хорошо/зачтено	Выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и по существу излагает его в ответе на вопрос преподавателя, не допуская существенных неточностей.
Отлично/зачтено	Выставляется студенту, если он четко и логически стройно излагает ответ, умеет тесно увязывать теорию с практикой.



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ СЕМЕЙ, ИМЕЮЩИХ ПРИЕМНЫХ ДЕТЕЙ И ДЕТЕЙ С ОТКЛОНЕНИЯМИ В РАЗВИТИИ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Клинико-психологическое консультирование с основами психотерапии
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости, критерии оценивания

Вопросы для устного опроса

1. Организационные вопросы семейного консультирования.
2. Мотивирование членов семьи на участие в терапии.
3. Процесс семейного консультирования: установление контакта, установление отношений.
4. Факторы, влияющие на результативность консультативного процесса.
5. Психологическая помощь семьям при стрессовых состояниях.
6. Структурная модель консультирования семьи.
7. Стратегическая модель консультирования. Фазы консультирования.
8. Специфика психологического консультирования семьи, воспитывающей приемного ребенка.
9. Основные задачи консультирования семей, имеющих приемных детей.
10. Основные направления психологической помощи семьям с приемными детьми.
11. Модели психологического консультирования приемной семьи.
12. Основные ситуации обращения приемных родителей за психологической помощью.
13. Факторы дисфункциональных отношений в приемных семьях.
14. Характер детско-родительских отношений при воспитании приемных детей.
15. Факторы, снижающие эффективность консультирования родителей, имеющих ребенка с отклонениями в развитии.
16. Стили взаимоотношений матери и ребенка с отклонениями в развитии.
17. Роль отца в семье, имеющей ребенка с отклонениями в развитии.
18. Организация консультативной помощи родителям ребенка с ЗПР.
19. Помощь родителям в овладении методиками и приемами работы с «речевым» ребенком.
20. Организация консультативной помощи родителям ребенка с нарушением зрения.
21. Организация консультативной помощи родителям ребенка с нарушением слуха.
22. Организация консультативной помощи родителям ребенка с нарушением функций ОДА.
23. Модели психологической помощи семье, воспитывающей ребенка с аддиктивным поведением.
24. Специфика игр-упражнений по развитию двигательных функций для детей с нарушениями ОДА.
25. Основные направления социализации детей с отклонениями в развитии.

Темы эссе

Цель написания эссе заключается в побуждении к размышлению по заданной теме.

1. Кто главный в приемной семье?
2. Права и обязанности приемных родителей.
3. Что делать, если в семье приемный ребенок ворует?
4. Распространенные мифы относительно приемных детей.
5. В чем важность использования афферентных стимулов при работе с детьми, имеющими отклонения в развитии?
6. Как надо понимать идеи гуманизма о равноправии лиц с ограниченными возможностями здоровья?
7. Зона ближайшего развития ребенка с нарушением зрения.
8. Раскройте положение ребенка с аутизмом в современном обществе.

Критерии и показатели оценки эссе

Каждая работа оценивается по 4 критериям, максимальное количество баллов за эссе – 12 баллов.

Критерии	Показатели
Знание и понимание теоретического материала <i>Макс. - 3 балла</i>	- определяет рассматриваемые понятия четко и полно, приводя соответствующие примеры; - используемые понятия строго соответствуют теме; - самостоятельность выполнения работы
Анализ и оценка информации <i>Макс. - 3 балла</i>	- грамотно применяет категории анализа; - умело использует приемы сравнения и обобщения для анализа взаимосвязи понятий и явлений; - способен объяснить альтернативные взгляды на рассматриваемую проблему и прийти к сбалансированному заключению; - диапазон используемого информационного пространства (студент использует большое количество различных источников информации); - обоснованно интерпретирует текстовую информацию с помощью графиков и диаграмм; - дает личную оценку проблеме
Построение суждений <i>Макс. - 3 балла</i>	- ясность и четкость изложения; - логика структурирования доказательств - выдвинутые тезисы сопровождаются грамотной аргументацией; - приводятся различные точки зрения и их личная оценка. - общая форма изложения полученных результатов и их интерпретации соответствует жанру проблемной научной статьи
Оформление работы <i>Макс. - 3 балла</i>	- работа отвечает основным требованиям к оформлению и использованию цитат; - соблюдение лексических, фразеологических, грамматических и стилистических норм русского литературного языка; - оформление текста с полным соблюдением правил русской орфографии и пунктуации; - соответствие формальным требованиям

Шкала оценивания

Оценка	Кол-во баллов
Отлично	11-12 баллов
Хорошо	8-10 баллов
Удовлетворительно	6-7 баллов
Неудовлетворительно	5 и менее баллов

Тематика рефератов по дисциплине

1. Теоретические модели психологического консультирования приемной семьи.
2. Психологическая поддержка семьи в ситуации острого стресса.
3. Использование метода генограммы в психологическом консультировании семьи, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии.
4. Методы сбора информации в процессе психологического консультирования семьи, воспитывающей приемного ребенка.

5. Особенности использования релаксационных упражнений в процессе психологического консультирования.
6. Специфика психологического консультирования семьи, воспитывающей приемного ребенка.
7. Инновационные технологии в консультировании семей, воспитывающих ребенка с ЗПР.
8. Особенности психологического консультирования семьи, воспитывающей ребенка с нарушением речи.
9. Особенности психологического консультирования семьи, воспитывающей ребенка с нарушением слуха.
10. Особенности психологического консультирования семьи, воспитывающей ребенка с нарушением зрения.
11. Особенности психологического консультирования семьи, воспитывающей ребенка с нарушением функций ОДА.
12. Ребенок с ДЦП в семье.

Критерии и показатели оценки реферата

Критерии	Показатели
Новизна реферированного теста <i>Макс. - 3 балла</i>	- актуальность проблемы и темы; - новизна и самостоятельность в постановке проблемы; - наличие авторской позиции, самостоятельность суждений
Степень раскрытия сущности проблемы <i>Макс. - 3 балла</i>	- соответствие плана теме реферата; - соответствие содержания теме и плану реферата; - полнота и глубина раскрытия основных понятий проблемы; - умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал; - умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы
Обоснованность выбора источников <i>Макс. - 3 балла</i>	- круг, полнота использования литературных источников по проблеме
Соблюдение требований к оформлению, грамотность <i>Макс. - 3 балла</i>	- правильное оформление ссылок на используемую литературу; - грамотность и культура изложения, отсутствие орфографических и синтаксических ошибок - соблюдение требований к оформлению и объему реферата

Шкала оценивания реферата

Оценка	Кол-во баллов
Отлично	11-12 баллов
Хорошо	8-10 баллов
Удовлетворительно	6-7 баллов
Неудовлетворительно	5 и менее баллов

Тематика докладов

1. Методы диагностики и воздействия в семейном консультировании.
2. Особенности психологического консультирования семьи с приемным ребенком.
3. Адаптация ребенка в приемной семье.

- Игровые психокоррекционные приемы как способ воздействия в консультировании на детей с ЗПР.
- Особенности психологического консультирования семьи, воспитывающей ребенка с девиантным поведением.
- Современные методы консультирования семьи, воспитывающей ребенка с интеллектуальным недоразвитием.
- Особенности психологического консультирования семьи, воспитывающей ребенка с РДА.
- Взаимодействие родителей и специалистов в воспитании детей раннего и младенческого возраста с отклонениями в развитии.
- Система помощи семье, воспитывающей ребёнка с нарушением функций ОДА.

Критерии и шкала оценки выступлений (докладов) студентов на семинаре

Оценка	Критерии оценивания
Отлично	Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Легко воспринимается аудиторией. При ответе на вопросы выступающий (докладчик) демонстрирует глубину владения представленным материалом. Ответы формулируются аргументированно, обосновывается собственная позиция в проблемных ситуациях.
Хорошо	Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Но обоснование сделанных выводов недостаточно аргументировано. Неполно раскрыто содержание проблемы.
Удовлетворительно	Выступающий (докладчик) передает содержание проблемы, но не демонстрирует умение выделять главное, существенное. Выступление воспринимается аудиторией сложно.
Неудовлетворительно	Выступление (доклад) краткий, неглубокий, поверхностный. Вопрос не раскрыт.

Творческие задания для самостоятельной работы

- Составьте схему «Принципы консультирования семьи, воспитывающей приемного ребенка».
- Составьте и заполните таблицу «Отличия консультирования семьи ребенка с различными видами отклоняющегося развития от системы возрастно-психологического консультирования».
- Составьте программу психологической поддержки семьи на основе диагностики и запроса родителей (Методика «Типовое семейное воспитание»).
- Составьте схему «Приемы работы с родителями, испытывающими чувство вины».
- Проведите исследование представление о родительстве и отношении к семейным ролям. Методика PARI (Е. Шеффер и Р. Белл).
- Составьте план лекции для родителей на темы «Психологические особенности детей с нарушениями слуха», «Как подготовить ребенка с нарушением слуха к школьному обучению».
- Подобрать и проанализировать теоретический материал по вопросам:

- методы сбора информации и методы воздействия на родителей, воспитывающих ребенка с РАС;
 - включение диагностических методов в процесс консультирования;
 - рисуночные и другие проективные методы;
 - метод совместной деятельности ребенка с взрослым;
 - игровые методики;
8. Подобрать практический материал (методики), используемый в процессе консультирования семей, воспитывающих приемных детей:
- «Я глазами семьи»
 - «Комплимент»
 - техника «Смена ролей»,
 - техника «Строительство»,
 - техника «Риск ответственности»,
 - техники позитивных отношений.

Ситуационные задачи (кейсы).

Подготовить план психологических консультаций для следующих ситуаций:

Ситуация 1.

В больницу поступил мальчик 14 лет, который пытался отравиться. Он решил покончить жизнь самоубийством, потому что он только что (в 14 лет!) узнал, что его родители – приемные. Он подрался в школе, и директор вызвала мать, жалуюсь на поведение мальчика. Дома мать устроила страшный скандал и в сердцах закричала: "И вообще, у меня умерли сын и дочь в грудном возрасте, мы тебя усыновили, ты выжил и такой позор семьи..."

Этот мальчик наблюдается в больнице уже 5 месяцев. У него тяжелое депрессивное состояние, он не хочет жить. Только и говорит, что "я виноват в смерти брата и сестренки, как мне с этим жить, да еще мамка и отец - не родные, я все равно покончу с собой..."

Ситуация 2.

Никита С., 12 лет был усыновлен в возрасте 1 года (от него отказалась мать в роддоме, предварительно дав ему имя). Затем в доме ребенка Никита получил второе имя. Знает о своем усыновлении. Приемная мать Никиты О.Н., 54 лет, инвалид второй группы. 13 лет назад в армии у нее погиб сын Андрей (ему было 20 лет). Она «дошла до Ельца» с жалобами в связи со смертью сына. С отцом Андрея она развелась, когда сыну было 5 лет. Все время вспоминает сына, говорит, что у него не было плохих качеств, он всегда ей помогал, а его друзья до сих пор регулярно к ней приходят. После смерти сына О.Н. решила усыновить ребенка – она устроилась в дом ребенка, чтобы найти мальчика, похожего на Андрея. Наконец, ей это удалось: О.Н. отмечает, что у ребенка, которого она решила взять в семью, «был такой же запах как у Андрея, была такая же родинка». Мальчика она решила вновь переименовать, дав ему имя своего отца, а отчество – сына. Родная мать Никиты искала его, приходила в дом ребенка, но О.Н., еще работая там, сказала ей, что о судьбе мальчика ничего не известно, что он усыновлен. Никита с 5 лет состоит на учете психоневролога, на данный момент имеет диагноз – «невротическая депрессия». Семья обратилась за психотерапевтической помощью в связи с агрессивным поведением («кидает в мать стулья») и неадекватным поведением (может мыться в одежде). О.Н. неоднократно заявляет, что, если Никита уйдет от нее, для нее потеряет свой смысл жизнь. Никита учится в классе коррекции, однажды его избили, О.Н. пошла к директору школы и потребовала исключения обидчика, что и произошло, после чего отношения в классе испортились у Никиты окончательно. Друзья, которые приходят к Никите в гости, не нравятся О.Н.

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Вопросы к зачету

1. Основные направления психологической помощи семьям с приемными детьми.
2. Теоретические модели психологического консультирования приемной семьи.
3. Соблюдение интересов ребенка как основной принцип организации процесса консультирования.
4. Основные ситуации обращения приемных родителей за психологической помощью.
5. Специфика психологического консультирования семьи, воспитывающей приемного ребенка.
6. Типы родительского отношения к родным и приемным детям.
7. Социальная и правовая поддержка приемных семей и приемных детей.
8. Общая характеристика кризисов, через которые проходят приемные родители в связи с появлением в семье приемного ребенка.
9. Особенности детско-родительских отношений в семьях, имеющих детей с отклонениями в развитии.
10. Взаимодействие специалистов и родителей при воспитании ребенка сенсорными нарушениями в семье.
11. Девиантное поведение как отклонение от социальной нормы.
12. Инновационные технологии в консультировании семей, воспитывающих ребенка с ЗПР.
13. Современные методы консультирования семьи, воспитывающей ребенка с интеллектуальным недоразвитием.
14. Особенности психологического консультирования семьи, воспитывающей ребенка с РДА.
15. Система помощи семье, воспитывающей ребенка с нарушением функций, ОДА.
16. Формы интеграции «особых» детей.
17. Сформулировать основные задачи консультирования семей, имеющих приемных детей.
18. Дать характеристику направлений консультативной работы с семьями, воспитывающих приемных детей.
19. Определить основные этапы психологического консультирования приемной семьи.
20. Сформулировать задачи приемной семьи в процессе адаптации семьи и приемного ребенка.
21. Проанализировать влияние родительских установок на стили воспитания приемных детей.
22. Выявление негармоничного семейного воспитания в семьях, воспитывающих приемных детей.
23. Сравнительный анализ понятий «ребенок с отклонениями в развитии», «ребенок - инвалид», «ребенок с ограниченными возможностями».
24. Организация процесса диагностики психических процессов и состояний у детей в норме и при патологии.
25. Установление контакта в процессе консультирования семьи, воспитывающей ребенка с нарушением развития.
26. Выявление общих проблем семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии.
27. Определить факторы, снижающие эффективность консультирования родителей, имеющих ребенка с отклонениями в развитии.
28. Основные направления социализации детей с отклонениями в развитии.
29. Помощь родителям в овладении методиками и приемами работы с «речевым» ребенком.
30. Планирование проведения консультативной сессии семьи, имеющей ребенка с нарушением слуха.
31. Применение методов психотерапевтической работы с детьми, имеющих нарушение зрения.
32. Определение влияния отклонений в здоровье на развитие ребенка.

33. Основные приемы консультирования приемных семей по проработке мотивов усыновления
34. Основные приемы консультирования приемных семей в период адаптации.
35. Основные приемы консультирования приемных семей, берущих детей младенческого возраста (до 1 года).
36. Основные приемы консультирования приемных семей, берущих детей дошкольного и младшего школьного возраста.
37. Основные приемы консультирования приемных семей, берущих детей подросткового возраста.
38. Основные приемы консультирования семей по вопросам аддиктивного поведения приемных детей
39. Основные приемы консультирования семей по вопросам детско-родительских отношений в приемной семье
40. Основные приемы консультирования семей, имеющих детей с речевыми нарушениями.
41. Основные приемы консультирования семей, имеющих детей с задержкой психического развития
42. Основные приемы консультирования семей, имеющих детей с нарушением слуха.
43. Основные приемы консультирования семей, имеющих детей с нарушением зрения.
44. Основные приемы консультирования семей аутичными детьми.
45. Основные приемы консультирования семей, имеющих детей с нарушением функций ОДА.
46. Основные приемы консультирования семей, имеющих девиантных детей и подростков.
47. Использование метода генограммы в психологическом консультировании семьи, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии.
48. Использование релаксационных упражнений в процессе психологического консультирования детей с нарушениями развития.
49. Задачи приемной семьи в процессе адаптации семьи и ребенка
50. Особенности общения и взаимодействия в приемной семье
51. Проблема различий интерпретирования указаний родителя приемными и родными детьми.
52. Типичные ошибки воспитания в замещающей семье.
53. Формы «трудного» поведения ребенка
54. Рекомендации для профилактики аддиктивного поведения.
55. Особенности консультирования семей, воспитывающих детей с ЗПР на каждом возрастном этапе (младенческом, дошкольном, младшего школьного возраста).
56. Влияние внутрисемейных отношений на развитие личности ребенка с сенсорными нарушениями.
57. Модели психологического консультирования и сопровождения семьи, воспитывающей ребенка с РДА.
58. Основные проблемы семей, воспитывающих детей с нарушением функций ОДА.
59. Основные приемы консультирования семьи при наличии дисфункциональных мотивов усыновления
60. Основные приемы консультирования приемных семей с тревожно-фобическим характером детско-родительских отношений, связанных с тайной усыновления.

Тест

1. Подберите правильное определение каждой из закономерностей развития (соотнесите цифры и буквы):

1. Неравномерность	А. Выделение в онтогенезе особых сензитивных периодов — периодов повышенной чувствительности психики к определенному виду обучающего и воспитывающего воздействия
2. Гетерохронность	Б. Психическое развитие происходит поэтапно, каждая возрастная стадия имеет свой темп и ритм.
3. Сензитивность	В. Неравномерное развитие различных психических функций, свойств и образований.
4. Кумулятивность	Г. несовпадение во времени развития отдельных органов и функций.
5. Стадиальность развития	Д. результаты развития предшествующего возрастного периода включаются в последующий.

2. Определение какого термина - чрезвычайно раннее развитие отдельных функций?

- А) ретардация
- Б) регрессия
- В) акселерация
- Г) асинхрония

3. Дегенерация некоторой функции, ее возврат на более низкий уровень развития - это:

- А) декомпенсация
- Б) регресс
- Г) эйфория
- Д) инфантилизм

4. В постнатальный период вызвать аномальное развитие могут:

- А) различные нейроинфекции
- Б) асфиксия
- В) вредные привычки матери
- Г) иммунологический конфликт между ребенком и матерью

5. Сколько типов нарушений психического развития выделяют в структуре дизонтогенеза:

- А) 4;
- Б) 6;
- В) 5;
- Г) ответ иной _____.

6. Компенсация психических функций — это:

- А) возмещение недоразвитых или утраченных функций;
- Б) исправление недоразвитых или утраченных функций;
- В) специально организованное обучение;
- Г) ответ иной _____ .

7. Первичный дефект, согласно структуре, всегда:

- А) биологический;
- Б) социальный;
- В) внутреннего порядка;

8. Стойкое, необратимое нарушение познавательной деятельности вследствие органического поражения головного мозга в перинатальный и ранний постнатальный периоды (до 3 лет) называется:

- А) деменцией
- Б) болезнью Дауна
- В) олигофренией
- Г) задержкой психического развития

9. Самой тяжелой степенью умственной отсталости является:

- А) дебильность
- Б) кренизм
- В) имбецильность
- Г) идиотия

10. К категории лиц с дефицитным развитием относятся:

- А) умственно отсталые дети;
- Б) дети с сенсорными нарушениями;
- В) дети с РАС;

11. Органическое поражение головного мозга до 3-х лет приводит к:

- А) деменции;
- Б) олигофрении;
- В) ЗПР церебро-органического генеза;
- Г) ответ иной _____ .

12. Ядерным признаком умственной отсталости является:

- А) нарушение хода физического развития;
- Б) патология эмоционально-волевой сферы;
- В) нарушение познавательной деятельности;
- Г) ответ иной _____

13. Ребенок с задержкой психического развития воспринимает за определенное время...
Выберите один ответ:

- А) меньший объем материала, чем его нормально развивающийся сверстник
- Б) одинаковый объем материала, чем его нормально развивающийся сверстник
- В) больший объем материала, чем его нормально развивающийся сверстник

14. 4 основных варианта ЗПР: конституционального, психогенного, соматогенного и церебрально-органического генеза были выделены:

- А) М.С. Певзнер
- Б) Г.Е. Сухаревой
- В) К.С. Лебединской
- Г). У.В. Ульенковой

15. При ЗПР чаще всего происходит:

- А) нарушение мыслительных операций;
- Б) нарушение поведения;
- В) нарушение эмоционально-волевой сферы;

16. Укажите вариант психического дизонтогенеза при РАС?

- А) недоразвитие
- Б) задержанное развитие
- В) поврежденное развитие
- Г) искаженное развитие

17. К числу наиболее характерных проявлений аутизма в раннем возрасте относятся...

- А) отсутствие фиксации взгляда на лице другого человека
- Б) гиперактивность
- В) сильная эмоциональная привязанность к матери

18. Интеллектуальное развитие аутичного ребенка может находиться в пределах:

- А) IQ от 70 и выше
- Б) IQ 50- 70
- В) IQ 20-50
- Г) Все варианты возможны

19. Причины возникновения РАС:

- А) имеют органическое происхождение
- Б) имеют соматическую природу
- В) хроническая психотравмирующая ситуация, вызванная нарушением эффективной связи ребенка с матерью
- Г) до конца не выявлены, достаточно противоречивы

20. Что такое вторичное нарушение?

- А) осложнение после болезни
- Б) усиление нарушения после повторного заболевания
- В) это изменение (ухудшение функционирования той или иной системы организма вследствие дефекта обеспечивающей другой системы организма- например, ухудшение слуха ведет к появлению нарушений речи).

21. Психические процессы и свойства личности не являются результатом созревания отдельных зон или участков головного мозга. Они складываются в онтогенезе и зависят от ребенка.

Выберите один ответ

- А) наследственных факторов
- Б) социальной ситуации развития

- В) родов
- Г) нет верного ответа
- Д) болезнью первого года жизни

22. Несмотря на то, что для многих из этих детей не требуются особые образовательные условия, отсутствие своевременной коррекционно-развивающей помощи может привести к их....

Выберите один ответ:

- А) депривации
- Б) дезадаптации
- В) отклонению
- Г) нет верного ответа

23. Верно ли утверждение что «к детям с задержкой психического развития относятся дети, имеющие выраженные отклонения в развитии (умственная отсталость, тяжелое речевое недоразвитие, выраженные первичные недостатки в функционировании анализаторных систем). Выберите один ответ:

- А) неверно
- Б) верно

24. Ответьте, верно ли данное утверждение: “Образовательные потребности детей с расстройствами аутистического спектра определяются возрастными и индивидуальными особенностями, а также зависят от способов общения и форм взаимодействия ребенка с близкими взрослыми”. Выберите один ответ:

- А) верно
- Б) неверно

25. Выберите верные, на Ваш взгляд, ответы. Чтобы прием ребенка в семью был успешен, необходимо:

- А) чтобы члены семьи были готовы к изменениям
- Б) наличие одного члена семьи, который принимает за всех решения и несет ответственность
- В) четкое понимание, что можно ожидать от ребенка и ожидание только возможного
- Г) жесткие проверки, суровые запреты, выговоры и физические наказания
- Д) четкое понимание причин поведения ребенка

26. Как влияют переживания потери на поведение ребенка в новой семье:

- А) никак не влияет
- Б) ребенок вновь проходит все стадии переживания горя и утраты наличие одного члена семьи, который принимает за всех решения и несет ответственность
- В) ребенок может вести себя агрессивно, быть неуправляемым, провоцировать новых родителей на наказания
- Г) ребенок может быть чрезмерно послушным, но его переживания горя и утраты у него проявятся позже
- Д) У ребенка начинают проявляться задержки в развитии или даже регресс

27. Когда начинается процесс адаптации ребенка в семье?

- А) с момента первой встречи ребенка и родителей
- Б) с того момента, когда ребенок окончательно переезжает в семью
- В) с того момента, как ребенок начинает называть родителей «мама» и «папа»

28. Дети переживают процесс адаптации

- А) легче чем взрослые

- Б) тяжелее чем взрослые
В) так же, как и взрослые

29. Почему первый этап адаптации можно назвать «медовым месяцем»?

- А), потому что лучше всего провести этот этап на курорте, в идеальных климатических условиях
Б), потому что на этом этапе отношения обычно ровные и полные желания нравиться друг другу
В), потому что этот этап наступает сразу после официального оформления отношений

30. Чем обычно характеризуется второй этап адаптации?

- А) кризисом взаимоотношений
Б) нахождением приемным ребенком своего места в семье и социуме
В) стабилизацией отношений

31. О чем может говорить плохое поведение ребенка на кризисном этапе?

- А) О том, что у ребенка плохая наследственность, он никогда не станет вести себя лучше
Б) О том, что ребенок внутренне расслабился и проверяет границы родителей
В) О том, что лучше пока не поздно вернуть ребенка в приют

32. Когда можно судить об успешности существования приемной семьи?

- А) на этапе стабилизации отношений
Б) после достижения ребенком совершеннолетия
В) если ребенок ни разу не предложил встретиться со своими кровными родителями

33. Соотнесите стадию адаптации ребенка в принимающей семье и ее характеристики (соотнесите цифры и буквы):

1. Медовый месяц	А. Ребенок изучает и проверяет границы допустимого, испытывает «крушение идеалов», привыкает к установленным нормам поведения. Родители переживают из-за разрушения образа «идеального ребенка», испытывают сомнения о своем решении принять ребенка в семью.
2. Уже не гость	Б. Приемный ребенок принимает других членов семьи, приемный ребенок перестаёт беспокоиться за свое будущее, родители приобретают уверенность в себе и своих действиях.
3. Вживание	В. Родители испытывают энтузиазм, хотят обогреть ребенка, ребенок испытывает удовольствие от своего нового положения в семье. Ребенок хорошо себя ведет, старается понравиться семье.
4. Равновесие	Г. Ребенок и родители привыкают друг к другу, родители и дети приобретают совместный опыт проживания кризисов, но их отношения еще не до конца стабильны.

Критерии оценки результатов зачета (тестирования) по дисциплине

Оценка	Тестовые нормы: % правильных ответов	Критерии оценивания
Отлично/Зачтено	80-100 %	Вопрос раскрыт полностью, студент демонстрирует свободное владение материалом, может ответить на дополнительные вопросы по любой теме дисциплины.
Хорошо/Зачтено	65-79%	Вопрос раскрыт полностью, студент уверенно владеет материалом, может ответить на дополнительные вопросы по теме работы.
Удовлетворительно/Зачтено	50-64%	Вопрос раскрыт частично, студент демонстрирует неуверенное владение материалом, не может ответить на дополнительные вопросы.
Неудовлетворительно/Незачтено	менее %	Вопрос не раскрыт.



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ СЕМЕЙ, ИМЕЮЩИХ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ РОДСТВЕННИКОВ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Клинико-психологическое консультирование с основами психотерапии
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости, критерии оценивания

Вопросы для устного опроса

1. Организационные вопросы семейного консультирования.
2. Мотивирование членов семьи на участие в терапии.
3. Основные задачи консультирования семей, имеющих психически больных родственников.
4. Процесс семейного консультирования: установление контакта, установление отношений.
5. Психологическая помощь при кризисных состояниях.
6. Семейное консультирование при эндогенной депрессии и шизофрении.
7. Общие закономерности психического развития нормального и аномального ребёнка.
8. Цели и задачи психиатрического просвещения родственников пациентов с психическими расстройствами.
9. Эндогенные факторы возникновения отклонений в развитии.
10. Экзогенные факторы возникновения отклонений в развитии.
11. Понятия «дизонтогенез» и «болезнь», их соотношение.
12. Биологические механизмы аффективных расстройств.
13. Факторы, опосредующие влияние патогенного воздействия.
14. Необходимость знаний о причинах нарушенного развития.
15. Семейное консультирование при астеническом синдроме.
16. Семейное консультирование при различных видах навязчивостей.
17. Семейное консультирование при ипохондрическом синдроме.
18. Слабоумие (деменция).
19. Шизофрения и ее распространенность. Течение шизофрении. Прогноз при шизофрении.
20. Биполярное расстройство.
21. Невротические расстройства.
22. Современная терапия шизофрении и аффективных расстройств.
23. Тяжелые чувства родственников. Принятие болезни.
24. Стили взаимоотношений матери и ребенка. Гиперопека и отвержение.
25. Роль отца в семье, имеющей психически больного ребенка.
26. Основные направления психологической помощи родственникам.

Критерии и шкала оценки результатов устного опроса

Оценка	Критерии оценивания
Зачтено	Студент правильно, полно и обоснованно отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем.
Не зачтено	Студент неправильно, неполно и без необходимого обоснования отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, или не отвечал вообще.

Темы эссе

1. В чем заключается прикладная значимость «Консультирование семей, имеющих психически больных родственников»?
2. Семья и психическое расстройство: что может помочь семье в преодолении болезни.
3. Как близким справиться с повседневными проблемами, которые возникают в процессе совместного проживания с психически больным человеком.
4. Шизофрения и творческие способности.
5. Как надо понимать идеи гуманизма о равноправии лиц с ограниченными возможностями психического развития?
6. Раскройте положение ребенка с аутизмом в современном обществе.
7. Что делать, если в семье больной алкоголизмом?
8. Распространенные предрассудки относительно психических расстройств.

Критерии и показатели оценки эссе

Каждая работа оценивается по 4 критериям, максимальное количество баллов за эссе – 12 баллов.

Критерии	Показатели
Знание и понимание теоретического материала <i>Макс. - 3 балла</i>	- определяет рассматриваемые понятия четко и полно, приводя соответствующие примеры; - используемые понятия строго соответствуют теме; - самостоятельность выполнения работы
Анализ и оценка информации <i>Макс. - 3 балла</i>	- грамотно применяет категории анализа; - умело использует приемы сравнения и обобщения для анализа взаимосвязи понятий и явлений; - способен объяснить альтернативные взгляды на рассматриваемую проблему и прийти к сбалансированному заключению; - диапазон используемого информационного пространства (студент использует большое количество различных источников информации); - обоснованно интерпретирует текстовую информацию с помощью графиков и диаграмм; - дает личную оценку проблеме
Построение суждений <i>Макс. - 3 балла</i>	- ясность и четкость изложения; - логика структурирования доказательств - выдвинутые тезисы сопровождаются грамотной аргументацией; - приводятся различные точки зрения и их личная оценка. - общая форма изложения полученных результатов и их интерпретации соответствует жанру проблемной научной статьи
Оформление работы <i>Макс. - 3 балла</i>	- работа отвечает основным требованиям к оформлению и использованию цитат; - соблюдение лексических, фразеологических, грамматических и стилистических норм русского литературного языка; - оформление текста с полным соблюдением правил русской орфографии и пунктуации; - соответствие формальным требованиям

Оценка	Кол-во баллов
Отлично	11-12 баллов
Хорошо	8-10 баллов
Удовлетворительно	6-7 баллов
Неудовлетворительно	5 и менее баллов

Тематика рефератов по дисциплине

1. Классификация психических расстройств.
2. Различия понятий «Психические болезни», «Психические расстройства», «Психические нарушения».
3. Семья в кризисе
4. Причины возникновения психических расстройств.
5. Симптомы и синдромы психических расстройств.
6. Стигматизация семьи психически больного со стороны общества.
7. Толерантность населения к психически больным людям.
8. Семейное психиатрическое просвещение.
9. Цели и принципы консультативной работы с семьями, имеющими психически больного родственника.
10. История формирования психиатрических служб.

Критерии и показатели оценки реферата

Критерии	Показатели
Новизна реферированного теста Макс. - 3 балла	- актуальность проблемы и темы; - новизна и самостоятельность в постановке проблемы; - наличие авторской позиции, самостоятельность суждений
Степень раскрытия сущности проблемы Макс. - 3 балла	- соответствие плана теме реферата; - соответствие содержания теме и плану реферата; - полнота и глубина раскрытия основных понятий проблемы; - умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал; - умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы
Обоснованность выбора источников Макс. - 3 балла	- круг, полнота использования литературных источников по проблеме
Соблюдение требований к оформлению, грамотность Макс. - 3 балла	- правильное оформление ссылок на используемую литературу; - грамотность и культура изложения, отсутствие орфографических и синтаксических ошибок - соблюдение требований к оформлению и объему реферата

Шкала оценивания реферата

Оценка	Кол-во баллов
Отлично	11-12 баллов

Хорошо	8-10 баллов
Удовлетворительно	6-7 баллов
Неудовлетворительно	5 и менее баллов

Тематика докладов

1. Формы психологической поддержки родственников людей, страдающих психическими заболеваниями.
2. Психологические проблемы молодой семьи ребенка с нарушением развития и способы их разрешения в практике семейного консультирования.
3. Индивидуальное консультирование членов семей, имеющих психически больного родственника.
4. Групповая форма психологической поддержки членов семей, имеющих психически больного родственника.
5. Особенности консультативной работы в семьях, имеющих детей с психическими расстройствами.
6. Психотерапевтические методы воздействия в работе психолога-консультанта с семьями, имеющими психически больного родственника.
7. Проблема комплаенса и приверженности лечению.

Критерии и шкала оценки выступлений (докладов) студентов на семинаре

Оценка	Критерии оценивания
Отлично	Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Легко воспринимается аудиторией. При ответе на вопросы выступающий (докладчик) демонстрирует глубину владения представленным материалом. Ответы формулируются аргументированно, обосновывается собственная позиция в проблемных ситуациях.
Хорошо	Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Но обоснование сделанных выводов недостаточно аргументировано. Неполно раскрыто содержание проблемы.
Удовлетворительно	Выступающий (докладчик) передает содержание проблемы, но не демонстрирует умение выделять главное, существенное. Выступление воспринимается аудиторией сложно.
Неудовлетворительно	Выступление (доклад) краткий, неглубокий, поверхностный. Вопрос не раскрыт.

Творческие задания для самостоятельной работы

1. Составьте рекомендации по предотвращению синдрома эмоционального выгорания у родственников психически больных пациентов.
2. Провести опрос членов семей, имеющих родственников с психическими расстройствами разной этиологии:
 - a) Кто из членов Вашей семьи или других родственников больше других заботится о больном?
 - b) Кто из родственников помогает заботиться о больном?
 - c)
 - d) Нуждаетесь ли Вы в помощнике?
 - e) Удовлетворены ли Вы своей деятельностью по оказанию помощи больному?
 - f) Удовлетворены ли Вы деятельностью Вашего помощника?
 - g) Назовите основную причину, побуждающую Вас заботиться о больном
3. Провести и проанализировать методику «Оценка отношения к семейным проблемам»:
Инструкция: какие из перечисленных проблем являются для Вас наиболее значительными? Распределите их по степени значимости в порядке ее убывания. Дайте количественную оценку каждой из проблем по трехбалльной системе (максимальная оценка — 3 балла, минимальная — 1 балл).
 - a) Психическое заболевание члена семьи.
 - b) Ухудшение собственного самочувствия.
 - c) Ухудшение из-за больного семейных отношений.
 - d) Неправильное поведение других членов семьи по отношению к больному.
 - e) Нарушенные отношения между членами семьи, из-за которых страдает больной.
 - f) Отсутствие (или недостаточность) помощи со стороны членов семьи по уходу за больным.
 - g) Неудовлетворенность проявлением собственной заботы о больном.
 - h) Недостаточность собственного опыта общения с больным.
 - i) Недостаточная поддержка родственниками из внесемейн
 - j) ого окружения. Ухудшение семейно-бытовых условий для других членов семьи в связи с появлением больного.
4. Составьте план психообразовательных занятий с родственниками пациентов психиатрического стационара.
5. Составьте план психообразовательных занятий с родственниками пациентов амбулаторного звена.

Ситуационные задачи (кейсы).

Подготовьте план психологических консультаций для следующих ситуаций:

Ситуация 1.

Моя мама психически больна. Ее поведение неадекватно, и я не знаю, как вести себя с ней. Я замужем, живем с мужем и дочкой отдельно. Я предпочитаю не думать о ее болезни, стараюсь меньше общаться с ней. Каждый ее приезд заканчивается моей собственной истерикой, она просто доводит меня до какого-то непонятного иступления. Я стараюсь, Боже, как я стараюсь держать себя в руках, постоянно повторяю себе, что она больной человек и реагировать на все это следует соответственно, но в последнее время (последние два месяца) у меня ничего не получается. В этот момент мне хочется только одного, что бы она ушла, оставила меня в покое. Мне невыносимо слушать ее голос. Физический контакт (поцелуй, касание рукой) вызывает у меня мелкую дрожь, отвращение, я чувствую себя в безопасности, только находясь в другой комнате. Больше всего меня

беспокоит, что это отражается на моей дочке. Она очень смышленная, развитая девочка. Но когда приезжает моя мама, я становлюсь по отношению к ней (дочке) очень строгой, могу ударить, хотя обычно этого не делаю. То есть в том случае, где я обычно объясняю ей все словами и спокойно, я начинаю кричать и насильно заставляю делать ее что-либо (умываться, лечь в кроватку) Потом очень жалею ее, себя, долго плачу. Дочка, перебивая наш собачий лай, сама кричит " Не кричите! Не надо!". Моей крохе нет еще и трех лет! Однажды я пообещала себе, что не скажу ни одного плохого слова, не сорвусь и не накричу. После того как за мамой закрылась дверь у меня еще долго дрожали руки и шла носом кровь. Я сорвалась на ни в чем неповинной крохе, отшлепала за какую-то там шалость.

Оглядываясь на свою жизнь, у меня возникает одно чувство - чувство жалости к себе. Но я понимаю, что нужно что-то делать. Но не знаю, как все исправить. Я начала искать компетентного специалиста, мне посоветовали обратиться в психиатрическую клинику, но это очень далеко от меня (по расстоянию), мне не с кем будет оставить малышку на такое долгое время. Мне посоветовали обратиться к семейному консультанту, т.е. к Вам. С недавних пор у меня появился страх темноты, стала очень раздражительной, обидчивой, часто плачу. Все это похоже на какой-то клубок, начинаешь тянуть за одно, а всплывает все сразу, вертится в голове - от мамы и обид, причиненных ею, перехожу к обидам от мачехи и отца, от бывшей жены мужа, от подруг. Многие люди причиняли мне боль, но я всегда старалась понять и простить их.

Как вести себя " правильно" с психически неполноценным человеком? Как избавить мою малышку от моих негативных эмоций во время визитов ее бабушки? (Мне самой видится один выход - накачаться успокоительным до предела). Могу ли я "научиться" не вспоминать все то плохое, что случилось со мной раньше?

Ситуация 2.

Моя мама состояла на учете у психиатра с диагнозом шизофрения, этим летом ее обследовали в городской клинике, в отделении неврозов, из беседы с ней я узнала, что диагноза как такового ей не поставили, описали лишь как эмоционально лабильного человека. Сейчас она находится в клинике, на предмет уточнения диагноза, это ее собственная инициатива, она убеждена, что должна всем доказать, что она совершенно здоровый человек. Я боюсь начать путаницу в терминах, но, по-моему, у нее то, что называют манией преследования. Когда она приходит в гости - то не пользуется нашим телефоном, считая, что ее подслушивают, за ней следят, снимают на скрытую камеру, она считает, что ФСБ специально познакомили меня с моим мужем, якобы что бы исправить несправедливость, допущенную по отношению к ней, когда ее насильно отправили на лечение. Она убеждена, что мой муж "посадил" меня на наркотики, каждую встречу рассматривает мои руки и вены на них, ищет следы уколов. Хотя у нас с мужем совершенно благополучная семья, мы очень любим друг друга. После обследования, ей разрешили работать в школе - она учитель, то есть я считаю, если бы у нее было бы тяжелая форма или серьезное заболевание, ее бы, как минимум, не допустили к занятиям с детьми.

С моей дочкой она ласкова, но я боюсь оставлять их наедине, она, например, разрешает брать ей таблетки из аптечки, а в пять месяцев оставила ее в коляске одну на оживленной улице, зайдя в магазин. Я понимаю, что это вопрос скорее в компетенции психиатра, но как поступить мне сейчас? Живет она в пригороде, ехать к ней я не хочу - моя жизнь в этом месте прошла под аккомпанемент: вон смотрите, идет дочка этой дуры!". Увы, в нашем обществе дети алкоголиков могут вызывать жалость и сострадание, а детей психически неполноценных людей врачи, знакомые с каким-то особым пристрастием расспрашивают о состоянии их мамы. За всю жизнь, ни от врачей, ни от близких родственников я не услышала ни слова поддержки или совета.

Недавно, мне посоветовали некоторое время не встречаться с мамой, а так как она получает небольшую зарплату - ту материальную помощь, которую, я ей оказываю, оставлять у соседей или пересылать переводом. Может быть, так действительно было бы лучше?

Мне кажется, что моя основная проблема все-таки состоит в том, что я не могу беспристрастно принять маму такой, какая она есть - несчастный больной человек, а жду какой-то поддержки от нее, ласки, любви. И не получая ее, я пытаюсь выразить свою боль криком, скандалами. Может, мне все-таки следует примириться и воспринимать все как есть?

Критерии и шкала оценки выполнения заданий для самостоятельной работы и ситуационных задач

Оценка	Критерии оценивания
Зачтено	Судент без ошибок и в срок выполнил и предоставил на проверку задания, данные преподавателем.
Не зачтено	Если студент с ошибками выполнил задание или не выполнил его вовсе

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Вопросы к зачету

1. Понятия «дизонтогенез» и «болезнь», их соотношение.
2. Причины возникновения психических расстройств.
3. Классификация психических расстройств.
4. Различия понятий «Психические болезни», «Психические расстройства», «Психические нарушения».
5. Особенности семейной структуры при наличии в ней психически больного человека.
6. Этапы переживания горя семьей с психически больным человеком.
7. Принципы консультирования семей, имеющих родственников с психическими расстройствами
8. Цели и задачи психиатрического просвещения родственников пациентов с психическими расстройствами.
9. Эндогенные факторы возникновения отклонений в развитии.
10. Экзогенные факторы возникновения отклонений в развитии.
11. Проблема стигматизации в семье с психически больным человеком.
12. Правила общения с психически больными людьми.
13. Психологические проблемы здоровых членов семьи, в которых есть психически больные родственники
14. Отношение семьи к психическому заболеванию одного из ее членов.
15. Проблемы трудоустройства взрослых людей с психическими нарушениями.
16. Социальная поддержка психически больных людей и их семей.
17. Деменции в пожилом и старческом возрасте. Распространенность деменции.
18. Толерантность населения к психически больным людям.
19. История формирования психиатрических служб.
20. Выявление феномена «сопровождающего заболевания» в семьях, имеющих родственников с психическими расстройствами.

21. Дать характеристику субъективным трудностям, с которыми сталкивается семья с психически больным человеком.
22. Дать характеристику объективным трудностям, с которыми сталкивается семья с психически больным человеком.
23. Выявление проблем, возникающих при совместном проживании с психически больным человеком.
24. Анализ стигматизации семьи психически больного со стороны общества.
25. Определение основных этапов семейного консультирования при астеническом синдроме у одного из членов семьи.
26. Определение основных этапов семейного консультирования при различных видах навязчивостей.
27. Определение основных этапов семейного консультирования при ипохондрическом синдроме у одного из членов семьи.
28. Изменение в семейной структуре с появлением в семье больного.
29. Определение стилей взаимоотношений родителей и больного ребенка.
30. Определение роли отца в семье, имеющей психически больного ребенка.
31. Основные направления психологической помощи родственникам.
32. Подходы к выбору способов конкретной помощи семьям, имеющих родственников с психическими расстройствами
33. Помощь семье и родственникам психически больных, подвергающимся стигматизации.
34. Формы психологической поддержки родственников людей, страдающих психическими заболеваниями.
35. Составление схемы индивидуального консультирования членов семей, имеющих психически больного родственника.
36. Составление программы групповой формы психологической поддержки членов семей, имеющих психически больного родственника.
37. Применение психологического образования как реабилитационного метода помощи семьям, имеющих родственников с психическими расстройствами.
38. Составление рекомендаций по предотвращению синдрома эмоционального выгорания.
39. Основные приемы консультирования семей, имеющих родственников с эмоциональными расстройствами
40. Основные приемы консультирования семей, имеющих родственников с обсессивно-компульсивным расстройством личности.
41. Основные приемы консультирования семей, имеющих родственников с тревожно - фобическим расстройством личности.
42. Основные приемы консультирования семей, имеющих родственников с нарушением пищевого поведения.
43. Основные приемы консультирования семей, имеющих детей с нарушением в развитии.
44. Основные приемы консультирования семей, имеющих родственников пожилого возраста с различными формами деменции
45. Основные приемы консультирования семей, имеющих родственников пожилого возраста с соматизированными расстройствами.
46. Основные приемы консультирования семей, имеющих родственников с психическими расстройствами, связанными со стрессом.
47. Основные приемы консультирования семей, имеющих родственников с расстройствами половой идентификации и сексуального предпочтения.



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ПСИХОЛОГИЯ ПОДРОСТКОВ С ОТКЛОНЕНИЯМИ В РАЗВИТИИ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Клинико-психологическое консультирование с основами психотерапии
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости, критерии оценивания

Тестовые задания

1. Согласно концепции психосоциального развития Э. Эриксона основной задачей подросткового периода является:
Приобретение автономии
Определение собственной идентичности
Установление близких отношений
Приобретение мудрости
2. Ведущей деятельностью подросткового возраста, по мнению Д.И. Фельдштейна, является:
Учебная деятельность
Общение со сверстниками
Общественно полезная деятельность
Игровая деятельность
3. Социальная ситуация развития в подростковом возрасте:
Ребенок-родитель
Ребенок-сверстник
Ребенок-учитель
Ребенок-взрослый
4. Какой тип культурного обмена знаниями между поколениями называется кофигуративным:
Дети учатся у предшествующих поколений
Дети учатся как у старших, так и у сверстников, как идеальных образов
Не только дети учатся у родителей и сверстников, но и родители учатся у быстроразвивающихся детей
Родители и дети ничему не учатся
5. Какой тип культурного обмена знаниями между поколениями называется префигуративным:
Дети учатся у предшествующих поколений
Дети учатся как у старших, так и у сверстников, как идеальных образов
Не только дети учатся у родителей и сверстников, но и родители учатся у быстроразвивающихся детей
Родители и дети ничему не учатся
6. Какая память развивается в подростковом возрасте?
Логическая произвольная
Механическая произвольная
Механическая произвольная
Слухоречевая
7. Что характеризует эмоционально-волевую сферу подростков?
Эгоцентризм
Комплекс неполноценности
Комплекс превосходства
Формирование социально-приемлемых способов реагирования эмоций.
8. Нарушение психического развития и формирования личности в детском и подростковом возрасте в результате расстройства созревания структур и функций головного мозга или неблагоприятных условий воспитания, это:

Невроз
Психический дизонтогенез
Психотическое состояние
Возрастной кризис

9. К основным фундаментальным проблемам клинической психологии относятся:

Роль биологических и социальных факторов
Развитие и распад психической деятельности
Проблема первичного и вторичного (третичного и т.д.) дефекта
Все ответы верны

10. Кто является автором классификации психического дизонтогенеза, используемой в современной клинической психологии?

Б.В. Зейгарник
В.В. Лебединский
С.Я. Рубинштейн
Н.Л. Белопольская

11. Наиболее типичной моделью психического недоразвития является:

Расстройства аутистического спектра
Расстройства интеллектуального развития
Особенности развития личности
Деменция

12. Для установления диагноза «умственная отсталость» в Международной классификации болезней 10-го пересмотра есть указание на использование следующего количественного показателя:

AQ – коэффициент аутистического спектра
EQ – коэффициент эмоционального развития
IQ – коэффициент умственного развития
SQ – коэффициент социального развития

13. Дефицитарное психическое развитие связано:

С врожденным недоразвитием интеллектуальных функций
Перенесенной черепно-мозговой травмой в возрасте до 10 лет
Первичной недостаточностью отдельных систем: зрения, слуха, речи
Материнской депривацией

14. Понятия «первичный» и «вторичный» дефект в психологию аномального развития были введены ...

А. Адлером
В.В. Лебединским
Л.С. Выготским
Л. Каннером

15. Какие нарушения не входят в аутистическую триаду Л. Винг?

Нарушения социального взаимодействия
Нарушения вербальной и невербальной коммуникации
Стереотипное и ограниченное поведение и интересы
Интеллектуальные нарушения

16. Какие поведенческие реакции подростков связаны с повышенным вниманием к своей внешности:

Реакции оппозиции

Дисморфореакции
Реакции группирования
Эмоциональные реакции

17. Какая поведенческая реакция у подростков проявляется настойчивостью и упорством в достижении результатов именно в той области, где ранее испытывали неудачу:

Группирования
Оппозиции
Компенсации
Гиперкомпенсации

18. Какая поведенческая реакция у подростков чаще вызывается чрезмерными претензиями к нему, непосильной для него нагрузкой (требованием отлично учиться, проявлять успехи в каких-либо занятиях):

Группирования
Оппозиции
Компенсации
Гиперкомпенсации

19. Воспитание с повышенной моральной ответственностью может приводить к затяжным обсессивно-фобическим неврозам у подростков с каким типом акцентуации?

Психастенической
Шизоидной
Истероидной
Гипертимной

20. Какой тип воспитания проявляется бесконтрольностью и вседозволенностью в отношении родителей к подростку и сочетается с некритическим отношением их к его поведению, что в результате может привести к возникновению у подростка делинквентного поведения?

Эмоциональное отвержение
Потворствующая гипопротекция
Потворствующая гиперпротекция
Доминирующая гиперпротекция

21. Чрезмерная выраженность отдельных черт характера и их сочетаний, представляющая крайний вариант психической нормы, граничащий с расстройством личности (психопатией) это:

Темперамент
Характер
Акцентуация
Структура личности

22. Какой психодиагностический инструмент разработан для исследования типов акцентуации характера и типов психопатий в подростковом возрасте?

Опросник К. Леонгарда и Н. Шмишека
Патохарактерологический диагностический опросник А.Е. Личко и Н.Я. Иванов
Опросник структуры темперамента В.М. Русалова
Опросник темперамента и характера Р. Клонингера

23. Какой психодиагностический инструмент наибольшим образом позволяет исследовать негармоничные типы семейного воспитания?

Опросник родительского отношения А.Я. Варги и В.В. Столина
Опросник «Анализ семейных взаимоотношений» Э.Г. Эйдемиллера и В.В. Юстицкиса
Опросник «Подростки о родителях» (ADOR), в русскоязычной адаптации Л.И. Вассермана, И.А. Горьковой и Е.Е. Ромицыной

Модификация опросника родительского отношения (А.Я. Варги, В.В. Столина) для семьи, воспитывающей особого ребенка И.Н. Галасюк и О.В. Митиной

24. Кто из исследователей говорил о том, что психопатии могут быть приобретенными?

П.Б. Ганнушкин

А.Е. Личко

О.В. Кербиков

К. Леонгард

25. Агрессивное поведение относится к реакции

Активного протеста

Гиперкомпенсации

Компенсации

Пассивного протеста

26. Аддиктивное поведение чаще всего является проявлением реакции

Активного протеста

Имитации

Компенсации

Эмансипации

27. Анализ данных медицинской документации относится к

Дополнительному методу

Инструментальному методу

Клинико-психопатологическому методу

Психологическому методу

28. В каком возрасте диагноз «Расстройство поведения» устанавливается наиболее часто?

В детско-подростковом возрасте

В детском возрасте

В зрелом возрасте

В любом возрасте

В подростковом возрасте

29. Глубокие и стойкие изменения характера, приближающиеся к психопатиям, возникающие вследствие травмирующих условий воспитания, длительной неблагоприятной ситуации, характерны для

Аддиктивного типа поведения

Делинквентного типа поведения

Патохарактерологического типа поведения

Психопатологического типа поведения

30. Задачами коррекционной психологии и педагогики являются (выберите несколько ответов)

Выведение детей или подростков из-под отрицательного влияния микросреды

Организация досуга

Развитие желания продолжать вести себя в прежнем русле

Социализация детей или подростков с формированием положительных интересов

31. К девиантному поведению относится (выберите несколько ответов)

Агрессия

Депрессия

Безнравственное поведение

Нарушения интеллектуального развития

32. К критериям патологического поведения относится (выберите несколько ответов)

- Возраст начала заболевания
- Интенсивность расстройства
- Склонности к генерализации
- Склонности к стереотипу

33. К общим характеристикам расстройства поведения относится

- Агрессия
- Воровство
- Когнитивных нарушений
- Поджогов
- Прогулов школы

34. Какая из перечисленных причин для развития расстройства поведения относится к биологической?

- Акселерация
- Гиперопека
- Неприятие детей родителями
- Педагогическая запущенность

35. Какая из перечисленных причин для развития расстройства поведения относится к социальной?

- Неуверенность в себе
- Органическая патология головного мозга
- Психическое расстройство
- Хромосомная аномалия

36. Качественная характеристика особенностей развития высших психических функций и личности ребенка проводится во время

- Клинико-психопатологического исследования
- Консультации невролога
- Осмotra логопедом
- Психологического исследования

37. Клинико-психопатологическому анализу подлежит всё, кроме

- Анамнестических сведений
- Медицинской документации
- Осмotra врача
- Характеристики из школы

38. Ключевым критерием несоциализированного расстройства поведения является

- Наличие адекватных взаимоотношений с ровесниками
- Наличие психического расстройства
- Ненормальное поведение ограничено домом
- Отсутствие эффективной интеграции в группе сверстников
- Постоянно негативистическое, враждебное, вызывающее, провокационное поведение, находящееся за пределами нормального уровня поведения ребенка того же самого возраста в тех же самых социокультурных условиях

39. Одной из причин психопатологического типа девиантного поведения является

- Изменения характера
- Неординарные способности
- Психическое расстройство
- Уход от реальности

40. Отклоняющимся поведением, которое в своих максимальных проявлениях представляет уголовно наказуемое деяние, является

- Аддиктивным
- Делинквентным
- Оппозиционным
- Патохарактерологическим

41. Постоянно негативистическое, враждебное, вызывающее, провокационное поведение, находящееся за пределами нормального уровня поведения ребенка того же самого возраста в тех же самых социокультурных условиях, характерно для

- Несоциализированного расстройства поведения
- Оппозиционно-вызывающего расстройства
- Расстройства поведения, ограниченного рамками семьи
- Социализированного расстройства поведения

42. Уход ребёнка из дома относится к реакции

- Активного протеста
- Гиперкомпенсации
- Пассивного протеста
- Эмансипации

43. Форма поведения с формированием стремления к уходу от реальности путем искусственного изменения своего психического состояния посредством приема некоторых веществ называется

- Аддиктивной
- Делинквентной
- Патохарактерологической
- Психопатологической

44. Ключевым критерием социализированного расстройства поведения является

- Ненормальное поведение, ограниченное семьей
- Ненормальное поведение, ограниченное школой
- Отсутствие эффективной интеграции в группе сверстников
- Хорошая интеграция в группе сверстников

45. О какой реабилитации идет речь ниже? Воспитание чувств собственного достоинства, преодоление чувства малоценности, маргинальности или завышенной самооценки, формирование адекватных форм социального поведения

- Медицинская реабилитация
- личностная реабилитация
- Социальная реабилитация

46. В основе концепции социальной реабилитации лиц с ограниченными возможностями, распространенной до середины XX века, лежит идея...

- О социальной полезности человека
- О необходимости помощи человеку в восстановлении здоровья
- Об изоляции инвалидов от общества

47. В работах какого известного психолога обосновано понимание компенсации как синтеза биологического и социального факторов?

- Адлер А.
- Фрейд З
- Выготский Л.С.

48. По какому признаку осуществлена классификация категорий лиц с ограниченными возможностями: глухие, слабослышащие, незрячие, слабовидящие, лица с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата, лица с нарушениями интеллекта и т.д.?

По локализации нарушений в той или иной системе организма

По характеру нарушения, недостатка

По причинам возникновения нарушения, недостатка.

49. Какая группа является самой уязвимой категорией детей с отклонениями в развитии и требует большего, чем все остальные, объема комплексной реабилитационной, социально-педагогической и психологической помощи?

Дети с нарушениями слуха

Дети с нарушениями зрения

Дети с нарушениями интеллекта

Дети с нарушениями речи

Дети с комплексными (сочетанными) нарушениями развития

50. Определите, дети с какими нарушениями могут обучаться в общеобразовательной школе, если для них созданы специфические условия: наличие тифлотехнических средств, специальных учебников, психолого-педагогическое сопровождение детей специалистами-тифлопедагогами, тифлопсихологами

Дети с нарушениями слуха

Дети с нарушениями речи

Дети с нарушениями зрения

51. Для обучения, воспитания и социальной адаптации детей и подростков со сложными, тяжелыми нарушениями в развитии, с сопутствующими заболеваниями, а также для оказания им комплексной помощи создаются ...

Реабилитационные центры различных профилей

Медико-психолого-педагогические комиссии

Психологическая служба

Контрольные вопросы

Тема 1. Введение в психологию подростков с отклонениями в развитии.

Вопросы для обсуждения:

1. Понятие «нормы» и «отклонения» в психологии.
2. Дефект как физический или психический недостаток, вызывающий нарушения нормального развития ребенка.
3. Понятия «аномальный ребенок», «дети с отклонениями в развитии», «дети с нарушениями развития».
4. Первичные и вторичные нарушения в структуре дизонтогенеза и их основные характеристики.

Тема 2. Общее понятие о принципах возрастной динамики развития детей с отклонениями в развитии

Вопросы для обсуждения:

1. Роль биологических и социальных факторов в психическом развитии ребенка.
2. Общие закономерности психического развития детей.
3. Специфические закономерности нарушений развития у детей.

Тема 3. Виды отклонений в развитии подростков

Вопросы для обсуждения:

1. Физические отклонения.

2. Психические отклонения.
3. Педагогические отклонения.
4. Социальные отклонения.

Тема 4. Общая характеристика детей с отклонениями интеллектуального развития

Вопросы для обсуждения:

1. Современные классификации умственной отсталости
2. Необратимость дефекта при умственной отсталости.
3. Своеобразие познавательной и эмоционально-волевой деятельности умственно отсталых подростков.
4. Особенности физического развития умственно отсталых подростков.

Тема 5. Психологические особенности подростков с нарушением зрения

Вопросы для обсуждения:

1. Особенности развития познавательных процессов у подростков с нарушениями зрения.
2. Развитие речи у незрячих и у слабовидящих подростков.
3. Особенности мыслительных операций и развитие обобщенных мыслительных действий при решении задач
4. Исследование особенностей личности и межличностных отношений у подростков с нарушениями зрения.

Тема 6. Психологические особенности подростков с нарушением слуха

Вопросы для обсуждения:

1. Особенности сформированности высших психических функций у подростков с нарушением слуха.
2. Мышление глухих и слабослышащих детей.
3. Развитие речи в условиях нарушения слуховой функции
4. Психологическая характеристика развития эмоциональной сферы подростков с нарушением слуха.

Тема 7. Психологические особенности подростков с нарушением опорно-двигательного аппарата

Вопросы для обсуждения:

1. Нарушение двигательных функций при заболевании опорно-двигательного аппарата.
2. Особенности социальной среды подростков с ДЦП.
3. Особенности эмоционально-волевой сферы подростков с ДЦП и причины их вызвавшие.
4. Основные направления психокоррекционной работы подростков с ДЦП.

Тема 8. Интеграция подростков с отклонениями в развитии в общекультурное и образовательное пространство

Вопросы для обсуждения:

1. Проблема интегрированного обучения нормально развивающихся подростков и подростков с отклонениями в развитии.
2. Модели интегрированного обучения.
3. Внешние и внутренние условия, обеспечивающие эффективную интеграцию подростков с особыми образовательными потребностями.
4. Оказание подросткам с отклонениями в развитии специализированной помощи.

Критерии оценки выполнения задания

Оценка	Критерии оценивания
Неудовлетворительно/Незачтено	Обучаемый продемонстрировал: неправильные ответы на основные вопросы; грубые ошибки в ответах; непонимание сущности излагаемых вопросов; неуверенные и неточные ответы

	на дополнительные вопросы; не владеет основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения не сформированы.
Удовлетворительно/зачтено	Обучаемый продемонстрировал: твердые знания и понимание основного программного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы на поставленные вопросы при устранении неточностей и несущественных ошибок в освещении отдельных положений при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в неполном объеме, и характеризуются осознанностью, освоенностью, самостоятельностью со стороны обучающегося.
Хорошо/зачтено	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и, по существу, излагает его, не допуская существенных неточностей. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, характеризуются осознанностью, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.
Отлично/зачтено	Обучаемый продемонстрировал: глубокие исчерпывающие знания и понимание программного материала; содержательные, полные, правильные и конкретные ответы на все вопросы, включая дополнительные, четко и логически стройно излагает свою позицию, умеет тесно увязывать теорию с практикой; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося.

Вопросы для устного опроса

1. Соотношение предмета психологии подростков с отклонениями в развитии с предметами отраслей специальной психологии.
2. Понятие «аномальный ребенок», «дети с отклонениями в развитии», «дети с нарушениями развития».
3. Общие закономерности психического развития нормального и аномального ребенка.
4. Этиология отклонений в развитии.
5. Значение биологического и социального факторов в развитии ребенка.
6. Понятие о двойной социальной обусловленности дефекта.
7. Л.С. Выготский о социальном характере компенсации физического и умственного дефекта.
8. Понятие о причине умственной отсталости. Подходы систематизации причин: по характеру и времени возникновения.
9. Эндогенные факторы возникновения отклонений в развитии.
10. Экзогенные факторы возникновения отклонений в развитии.
11. Понятия «дизонтогенез» и «болезнь», их соотношение.
12. Теория культурного развития психики Л.С. Выготского как методологическая основа современных представлений о дизонтогенезе.
13. Факторы, опосредующие влияние патогенного воздействия.
14. Необходимость знаний о причинах нарушенного развития.
15. Психологическая характеристика подростков с легкой степенью умственной отсталости.
16. Психологические особенности психического развития детей с нарушениями интеллекта, перенесших травмы.
17. Основные принципы и методы психологических исследований подростков с сенсорными нарушениями.
18. Психологический диагноз, его структура и основные характеристики.

19. Определяющая роль обучения и воспитания в процессе коррекции и компенсации дефекта.
20. Количественный и качественный подходы в психологических исследованиях подростков с отклонениями в развитии.
21. Проблемы дифференциальной диагностики отклонений в развитии подростков.

Критерии и шкала оценки результатов устного опроса

- Если студент правильно, полно и обоснованно отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя.
- Если студент неправильно, неполно и без необходимого обоснования отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, или не отвечал вовсе, то ему ставится отметка «не зачтено».

Задания для самостоятельной работы

1. Особенности структуры дефекта. Обратимость дефекта.
2. Сложные нарушения как сочетание двух или более психофизических нарушений (зрения, слуха, речи, умственного развития и др.)
3. Особенности развития когнитивной сферы у подростков с отклонениями в развитии.
4. Проявление общих закономерностей психического развития при психических, сенсорных, интеллектуальных и физических нарушениях.
5. Вариативность эмоционально-волевых проявлений учащихся коррекционной школы VIII вида.
6. Социальная защита подростков с отклонениями в развитии.
7. Семья как фактор социализации подростков с отклонениями в развитии.
8. Система помощи подросткам с нарушениями опорно-двигательного аппарата.
9. Профилактика, направленная на предупреждение отклонений в психофизическом развитии.
10. Психолого-педагогическая реабилитация подростков с отклонениями в развитии.
11. Проблема интегрированного обучения нормально развивающихся детей и детей с отклонениями в развитии.

Виды самостоятельной работы студента:

- изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения студентам;
- подготовка к контрольной работе;
- подготовка к практическому занятию;
- подготовка доклада;
- написание реферата, эссе;
- подготовка к сдаче форм контроля.

Содержание самостоятельной работы студента берется из рабочей программы дисциплины

Критерии и шкала оценки выполнения заданий для самостоятельной работы

- Если студент без ошибок и в срок выполнял задания, данные преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя напротив соответствующего задания.
- Если студент с ошибками выполнил задание или не выполнил его вовсе, то ему ставится отметка «не зачтено».

До промежуточной аттестации студент, получивший отметку «не зачтено», должен внести правки, отмеченные преподавателем и отчитаться ещё раз по выполнению задания.

ФОС для проведения промежуточной аттестации студентов.

Вопросы к экзамену

1. Дефект и компенсация.
2. Причины отставания в развитии.
3. Понятие «аномальный ребенок», «дети с отклонениями в развитии», «дети с нарушениями развития».
4. «Дизонтогенез» как термин, обозначающий различные формы нарушений онтогенеза.
5. Первичные и вторичные нарушения в структуре дизонтогенеза и их основные характеристики.
6. Системные нарушения в развитии ребенка.
7. Нарушенное развитие и компенсаторные механизмы.
8. Роль биологических и социальных факторов в психическом развитии ребенка.
9. Общие закономерности психического развития детей.
10. Проявление общих закономерностей психического развития при психических, сенсорных, интеллектуальных и физических нарушениях.
11. Этиология отклонений в развитии ребенка.
12. Физические отклонения в развитии подростка.
13. Психические отклонения в развитии подростка.
14. Педагогические отклонения в развитии подростка.
15. Социальные отклонения в развитии подростка.
16. Своеобразие познавательной и эмоционально-волевой деятельности умственно отсталых подростков.
17. Учебные возможности умственно отсталых школьников.
18. Особенности физического развития умственно отсталых подростков.
19. Формирование личности у подростков с интеллектуальным дефектом.
20. Особенности развития познавательных процессов у подростков с нарушениями зрения.
21. Формирование зрительных образов внешнего мира на основе остаточного и нарушенного зрения.
22. Развитие речи у незрячих и у слабовидящих подростков.
23. Условия и процедура психологического обследования подростков с нарушениями зрения.
24. Исследование особенностей межличностных отношений у подростков с нарушениями зрения.
25. Особенности мышления подростков с нарушением зрения.
26. Проблемы компенсации глухоты.
27. Особенности сформированности высших психических функций у подростков с нарушением слуха.
28. Мышление глухих и слабослышащих подростков.
29. Развитие речи в условиях нарушения слуховой функции у подростков.
30. Психологическая характеристика развития эмоциональной сферы подростков с нарушением слуха.
31. Особенности межличностных отношений и межличностного восприятия подростков с недостатками слуха.
32. Нарушения внимания при различных степенях нарушения слуха у подростков.
33. Особенности поведения подростков с нарушениями слуха.
34. Дефицитарное психическое развитие при недостаточности зрения или слуха у подростков.
35. Психофизический инфантилизм в подростковом возрасте.
36. Нарушение двигательных функций и работы мышечных схем при нарушениях опорно-двигательного аппарата.
37. Трудности формирования двигательных навыков у подростков с ДЦП.
38. Нарушение сенсорных функций: тактильного, слухового, зрительного восприятия у подростков с нарушениями опорно-двигательного аппарата.
39. Нарушение зрительно-моторной координации у подростков с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

40. Нарушение согласованности движения руки и глаза у подростков с нарушениями опорно-двигательного аппарата.
41. Нарушение речи у подростков с нарушениями опорно-двигательного аппарата.
42. Нарушение письма у подростков с нарушениями опорно-двигательного аппарата.
43. Особенности социальной среды подростков с ДЦП.
44. Варианты психического инфантилизма у подростков с ДЦП.
45. Нарушение взаимодействия с окружающими у подростков с нарушениями опорно-двигательного аппарата.
46. Варианты родительского отношения к подросткам, страдающим ДЦП.
47. Особенности эмоционально-волевой сферы подростков с ДЦП.
48. Специфика экспериментально-психологического обследования подростков с ДЦП.
49. Основные направления психокоррекционной работы подростков с ДЦП.
50. Особенности речевого развития у подростков с нарушениями опорно-двигательного аппарата.
51. Социальная адаптация умственно отсталых лиц подросткового возраста.
52. Методики, направленные на диагностику подростков с отклонениями в развитии.
53. Практические задачи диагностики нарушенного развития у подростков.
54. Проблемы семьи, воспитывающей подростка с отклонениями в развитии.
55. Проблема интегрированного обучения нормально развивающихся детей и детей с отклонениями в развитии.
56. Модели интегрированного обучения подростков с отклонениями в развитии.
57. Психологическая готовность (отсутствие готовности) к интеграции в социум ребенка – инвалида.
58. Признание прав лиц с отклонениями в развитии на предоставление или равных с другими возможностей в разных областях жизни.
59. Внешние и внутренние условия, обеспечивающие эффективную интеграцию детей с особыми образовательными потребностями.
60. Перспективы интегрированного обучения детей с отклонениями в развитии.

Критерии оценки результатов экзамена (тестирования) по дисциплине

Оценка экзамена (стандартная)	Оценка экзамена (тестовые нормы: % правильных ответов)	Требования к знаниям на устном экзамене (зачете) по билетам
«отлично»	80-100 %	Оценка «отлично» выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем их осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося.
«хорошо»	70-79%	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и, по существу, излагает его, не допуская существенных неточностей. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, характеризуются осознанностью, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.
«удовлетворительно»	60-69%	Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет знания основного материала, но допускает неточности, размытые формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала. Обнаруживает узкий круг знаний современных исследований и их авторов. Учебные действия и умения сформированы в неполном объеме, и характеризуются осознанностью, освоенностью, самостоятельностью со стороны обучающегося.

«неудовлетворительн о»	менее 60%	Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки. Учебные действия и умения не сформированы.
---------------------------	-----------	---



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ПСИХОЛОГИЯ ЛИЦ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Клинико-психологическое консультирование с основами психотерапии
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости, критерии оценивания

Темы эссе

Цель написания эссе заключается в побуждении к размышлению по заданной теме.

1. В чем заключается теоретическая и прикладная значимость «Психологии лиц с интеллектуальными нарушениями»?
2. Раскройте связи психологии умственной отсталости с общей и специальной психологией, медициной и другими науками.
3. Покажите многоаспектность исторического формирования психологии лиц с интеллектуальными нарушениями.
4. Что такое перманентность психогенеза в условиях нормы и патологии?
5. Как надо понимать идеи гуманизма о равноправии лиц с ограниченными возможностями интеллектуального развития?
6. Раскройте положение ребенка с нарушением интеллекта в современном обществе.

Критерии и показатели оценки эссе

Знание и понимание теоретического материала – максимальная оценка 3 балла:

- определяет рассматриваемые понятия четко и полно, приводя соответствующие примеры;
- используемые понятия строго соответствуют теме;
- самостоятельность выполнения работы.

Анализ и оценка информации – максимальная оценка 3 балла:

- грамотно применяет категории анализа;
- умело использует приемы сравнения и обобщения для анализа взаимосвязи понятий и явлений;
- способен объяснить альтернативные взгляды на рассматриваемую проблему и прийти к сбалансированному заключению;
- диапазон используемого информационного пространства (студент использует большое количество различных источников информации);
- обоснованно интерпретирует текстовую информацию с помощью графиков и диаграмм;
- дает личную оценку проблеме.

Построение суждений – максимальная оценка 3 балла:

- ясность и четкость изложения;
- логика структурирования доказательств
- выдвинутые тезисы сопровождаются грамотной аргументацией;
- приводятся различные точки зрения и их личная оценка.
- общая форма изложения полученных результатов и их интерпретации соответствует жанру проблемной научной статьи.

Оформление работы – максимальная оценка 3 балла:

- работа отвечает основным требованиям к оформлению и использованию цитат;
- соблюдение лексических, фразеологических, грамматических и стилистических норм русского литературного языка;
- оформление текста с полным соблюдением правил русской орфографии и пунктуации;
- соответствие формальным требованиям.

Максимальное количество баллов за эссе – максимальная оценка 12 баллов.

Шкала оценивания эссе

Оценка	Кол-во баллов
Отлично	11-12 баллов
Хорошо	8-10 баллов
Удовлетворительно	6-7 баллов
Неудовлетворительно	5 и менее баллов

Тематика рефератов по дисциплине

1. Эволюция взглядов Л.С.Выготского на развитие ребенка с интеллектуальным недоразвитием.
2. Общие и специфические закономерности развития детей с умственной отсталостью.
3. Психология семейного воспитания детей с умственной отсталостью.
4. Соотношение биологического и социального в дизонтогенезе.
5. Проблемы социализации детей с умственной отсталостью.
6. Ощущения детей с отклонениями в интеллектуальном развитии.
7. Эмоциональные проявления детей с отклонениями в интеллектуальном развитии.
8. Волевые проявления детей с отклонениями в интеллектуальном развитии.
9. Межличностные отношения детей с отклонениями в интеллектуальном развитии.
10. Особенности самооценки и уровня притязаний детей с отклонениями в интеллектуальном развитии
11. Формирование личности в условиях нарушенного развития.
12. Олигофренопсихология в структуре современного человекознания.
13. История становления олигофренопсихологии в России и за рубежом.
14. Особенности формирования учебной деятельности детей с умственной отсталостью.
15. Проблема умственной отсталости в психологии, педагогике и медицине.
16. Психологические проблемы диагностики нарушенного развития.
17. Поврежденное психическое развитие у детей.
18. Психология деятельности олигофренопедагога.
19. Психологические проблемы отбора детей в коррекционные учреждения
20. Проблема терминологии современной олигофренопсихологии.
21. Основные проблемы сопровождения детей с интеллектуальными нарушениями.
22. Пути и формы интеграции лиц с умственной отсталостью в современном обществе.

Критерии и показатели оценки реферата

Критерии	Показатели
Новизна реферированного текста <i>Макс. - 3 балла</i>	- актуальность проблемы и темы; - новизна и самостоятельность в постановке проблемы; - наличие авторской позиции, самостоятельность суждений
Степень раскрытия сущности проблемы <i>Макс. - 3 балла</i>	- соответствие плана теме реферата; - соответствие содержания теме и плану реферата; - полнота и глубина раскрытия основных понятий проблемы; - умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал; - умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы
Обоснованность выбора источников <i>Макс. - 3 балла</i>	- круг, полнота использования литературных источников по проблеме
Соблюдение требований к оформлению, грамотность <i>Макс. - 3 балла</i>	- правильное оформление ссылок на используемую литературу; - грамотность и культура изложения, отсутствие орфографических и синтаксических ошибок - соблюдение требований к оформлению и объему реферата

Максимальный балл за данную контрольную точку составляет 12 баллов.

Шкала оценивания реферата

Оценка	Кол-во баллов
Отлично	11-12 баллов
Хорошо	8-10 баллов
Удовлетворительно	6-7 баллов
Неудовлетворительно	5 и менее баллов

Тематика докладов

1. Особенности предметной деятельности детей с нарушением интеллекта.
2. Особенности игровой деятельности детей с нарушением интеллекта.
3. Особенности учебной деятельности детей с нарушением интеллекта.
4. Особенности мотивации лиц с нарушением интеллекта.
5. Влияние трудовой деятельности на коррекцию личности лиц с нарушением интеллекта
6. Роль биологических и социальных факторов в развитии личности детей с нарушением интеллекта
7. Особенности структуры личности детей с нарушением интеллекта
8. Особенности характера, как личностной структуры детей с нарушением интеллекта.
9. Особенности самооценки, уровня притязаний лиц с нарушением интеллекта.
10. Причина проявления патологических чувств у детей с нарушением интеллекта
11. Методы, приемы воспитания чувств у детей с нарушением интеллекта
12. Особенности развития воли у детей с нарушением интеллекта

2.4.1 Критерии и шкала оценки выступлений (докладов) студентов на семинаре

Оценка «отлично». Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Легко воспринимается аудиторией. При ответе на вопросы выступающий (докладчик) демонстрирует глубину владения представленным материалом. Ответы формулируются аргументированно, обосновывается собственная позиция в проблемных ситуациях.

Оценка «хорошо». Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Но обоснование сделанных выводов недостаточно аргументировано. Неполно раскрыто содержание проблемы.

Оценка «удовлетворительно». Выступающий (докладчик) передает содержание проблемы, но не демонстрирует умение выделять главное, существенное. Выступление воспринимается аудиторией сложно.

Оценка «неудовлетворительно». Выступление (доклад) краткий, неглубокий, поверхностный.

Вопросы для устного опроса

1. Определение предметного содержания олигофренопсихологии.
2. Соотношение предмета психологии умственно отсталых лиц с предметами отраслей специальной психологии.
3. Основные задачи олигофренопсихологии.
4. Теоретическое и практическое значение олигофренопсихологии.
5. Межпредметные связи олигофренопсихологии. Чем определяются эти связи.
6. Определение понятия «умственная отсталость».
7. Общие закономерности психического развития нормального и аномального ребёнка.
8. Значение биологического и социального факторов в психическом развитии ребёнка с умственной отсталостью.
9. Понятие о двойной социальной обусловленности дефекта. Л.С. Выготский о социальном характере компенсации физического и умственного дефекта.
10. Понятие о причине умственной отсталости. Подходы систематизации причин: по характеру и времени возникновения.
11. Эндогенные факторы возникновения отклонений в развитии.
12. Экзогенные факторы возникновения отклонений в развитии.
13. Понятия «дизонтогенез» и «болезнь», их соотношение.
14. Факторы, опосредующие влияние патогенного воздействия.
15. Необходимость знаний о причинах нарушенного развития.
16. Легкая умственная отсталость (дебильность).
17. Умеренная умственная отсталость (легкая имбецильность).
18. Тяжелая умственная отсталость (выраженная имбецильность).

19. Глубокая умственная отсталость (идиотия).
20. Психологическая характеристика детей с легкой степенью умственной отсталости.
21. Психологические особенности психического развития детей с нарушениями интеллекта, перенесших травмы.
22. Психологические особенности психического развития детей с нарушением интеллекта, страдающих текущими психическими заболеваниями: гидроцефалией, эпилепсией, шизофренией, ревматическим поражением центральной нервной системой, сифилисом головного мозга.
23. Комплексный подход в работе олигофренопедагога, психолога и врача-психоневролога в специальной коррекционной школе VIII вида.
24. Основные принципы и методы психологических исследований лиц с умственной отсталостью.
25. Психологический диагноз, его структура и основные характеристики.
26. Метод эксперимента, его формы, возможности и ограничения применения в олигофренопсихологии.
27. Количественный и качественный подходы в психологических исследованиях детей с умственной отсталостью.
28. Особенности применения методов психолого-педагогического исследования в работе с учащимися специальной коррекционной школы VIII вида.

Критерии и шкала оценки результатов устного опроса

- Если студент правильно, полно и обоснованно отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя.
- Если студент неправильно, неполно и без необходимого обоснования отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, или не отвечал вовсе, то ему ставится отметка «не зачтено».

Тематика интерактивных занятий

1. *Учебная дискуссия:* Значение биологического и социального факторов в психическом развитии лиц с интеллектуальными нарушениями.
2. *Круглый стол:* Понятие о двойной социальной обусловленности дефекта. Дефект развития как «социальный вывих»: социально – психологические последствия дефекта (физического и интеллектуального).
3. *Учебная дискуссия:* Эндогенные и экзогенные факторы возникновения отклонений в развитии.
4. *Круглый стол:* Психологические особенности психического развития детей с нарушениями интеллекта, перенесших травмы и страдающих текущими психическими заболеваниями.
5. *Учебная дискуссия:* Особенности применения методов клинико-психологического исследования в работе с лицами, имеющих интеллектуальные нарушения.
6. *Круглый стол:* Возможности коррекционной работы с лицами, имеющих интеллектуальные нарушения.

Критерии оценки интерактивных занятий:

- оценка «отлично» выставляется студенту, если он демонстрирует глубокие знания обсуждаемых вопросов по заданной теме, дает полный исчерпывающий ответ, свободно владеет научной терминологией; ответ студента структурирован, характеризуется глубиной, полнотой, иллюстрируется примерами; студент логично и доказательно раскрывает проблему, предложенную для обсуждения, демонстрирует умение аргументировано вести диалог и научную дискуссию;
- оценка «хорошо» выставляется студенту, если знания позволяют показать достаточно содержательный уровень, однако ответы отличаются слабой

структурированностью, при этом несущественные фактические ошибки студент способен исправить самостоятельно; студент демонстрирует активность в процессе обсуждения, хотя недостаточно уверенно и логично излагает доводы по обсуждаемым вопросам;

- оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если знания имеют фрагментарный характер, отличаются поверхностностью и малой содержательностью, имеются неточности при ответах на обсуждаемые вопросы; студент в основном владеет материалом, но допускает фактические ошибки; студент не может привести пример для иллюстрации своей позиции; у студента отсутствует понимание излагаемого материала;

- оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он проявляет пассивность, не принимает участие в дискуссии; не понимает сущности обсуждаемых вопросов; на большую часть вопросов по содержанию учебной дискуссии (круглого стола) студент затрудняется дать ответ или не дает верных ответов.

- оценка «зачтено» выставляется студенту, если он демонстрирует высокий уровень знаний обсуждаемых вопросов по заданной теме, дает полный исчерпывающий ответ, свободно владеет научной терминологией; ответ студента хорошо структурирован, иллюстрируется примерами; несущественные фактические ошибки способен исправить самостоятельно; студент демонстрирует активность в процессе обсуждения, умение аргументировано вести диалог и научную дискуссию;

- оценка «не зачтено» студенту, если он проявляет пассивность, не принимает участие в дискуссии; не понимает сущности обсуждаемых вопросов; на большую часть вопросов по содержанию учебной дискуссии (круглого стола) студент затрудняется дать ответ или не дает верных ответов; студент не может привести пример для иллюстрации своей позиции; у студента отсутствует понимание излагаемого материала.

Задания для самостоятельной работы

1. Особенности развития когнитивной сферы у лиц с отклонениями в интеллектуальном развитии.
2. Вариативность эмоционально-волевых проявлений учащихся коррекционной школы VIII вида.
3. Характерологические и личностные особенности у лиц с умственной отсталостью.
4. Особенности деятельности лиц с интеллектуальным недоразвитием на разных возрастных этапах.
5. Социализация лиц с умственной отсталостью.
6. Семья как фактор социализации подростков с отклонениями в интеллектуальном развитии.
7. Система помощи лицам с умственной отсталостью.
8. Психолого-педагогическая реабилитация лиц с умственной отсталостью.

Виды самостоятельной работы студента *(на выбор)*:

- изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения студентам;
- подготовка к контрольной работе;
- подготовка к коллоквиуму;
- подготовка к семинарскому занятию, реферата, доклада, эссе;
- подготовка к деловым играм;
- решение задач;
- выполнение расчетно-графических работ;
- написание курсовой работы, реферата;
- подготовка к сдаче форм контроля.

Содержание самостоятельной работы студента берется из рабочей программы дисциплины

Критерии и шкала оценки выполнения заданий для самостоятельной работы

- Если студент без ошибок и в срок выполнял задания, данные преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя напротив соответствующего задания.
- Если студент с ошибками выполнил задание или не выполнил его вовсе, то ему ставится отметка «не зачтено».

До промежуточной аттестации студент, получивший отметку «не зачтено», должен внести правки, отмеченные преподавателем и отчитаться ещё раз по выполнению задания.

3.1 Вопросы к зачету

1. Особенности мышления лиц с интеллектуальной недостаточностью.
2. Представление о врожденных формах умственной отсталости.
3. Понятие деменции.
4. Дифференциальная диагностика интеллектуальной недостаточности и деменции.
5. Патопсихологические методики для исследования мышления.
6. Значение диагностики процессов обобщения в клинической практике.
7. Особенности самооценки и уровня притязаний и лиц с интеллектуальной недостаточностью.
8. Способы установления контакта патопсихолога с умственно отсталыми пациентами клиник.
9. Представление о инертности психических процессов при различных заболеваниях и состояниях.
10. Задержанное развитие.
11. Практические задачи диагностики нарушений интеллектуального развития у детей.
12. Дефект и компенсация.
13. Причины умственной отсталости
14. . Проблемы обучения детей с легкой степенью умственной отсталости.
15. Особенности мышления детей с выраженными формами умственного недоразвития.
16. Нарушение мышления при шизофренической деменции.
17. Нарушение игровой деятельности при умственной отсталости.
18. Особенности памяти умственно отсталых детей
19. Нарушения внимания при различных степенях умственной отсталости.
20. Интеллектуальное развитие при раннем детском аутизме.
21. Формирование личности у ребенка с интеллектуальным дефектом.
22. Задержка психического развития церебрально-органического генеза.
23. Задержка психического развития соматогенного генеза
24. . Задержка психического развития психогенного генеза.
25. Наследственные формы умственной отсталости.
26. Дефицитарное психическое развитие при недостаточности зрения или слуха
27. Деменция в детском возрасте.
28. Психофизический инфантилизм.
29. Нарушение умственной работоспособности у лиц с интеллектуальной недостаточностью.
30. Особенности речевого развития у детей с нарушениями интеллекта.
31. Психология лиц с болезнью Дауна.
32. Интеллектуальное развитие при фенилкетонурии.
33. Современные данные о болезни Альцгеймера.
34. Причины возникновения деменции.
35. Сравнительный анализ болезни Пика и болезни Альцгеймера.
36. Социально-психологические проблемы лиц с глубокой умственной отсталостью.
37. Особенности поведения умственно отсталых подростков.
38. Травматическая деменция.
39. Социальная адаптация умственно отсталых лиц юношеского возраста.
40. Методики, направленные на диагностику интеллекта детей.

41. Методики, направленные на диагностику интеллекта взрослых.
42. Нарушения интеллекта и речевое развитие у детей.
43. Понимание скрытого смысла детьми и взрослыми с интеллектуальной недостаточностью.
44. Проблемы семьи, воспитывающей ребенка с задержкой психического развития.
45. Психологические особенности матерей, родивших и воспитывающих детей с тяжелой психической патологией.
46. Характеристика внимания у дементных больных.
47. Перспективы социальной адаптации подростков с разными видами задержки психического развития в детстве.
48. Перспективы социальной адаптации подростков с легкой степенью умственной отсталости.
49. Особенности интеллектуального развития при эпилепсии.
50. Возможности психологической коррекции интеллектуальных нарушений.

Тестовые задания

ВОПРОСЫ К ТЕСТУ

#Причины врожденной умственной отсталости

- * - Генетические
- * - Органические
- Психологические

Микроцефалия сопровождается

- * - Тяжелой умственной отсталостью
- Умственной отсталостью средней степени
- Умственной отсталостью легкой степени

Генетические заболевания сочетаются

- * - С любым состоянием интеллекта
- С легким интеллектуальным нарушением
- С тяжелым интеллектуальным нарушением

При болезни Дауна интеллект находится на уровне

- * - Выраженной интеллектуальной недостаточности
- Легкой интеллектуальной недостаточности
- Нормативный, но своеобразный

Взрослые люди с синдромом Дауна способны

- Получить высшее образование
- *Освоить приемы ручной деятельности
- *Выполнять привычную простую рутинную работу.

Результатом синей асфиксии может быть

- * - Интеллектуальная недостаточность
- Любая психическая патология
- Нарушение поведения

Внимание детей с умственной отсталостью характеризуется

- * - Низкой дифференцируемостью
- Не отличается от развития внимания у нормативно развивающихся сверстников
- Страдает только зрительное внимание

Объем памяти у умственно отсталых школьников

- Соответствует объему памяти нормативно развивающихся сверстников

*- Объем памяти значительно снижен

- Объем памяти школьников с интеллектуальной недостаточностью значительно выше, чем у нормативно развивающихся сверстников

Для мышления детей с интеллектуальной недостаточностью наиболее характерным является

*- Наглядно – действенное мышление

- Словесно – логическое

-Абстрактное

Интересы детей с умственной отсталостью носят:

*- Ограниченный узкий характер

- Не отличаются от интересов сверстников

- Дети с умственной отсталостью имеют интересы к углубленному познанию в области узкой темы.

#В общении с близкими дети с интеллектуальной недостаточностью отличаются

- Замкнутостью, выраженным нежеланием общаться.

*- Охотно идут на контакт, привязаны к своим близким.

- Общение ребенка отличается амбивалентностью.

#: Результатом белой афазии может быть

* - Выраженная интеллектуальная недостаточность

* - Легкая интеллектуальная недостаточность

- Детская шизофрения

Игровая деятельность умственно отсталого ребенка раннего возраста

* - Зависит от степени снижения интеллекта

- Не отличается от игры здорового ребенка

- Своеобразна

Игровая деятельность ребенка с интеллектуальной недостаточностью отличается

- Активным использованием предметов заместителей

- Сложным развернутым сюжетом

*Сюжетная игра формируется только вследствие обучения

Игровая деятельность умственно отсталого дошкольника характеризуется

* - Бедностью сюжета

* - Отсутствием воображения

- Игнорированием игрушек

Умственная отсталость ребенка школьного возраста часто сочетается с

* - С плохой успеваемостью

- Конфликтами с другими детьми

- Нарушением поведения

#: Легкая степень умственной отсталости у детей обычно диагностируется

* - В дошкольном возрасте

- В младенчестве

- В подростковом возрасте

Обучение ребенка с интеллектуальной недостаточностью будет наиболее успешным

* В условиях специальной коррекционной школы

- В условиях инклюзивной школы

- На домашнем обучении

Развитие ребенка с интеллектуальной недостаточностью будет наиболее успешным

- При отсутствии коррекционно – развивающей помощи

- В детском саду

* При условии оказания коррекционно – развивающей помощи.

Второе название фенилкетонурии

* - Фенилпировиноградная олигофрения

- Фениловая олигофрения

- Фениловая зависимость

Умственная отсталость может возникнуть

* - С рождения

- В пожилом возрасте

- В любом возрасте

Возникновение умственной отсталости связано с

- Генетическими заболеваниями

* - Органическим поражением центральной нервной системы

- Плохим обучением

Интеллектуальная недостаточность чаще диагностируется

* - В дошкольном возрасте

- В школьном возрасте

- У подростков

Болезнь Альцгеймера возникает

* - В пожилом возрасте

- В любом возрасте

- В зрелом возрасте

интеллектуальную недостаточность при болезни Альцгеймера
возможно предотвратить

* невозможно предотвратить

можно компенсировать

При болезни Альцгеймера на ранних этапах могут наблюдаться

* - Нарушения памяти

* - Галлюцинации

- Углубление интересов

Задержка психического развития диагностируется чаще

- У детей дошкольного возраста

* - У детей дошкольного и младшего школьного возраста

- У детей и подростков любого возраста

Вследствие перенесенного менингита

- Наблюдается выраженное снижение интеллекта

- Не наблюдается снижения интеллекта

* - Может наблюдаться снижение интеллекта

Деменция возникает в следствии

- * - Психического заболевания
- * - Алкоголизма
- Соматического заболевания

В результате заболевания шизофренией может возникнуть

- * - Деменция
- Умственная отсталость легкой степени
- Умственная отсталость тяжелой степени

При шизофрении нарушение интеллекта может возникнуть

- Только в раннем возрасте
- *- В любом возрасте
- В пожилом возрасте

Деменция - это

- * - Приобретенная интеллектуальная недостаточность
- Хроническое психическое заболевание
- Нарушение памяти

Мышление умственно отсталого ребенка характеризуется

- * - Конкретностью
- * - Инертностью
- Абстрактностью

Болезнь Пика диагностируется

- * - После 80 –и лет
- После 70 –и лет
- После 60-и лет

#: При заболевании эпилепсией интеллект может быть

- * - Разного уровня
- Снижен
- Грубо нарушен

Для больных с эпилепсией характерно

- *- Вязкость мышления
- Легкость бытия
- Нарушения поведения

Психические травмы могут приводить к

- * - Депрессиям
- Дементным состояниям
- Умственной отсталости

Дети, имеющие грубый интеллектуальный дефект, являются

- * - Инвалидами детства
- Стационарными больными
- Детьми индиго

#: Интеллектуальная недостаточность может сочетаться

- * - С сенсорными нарушениями
- * - С двигательными нарушениями
- С дементными состояниями

Умственно отсталые взрослые вступают в брак

- * - С партнерами разного интеллектуального уровня
- С умственно отсталыми партнерами
- С лицами, имеющими психические отклонения

Проблема готовности к обучению актуальна

- * - Для всех обучаемых детей
- Для детей с легкой степенью умственной отсталости
- Для детей с задержкой психического развития

Умственно отсталые лица юношеского возраста могут

- * - Освоить рабочую профессию
- * - Служить в армии
- Получить высшее образование

Возникновение деменции возможно

- * - При шизофрении
- * - При эпилепсии
- При пограничных психических расстройствах

Задержка психического развития соматогенного генеза может быть диагностирована

- * - У детей
- У подростков
- У детей и взрослых разного возраста

Травматическая деменция может быть диагностирована

- * - У детей, подростков и взрослых
- Только у детей и подростков
- Только у взрослых

Методики, адекватные для исследования интеллектуальной недостаточности

- * - Исключение лишнего предмета
- Тест Люшера
- Тест Розенцвейга

Методики адекватные для исследования интеллектуальной сферы у пожилых людей

- * - Тест «Рисование часов»
- Шкала депрессии Бека
- Рисуночный тест «Несуществующее животное»

Психологическая помощь должна быть ориентирована

- На помощь ребенку с интеллектуальной недостаточностью
- * - На помощь семье (родителям и ребенку) воспитывающей ребенка с интеллектуальной недостаточностью
- На помощь родителям

Психологическая помощь при болезни Альцгеймера должна быть ориентирована:

- * - На сопровождение семьи. Необходимо психологическое сопровождение пожилого человека и поддержка близких больного.
- Помощь должна быть адресована только родственникам и опекунам.
- Оказание психологической помощи должно быть направлено только в адрес больного.

Оценка	Критерии оценивания
Неудовлетворительно/Незачтено	0-19 верных ответов
Удовлетворительно/зачтено	20-24 верных ответов
Хорошо/зачтено	25-34 верных ответов
Отлично/зачтено	35-40 верных ответов

3.3. Критерии оценки результатов экзамена (тестирования) по дисциплине

Оценка экзамена (стандартная)	Оценка экзамена (тестовые нормы: % правильных ответов)	Требования к знаниям на устном экзамене (зачете) по билетам
«отлично»	80-100 %	Оценка «отлично» выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем их осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося.
«хорошо»	70-79%	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и, по существу, излагает его, не допуская существенных неточностей. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, характеризуются осознанностью, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.
«удовлетворительно»	60-69%	Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет знания основного материала, но допускает неточности, размытые формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала. Обнаруживает узкий круг знаний современных исследований и их авторов. Учебные действия и умения сформированы в неполном объеме, и характеризуются осознанностью, освоенностью, самостоятельностью со стороны обучающегося.
«неудовлетворительно»	менее 60%	Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки. Учебные действия и умения не сформированы.



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ГРУППОВЫЕ МЕТОДЫ В КОНСУЛЬТИРОВАНИИ И ПСИХОТЕРАПИИ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Клинико-психологическое консультирование с основами психотерапии
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости (темы докладов, рефератов, эссе, тестовые задания, кейсовые задания и т.п.) (а также, обязательно представить задания для подготовки к практическим занятиям, а также критерии и шкалу оценивания к ним)

Вопросы к устному опросу:

1. История возникновения групповых методов: от «Театра импровизации» Дж. Морено до современных интегративных подходов.
2. Феномен группы как системы: понятие групповой динамики, нормы и роли.
3. Стадии развития терапевтической группы (по Б. Такмену): Формирование, Бурление, Нормирование, Функционирование, Завершение.
4. Терапевтические факторы групповой работы (по И. Ялому): универсальность страданий, альтруизм, катарсис.
5. Понятие группового давления и конформизма: эксперименты С. Аша и их значение для понимания групповой сплоченности.
6. Роль лидера (ведущего) в группе: стили лидерства и распределение ответственности.
7. Подгруппы и коалиции в группе: механизмы формирования и влияние на общую динамику процесса.
8. Работа с агрессией в группе: функции агрессии и способы конструктивного реагирования.
9. Конфликты в группе: типология конфликтов и стратегии медиации ведущего.
10. Понятие психологического сопротивления в группе: виды сопротивлений и способы работы с ними.
11. Социометрия как метод диагностики межличностных отношений в группе (Дж. Морено).
12. Техника построения социограммы: критерии выбора критериев выбора и символы обозначения связей.
13. Групповая сплоченность (cohesiveness): факторы повышения и риски чрезмерной сплоченности.
14. Обратная связь в группе: правила подачи и принятия корректирующей обратной связи.
15. Ролевые игры (Role-playing) как метод обучения новым моделям поведения: этапы проведения и шеринга.
16. Психодрама: основные элементы (протагонист, директор, вспомогательные Я) и фазы действия.
17. Механизмы действия психодрамы: инсайт, катарсис, теле-фактор.
18. Балинтовские группы: цели, формат проведения и отличие от классической супервизии случая.
19. Супервизорская группа: функции, этические дилеммы и профилактика выгорания специалиста через группу.
20. Тренинговый формат и Терапевтическая группа: различия в целях, контракте и глубине проработки материала.
21. Личность группового терапевта: концепция «совокупности личности» (personhood of the therapist).
22. Контрперенос в групповом процессе: использование собственных реакций терапевта как диагностического инструмента.
23. Преждевременное завершение участия в группе: причины ухода участников и процедура прощания.

24. Особенности ведения онлайн-групп: специфика установления раппорта и управления вниманием в дистанционном формате.

25. Оценка эффективности групповой терапии: качественные и количественные показатели изменений.

Задания к практическим занятиям:

1. Разогрев. Проведите упражнение-разминку («Снежный ком», «Имя + жест») для знакомства незнакомой группы из 8 человек.

2. Формирование контракта. Составьте проект группового соглашения (правил безопасности) для закрытой терапевтической группы.

3. Стадия бурления. Разыграйте сцену конфликта за власть между двумя участниками на третьей встрече группы. Задача остальных — наблюдать без вмешательства.

4. Распределение ролей. Проанализируйте состав гипотетической учебной группы. Определите вероятные неформальные роли (генератор идей, критик, шут, аутсайдер).

5. Завершение. Разработайте сценарий ритуала завершения долгосрочной терапевтической группы.

6. Управляемая дискуссия. Ведущему нужно вернуть разговарившегося участника к теме группы, не разрушая контакт. Отработка фразы-интервенции.

7. Работа с молчанием. Группа замолчала после эмоционально заряженной темы. Действия ведущего (3 варианта интервенций).

8. Обратная связь. Дайте развивающую обратную связь партнеру, который постоянно перебивает других, используя технику «Я-сообщений».

9. Мета-коммуникация. Предложите фразу для обсуждения того, что происходит *сейчас* в группе («Здесь и сейчас»), если атмосфера стала напряженной.

10. Личный стиль. Проведите самоанализ своих привычных ролей в группе (эксперт, спасатель, наблюдатель).

11. Социометрия. Проведите процедуру социометрии в мини-группе (выбор по критерию «С кем бы я пошел в разведку»). Постройте схему выборов.

12. Шеринг (Sharing). Упражнение: каждый участник делится чувствами после упражнения, соблюдая правило отсутствия советов и интерпретаций.

13. Ролевая ротация. Разыграйте конфликт. Затем участники меняются ролями и пытаются аргументировать позицию оппонента.

14. «Горячий стул». Участник садится в центр круга, остальные говорят о своих чувствах к нему (в рамках тренинга).

15. Пустой стул. Упражнение на работу с непроявленным чувством к отсутствующему лицу (актуализация незавершенного гештальта).

16. Инсценировка сна. Расскажите свой недавний сон. Группа помогает разыграть его части, выбирая участников на роли объектов сна.

17. Круг влияний. Нарисуйте круги влияния на вашу личность (семья, культура, друзья). Обсудите в парах.

18. Монумент. Группа должна молча выстроить скульптуру, символизирующую тему «Одиночество».

19. Работа со страхом. Каждый пишет свой страх на листке, мнет его и бросает в центр. Группа выбирает один случайным образом и ищет ресурс для этого страха.

20. Прощальное письмо. Напишите анонимное письмо поддержки любому участнику текущей учебной группы.

21. Анализ провала. Опишите ситуацию неудачного упражнения. Что сделал ведущий не так? Как можно было исправить?

22. Этическая дилемма. В группе двое участников влюбились друг в друга. Ваши действия как ведущего согласно этическому кодексу.

23. Самосупервизия. Запишите свои мысли и чувства (контрперенос) во время сложной сессии. Какие ваши личные кнопки были нажаты?
24. Маркетинг группы. Напишите анонс (приглашение) на открытую терапевтическую группу, указав границы конфиденциальности.
25. План серии. Составьте краткий план (тематику) первых пяти встреч закрытой группы для людей с социальной тревожностью.

Критерии и шкалы оценивания работы студентов на практических/лабораторных занятиях

Оценка	Критерии оценивания
«отлично»	Оценка «отлично» выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.
«хорошо»	Оценка «хорошо» выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.
«удовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.
«неудовлетворительно»	Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (тестовые задания, кейсовые задания и т.п.)

Задания	Индикатор компетенции
Базовый уровень	
Задание 1. Прочитайте текст и выберите правильный ответ В контексте групповой динамики стадия развития группы, характеризующаяся высокой конфликтностью, борьбой за лидерство и проверкой границ дозволенного, называется стадией... А) Формирования.	ПК-2.1

В) Бурления (Шторма). С) Нормирования. Д) Функционирования. Ответ: В	
Задание 2. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Основной механизм терапевтического изменения в классическом психоанализе З. Фрейда заключается в переходе бессознательных конфликтов на уровень осознания для последующей проработки. Как называется процесс переноса пациентом чувств к значимым фигурам прошлого на личность аналитика? А) Контрперенос. В) Перенос (Трансфер). С) Проекция. Д) Рационализация. Ответ: В	ПК-2.2
Задание 3. Прочитайте текст и выберите правильный ответ В когнитивно-поведенческой терапии изменение эмоционального состояния достигается через модификацию дисфункциональных мыслительных паттернов, а не только через изменение внешнего поведения. Какой метод является ключевым при работе с глубинными убеждениями («схемами») в рамках схема-терапии? А) Экспозиция in vivo. В) Когнитивное реструктурирование ограничивающих убеждений. С) Диафрагмальное дыхание. Д) Поведенческий эксперимент без анализа мыслей. Ответ: В	ПК-2.2
Задание 4. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Техника систематической десенсибилизации основана на принципе реципрокного торможения, согласно которому состояние релаксации физиологически несовместимо с реакцией страха. Что является обязательным первым этапом данной техники перед началом экспозиции? А) Погружение в самую страшную ситуацию. В) Обучение навыкам мышечной релаксации. С) Анализ сновидений. Д) Интерпретация сопротивления. Ответ: В	ПК-2.2
Задание 5. Прочитайте текст и выберите правильный ответ В клиент-центрированном подходе Карла Роджерса безусловное позитивное принятие означает уважение к клиенту как к личности независимо от его слов или поступков, что создает атмосферу психологической безопасности. Какое условие из триады Роджерса подразумевает искренность и прозрачность терапевта, отсутствие маски «профессионала»? А) Эмпатия. В) Конгруэнтность. С) Безусловное позитивное принятие. Д) Интерпретация. Ответ: В	ПК-2.2
Задание 6. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы	ПК-2.1

Эффективность групповой терапии обеспечивается специфическими факторами, которые невозможно воспроизвести в индивидуальном формате. Выберите универсальные терапевтические факторы по И. Ялomu: A) Универсальность (осознание «я не один такой»). B) Алхимическая трансмутация. C) Корректирующий эмоциональный опыт (переживание новых моделей отношений в группе). D) Развитие техник социализирующих навыков. E) Абсолютная изоляция от социума. Ответ: A, C, D	
Задание 7. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Сократовский диалог — это метод ведения беседы, направленный на стимулирование критического мышления клиента через задавание вопросов, а не через прямое информирование. Какие приемы характерны для сократовского диалога? A) Задавание открытых вопросов. B) Использование наводящих вопросов типа «Разве вы не понимаете?..». C) Побуждение собеседника самостоятельно находить противоречия в своих суждениях. D) Признание собственного незнания (позиция «знаю, что ничего не знаю»). E) Предоставление готовых директивных советов. Ответ: A, C, D	ПК-2.2
Задание 8. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы В гештальт-подходе механизмы прерывания контакта (конфлюэнция, интроекция, дефлексия, ретрофлексия, эготизм) служат для защиты организма от болезненных переживаний, но препятствуют росту. Укажите примеры проявления механизма <i>ретрофлексии</i>: A) Прикусывание губы вместо желания накричать на начальника. B) Скрещенные руки на груди во время разговора. C) Жалоба на боль в желудке при подавлении злости. D) Громкий смех в трагический момент. Ответ: A, C	ПК-2.2
Задание 9. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы При составлении плана групповой работы ведущий должен учитывать фазы развития группы для подбора соответствующих упражнений. Какие упражнения целесообразно использовать на стадии «Бурления» (Storming)? A) Упражнения на установление жестких правил дисциплины. B) Упражнения на вербализацию агрессии и прояснение скрытых претензий. C) Ритуалы прощания и подведения итогов года. D) Обсуждение норм взаимодействия и разрешение споров о лидерстве. E) Упражнения на глубокое доверие (падение на руки), когда группа еще не знакома. Ответ: B, D	ПК-2.1
Задание 10. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы В семейном системном подходе симптом ребенка часто рассматривается как метафора семейной дисфункции, выполняющая стабилизирующую роль (homeostasis). Какую функцию может выполнять детская болезнь в дисфункциональной семье? A) Отвлечение внимания родителей от их супружеского конфликта. B) Сплочение родителей вокруг общей проблемы ухода за ребенком.	ПК-2.1

С) Полное исчезновение тревоги у матери навсегда. Д) Реализация потребности одного из родителей в контроле и гиперопеке. Е) Увеличение финансовой прибыли семьи. Ответ: А, В, D	
Повышенный уровень	
Задание 11. Прочитайте текст и установите последовательность Расположите этапы классического цикла сессии балинтовской группы: 1. Обсуждение группой гипотез и чувств, возникающих в процессе рассказа. 2. Докладчик представляет случай («история болезни»), делая акцент на своих чувствах. 3. Выбор случая докладчиком из практики. 4. Резюмирование ведущим и формулировка нового взгляда на проблему. 5. Уточняющие вопросы группы к докладчику (исключая советы). Ответ: 3 – 2 – 5 – 1 – 4	ПК-2.1
Задание 12. Прочитайте текст и установите последовательность Алгоритм проведения поведенческого эксперимента в КБТ для проверки катастрофического прогноза: 1. Оценка уровня тревоги до действия (SUDs). 2. Планирование конкретного безопасного действия (шага иерархии). 3. Предсказание катастрофы (что именно случится самого плохого?). 4. Выполнение действия в реальности. 5. Сравнение реального результата с предсказанным. Ответ: 3 – 1 – 2 – 4 – 5	ПК-2.2
Задание 13. Прочитайте текст и установите последовательность Этапы построения шкалы субъективных единиц беспокойства (SUDs) для иерархии страхов: 1. Определение ситуации с максимальным уровнем страха (100 баллов) 2. Определение абсолютно спокойной ситуации (0 баллов). 3. Заполнение промежуточных ситуаций между 0 и 100. 4. Проверка логичности возрастания тревоги от шага к шагу. Ответ: 2 – 1 – 4 – 3	ПК-2.2
Задание 14. Прочитайте текст и установите последовательность Стадии прохождения горя (по модели В. Ворден / Паркса): 1. Наступление шока и оцепенения (стадия Статуса-кво). 2. Стремление к поиску утраченного объекта (тоска, поиск). 3. Период острого страдания, дезорганизации и депрессии. 4. Стадия реорганизации и принятия утраты (адаптация). Ответ: 1 – 2 – 3 – 4	ПК-2.1
Задание 15. Прочитайте текст и установите последовательность Порядок действий ведущего при возникновении внезапной агрессии участника в адрес другого члена группы: 1. Поддержать физическую и эмоциональную безопасность атакованного участника. 2. Приостановить действие (интервенция «Стоп»). 3. Помочь агрессору сформулировать чувство словами, стоящее за действием. 4. Предложить обсудить произошедшее в терминах «Здесь и Сейчас». Ответ: 2 – 1 – 4 – 3	ПК-2.1
Задание 16 Прочитайте текст и установите соответствие Соотнесите тип лидера в группе и его основную функцию: А) Эмоциональный лидер В) Инструментальный лидер С) Анти-лидер (козел отпущения) Д) Социометрическая звезда	ПК-2.1

1. Тот, кто организует процесс, ставит задачи и следит за временем. 2. Член группы, получающий максимальное количество положительных выборов. 3. Лицо, аккумулирующее негативные проекции группы, помогающее группе сплотиться против него. 4. Участник, регулирующий эмоциональный климат и поддерживающий других. Ответ: А-4, В-1, С-3, D-2	
Задание 17 Прочитайте текст и установите соответствие Соотнесите технику интервенции и ее цель в групповом процессе: А) Шеринг (Sharing) В) Амплификация С) Круг мнений Д) Психодрама (смена ролей) 1. Дать высказаться каждому члену группы по очереди кратко и по факту. 2. Усилить проявление эмоции или позы участника для лучшего осознания. 3. Высказывание чувств и ассоциаций участников после выполнения упражнения. 4. Понять позицию оппонента, физически заняв его место в драме. Ответ: А-3, В-2, С-1, D-4	ПК-2.2
Задание 18. Прочитайте текст и установите соответствие Соотнесите понятие из теории Морено и его определение: А) Социометрия В) Теле-фактор С) Спонтанность Д) Креативность 1. Способность субъекта адекватно реагировать на новую ситуацию здесь-и-сейчас. 2. Метод измерения межличностных предпочтений и отвержений в группе. 3. Искусство создания чего-то нового в моменте (flow). 4. Реальное взаимное притяжение/отталкивание между людьми (поток энергии). Ответ: А-2, В-4, С-1, D-3	ПК-2.2
Задание 19. Прочитайте текст и установите соответствие Соотнесите термин НЛП (используемый в интегративной групповой терапии) и его описание: А) Калибровка В) Подстройка С) Раппорт Д) Рефрейминг 1. Процесс установления доверительного контакта через синхронизацию ритмов. 2. Изменение рамки восприятия ситуации без изменения фактов. 3. Невербальное считывание микро-реакций партнера (дыхание, поза, цвет кожи). 4. Синхронизация своего поведения с поведением партнера для повышения доверия. Ответ: А-3, В-4, С-1, D-2	ПК-2.2
Задание 20. Прочитайте текст и установите соответствие Соотнесите фазу групповой динамики и основную задачу ведущего: А) Формирование (Forming) В) Бурление (Storming) С) Исполнение (Performing)	ПК-2.1

D) Завершение (Adjourning) 1. Работа над достижением целей, высокая продуктивность. 2. Установление правил, знакомство, снятие первичного напряжения. 3. Проработка агрессии, борьба за статус, выражение недовольства. 4. Ритуализация расставания, присвоение опыта, благодарность. Ответ: A-2, B-3, C-1, D-4	
Высокий уровень	
Задание 21. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки В системной семейной терапии симптом часто выполняет защитную функцию, сохраняя гомеостаз системы и предотвращая более глубокий раскол (например, развод супругов). Назовите два основных принципа Миланской школы системной терапии, используемых при проведении интервенций. Ответ: 1. Позитивная коннотация (признание полезности симптомов для системы). 2. Нейтральность терапевта (отказ от принятия чьей-либо стороны).	ПК-2.1
Задание 22. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки Техника циркулярного интервью позволяет изменить восприятие проблемы семьей, переводя фокус с поиска виноватого на исследование связей. Приведите пример вопроса «на разницу», который задаст терапевт родителям гиперактивного ребенка. Ответ: «Кто в вашей паре больше беспокоится, когда ребенок начинает бегать, и кто быстрее предлагает ему успокоительное?»	ПК-2.2
Задание 23. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки Понятие «психологический перенос» было введено Зигмундом Фрейдом и стало краеугольным камнем психоаналитической техники. Чем отличается «невроз переноса» от единичного акта переноса в ходе консультации? Ответ: Единичный акт — это временная реакция; невроз переноса — это тотальная доминанта инфантильных чувств к аналитику, вытесняющая реальность и становящаяся основным содержанием всей терапии.	ПК-2.2
Задание 24. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки В экзистенциальном анализе (В. Франкл) страдание обретает смысл, если человек находит в нем возможность для духовного роста или реализации ценности. Как называется основной метод логотерапии, заключающийся в том, чтобы пациенту предписывалось стремиться к симптому, которого он боится? Ответ: Парадоксальная интенция.	ПК-2.2
Задание 25. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки Групповая сплоченность (cohesiveness) является необходимым условием эффективности терапии, однако чрезмерная сплоченность может привести к феномену «группомыслия» (groupthink) и подавлению критики. Назовите два фактора, способствующих повышению здоровой сплоченности в психотерапевтической группе. Ответ: 1. Совместное переживание уязвимости (универсальность проблем). 2. Наличие четкого контракта и понятных правил безопасности (нормы группы).	ПК-2.1

Критерии и шкала оценивания:

Оценка	Количество баллов
«отлично» /зачтено	83-100 баллов
«хорошо»/ зачтено	68-82 балла
«удовлетворительно»/ зачтено	50-67 баллов
«неудовлетворительно»/ не зачтено	0-49 баллов

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

	Отлично/зачтено	Хорошо/зачтено	Удовлетворительно/ зачтено	Неудовлетворительно /не зачтено
ПК-2.1. Разрабатывает и реализует индивидуальные и групповые программы психологической помощи и психологического сопровождения	Магистрант самостоятельно разрабатывает целостные, научно обоснованные программы психологической помощи (индивидуальные маршруты или модули групповой работы), адаптируя стандартные протоколы под специфику сложного случая и результаты диагностики. Способен обосновать выбор методов в супервизорской практике.	Владеет алгоритмом разработки программ на основе стандартных протоколов. Может составить план сессий для типичных запросов, однако испытывает затруднения при адаптации методик к нестандартным случаям без опоры на шаблон.	Имеет общее представление о структуре программы помощи. Воспроизводит стандартные этапы консультационного процесса, но не всегда понимает их функциональную необходимость. При составлении плана склонен предлагать набор несвязанных упражнений вместо логически выстроенной стратегии вмешательства.	Демонстрируется отсутствие понимания принципов построения программ помощи. Смешивает задачи психодиагностики и психокоррекции. Предлагает методы, противоречащие этическому кодексу или состоянию клиента (например, глубинную проработку травмы в острой фазе горя).
ПК-2.2. Использует методы и техники индивидуального, семейного и группового психологического консультирования клиентов	Свободно владеет всем спектром техник базового и продвинутого уровня различных модальностей. Умеет гибко переключаться между техниками внутри сессии в зависимости от резистентности клиента и динамики процесса. Демонстрирует навыки	Корректно применяет базовые техники выбранного подхода. Проводит основные процедуры, но допускает технические ошибки при столкновении с сильным сопротивлением или требует подсказки преподавателя	Знает названия основных техник, но демонстрирует фрагментарность навыков. Испытывает трудности при переносе теоретических знаний в практическую плоскость (например, путает цели рефлексивного ответа и конфронтации). Требуется внешняя	Полная неспособность к применению базовых техник консультирования. Нарушает границы сеттинга в ролевых играх (дает советы, оценивает личность вместо поведения). Не способен провести простейшую процедуру установления раппорта или выявить запрос клиента.

	управления сложными интервенциями без внешней поддержки.	для выбора следующего шага.	опора для удержания структуры консультации.	
--	--	-----------------------------------	---	--



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ТЕЛЕСНО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Клинико-психологическое консультирование с основами психотерапии
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости (темы докладов, рефератов, эссе, тестовые задания, кейсовые задания и т.п.) (а также, обязательно представить задания для подготовки к практическим занятиям, а также критерии и шкалу оценивания к ним)

Вопросы к устному опросу:

1. Вильгельм Райх и концепция «мышечного панциря»: связь мышечных зажимов с подавленными эмоциями.
2. Семь сегментов мышечного панциря по В. Райху: локализация, функции и соответствующие психологические конфликты.
3. Биоэнергетический анализ А. Лоуэна: понятия заземления (grounding) и вибрации как показателей витальности.
4. Понятие «заземления» в телесной терапии: физиологические механизмы и методы достижения.
5. Концепция «энергии» (оргона/чи): отличие от понятий либидо и нейрофизиологического возбуждения.
6. Теория бодинамического анализа (Л. Марчер): понятие структуры характера и эго-функций.
7. Структура характера «Существование» (шизоидная структура) в бодинамике: паттерны гипо- и гиперреакции мышц.
8. Структура автономии (психопатическая структура): особенности мышечного тонуса и тема границ личного пространства.
9. Мышечное тестирование (muscle testing) как метод диагностики состояния нервной системы и убеждений.
10. Анатомия травмы П. Левина: реакция мобилизации (бегство/борьба) и иммобилизации (замерзание).
11. Травма и память тела: почему травматический опыт хранится в тканях и фасциях.
12. Работа с титаническим пережатием (грандиозным расширением) при посттравматическом стрессовом расстройстве (ПТСР).
13. Контактные границы в ТОП: этика прикосновений терапевта к клиенту и правила сеттинга.
14. Понятие «проблема как послание»: интерпретация локализации симптома (головная боль и боли в пояснице).
15. Дыхательные практики в ТОП: роль диафрагмы в блокировке эмоций (плач, крик, гнев).
16. Центрирование: работа с осью позвоночника и гравитационным балансом как основа устойчивости личности.
17. Техники работы с агрессией через тело: безопасные способы высвобождения энергии удара или давления.
18. Работа с гореванием через телесную терапию: проживание заблокированных слез и звукового освобождения.
19. Понятие «ресурсной точки» в теле: поиск зон опоры и безопасности внутри себя.
20. Работа с метафорой в телесности: расшифровка клиентских выражений («камень на душе», «ноги не идут»).
21. Особенности ведения групповой телесной терапии: управление пространством и обеспечение физической безопасности участников.
22. Супервизия в телесно-ориентированном подходе: феномен контрпереноса и «резонанс» тел терапевта и клиента.

23. Профессиональное выгорание телесного терапевта: профилактика вторичной травмы и важность личной терапии.
24. Противопоказания к глубокой телесной работе: когда необходимо направить клиента к врачу-психиатру.
25. Интеграция опыта после сессии: заземление и возвращение в реальность (Grounding & Orientation).

Задания к практическим занятиям:

Практическое задание	Индикатор компетенции
Калибровка напряжения. Посмотрите видеоинтервью. Отметьте моменты микронапряжения шеи и плеч спикера, соотнесите их с содержанием речи.	ПК-2.2
Заземление. Выполните базовое упражнение стоя (Feet on the ground). Опишите ощущения в стопах до и после выполнения.	ПК-2.2
Центрирование. Упражнение «Балансировочный шест». Поиск вертикальной оси тела и потеря баланса при упоминании стрессовой темы.	ПК-2.2
Дыхание. Проведите технику «Дыхание в живот» лежа. Зафиксируйте сопротивление грудной клетки наполнению воздухом.	ПК-2.2
Глаза. Упражнение на снятие зрительного блока: удержание напряженного взгляда партнера без слов в течение 2 минут. Рефлексия страха оценки.	ПК-2.2
Челюсть. Упражнение на работу с челюстным сегментом (имитация укуса полотенца, рычание). Цель — выход подавленного гнева.	ПК-2.2
Горло и шея. Техника «Освобождение голоса». Протягивание звука «Ааа» с акцентом на вибрацию в горле. Связь с самовыражением.	ПК-2.2
Грудная клетка. Исследование подвижности ребер. Поиск связи между вдохом и желанием расширить пространство вокруг себя.	ПК-2.2
Диафрагма. Работа с «панцирем стресса». Упражнение на форсированный выдох со звуком «Ха!» для сброса тревоги.	ПК-2.2
Живот. Практика брюшного дыхания и расслабления брюшной стенки. Работа со страхом уязвимости.	ПК-2.2
Таз. Упражнение на свободное движение тазом. Анализ стыда и сексуального заряда в этой зоне.	ПК-2.2
Ноги. Упражнение «Давление в пол». Почувствуйте опору и способность сказать «Нет» через ноги.	ПК-2.2
Бодинамика (Структура любви). Упражнение на принятие поглаживаний. Фиксация желания отстраниться или прижаться ближе.	ПК-2.2
Социометрия расстояний. Подойдите к партнеру на комфортное расстояние, затем сократите его вдвое. Обсудите реакцию границ.	ПК-2.2
Работа с болью. Локализируйте привычную головную боль/сутулость. Какую функцию выполняет этот «щит»?	ПК-2.2
Ресурсный якорь. Найдите место в теле, где живет спокойствие. Создайте тактильный якорь (нажатие пальцем) для быстрого доступа к этому состоянию.	ПК-2.2
Контакт. Упражнение «Слепой и Поводырь» (с закрытыми глазами). Оценка уровня доверия через телесный контакт рук.	ПК-2.2
Метафора движения. Покажите телом свое текущее отношение к учебе/работе. Поменяйте позу на противоположную. Что изменилось?	ПК-2.2
Работа с симптомом. Положите руку на место дискомфорта. Представьте, что у этого места есть голос. Какой он? Что хочет сказать?	ПК-2.2
Заземление + Агрессия. Удары ногами по мягкому мату/подушке с произнесением слова «Нет!». Отслеживание чувства власти.	ПК-2.2
Анализ кейса. Клиент жалуется на ком в горле. Составьте план из 3-х телесных интервенций для проработки этой зоны.	ПК-2.1
План группы. Разработайте структуру первого занятия ТОП-группы для офисных сотрудников (цель: снятие офисного напряжения).	ПК-2.1
Безопасность. Пропишите инструкцию по технике безопасности для упражнения «Падение на доверие» (клиент падает назад на руки группы).	ПК-2.1
Интеграция. После активной телесной практики проведите сессию вербализации ощущений (шеринг), переводя телесные метафоры в смыслы.	ПК-2.2

Самодиагностика. Проанализируйте свою привычную позу за компьютером. Какие эмоции она отражает согласно теории характерологического панциря?	ПК-2.2
--	--------

Критерии и шкалы оценивания работы студентов на практических/лабораторных занятиях

Оценка	Критерии оценивания
«отлично»	Оценка «отлично» выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.
«хорошо»	Оценка «хорошо» выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.
«удовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.
«неудовлетворительно»	Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (тестовые задания, кейсовые задания и т.п.)

Задания	Индикатор компетенции
Базовый уровень Задание 1. Прочитайте текст и выберите правильный ответ: В телесно-ориентированной концепции Вильгельма Райха характерологический панцирь представляет собой систему хронических мышечных напряжений, блокирующих свободное протекание биоэнергии (оргона). Какое из перечисленных суждений наиболее точно описывает функцию этого панциря? А) Способствует более эффективному накоплению витальной энергии в организме. В) Является защитным механизмом, подавляющим свободный поток эмоций и сексуальной энергии для предотвращения психологической боли. С) Служит исключительно физиологическим показателем уровня физической подготовки индивида.	ПК-2.2

D) Формируется только под воздействием генетических факторов и не зависит от жизненного опыта. Ответ: B	
Задание 2. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Концепция заземления (<i>grounding</i>) является фундаментальной для большинства школ ТОП. Она характеризует степень контакта человека с реальностью и собственным телом через опору на ноги и гравитацию. Какой физиологический механизм лежит в основе терапевтического эффекта заземления при работе с тревогой? A) Активация симпатической нервной системы и выброс адреналина. B) Стимуляция проприоцептивной чувствительности и усиление тонуса мышц-разгибателей, что дает чувство опоры. C) Полное отключение сенсорной чувствительности нижних конечностей. D) Увеличение частоты сердечных сокращений для мобилизации ресурсов. Ответ: B	ПК-2.2
Задание 3. Прочитайте текст и выберите правильный ответ: В бодинамическом анализе (L. Marcher) структура «Существование» формируется на этапе раннего симбиоза. При травме на этом этапе у клиента формируется специфический тип мышечной организации. Для какой структуры характера характерно ощущение отсутствия права на существование, тенденция к деперсонализации и слабый мышечный тонус («отсутствие веса»)? A) Психопатическая структура. B) Шизоидная структура (структура существования). C) Мазохистская структура. D) Ригидная структура. Ответ: B	ПК-2.2
Задание 4. Прочитайте текст и выберите правильный ответ: Мышечное тестирование (кинезиологический тест) используется в ряде направлений ТОП как биообратная связь для определения реакции подсознания на стимул. Что именно фиксирует ослабление мышцы при проведении данного теста согласно гипотезе метода? A) Повышение артериального давления испытуемого. B) Временную перегрузку нейронных цепей или конфликт между утверждением и внутренней правдой субъекта. C) Высокий уровень IQ испытуемого. D) Наличие острого респираторного заболевания. Ответ: B	ПК-2.2
Задание 5. Прочитайте текст и выберите правильный ответ: Вегетативные проявления тревоги часто локализуются в определенных сегментах тела, описанных А. Лоуэном и В. Райхом как зоны преимущественного сдерживания аффекта. За сдерживание каких эмоциональных проявлений традиционно отвечает шейный сегмент (горло, задняя часть шеи, челюсти)? A) Гнева, крика, плача и способности кусаться/удерживать. B) Сексуального возбуждения. C) Творческого вдохновения. D) Потребности во сне. Ответ: A	ПК-2.2
Задание 6. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы: Бодинамический анализ выделяет структуру «Автономия» (психопатическую), формирование которой приходится на возраст 2–4 лет. Нарушения на этом этапе влияют на восприятие личных границ. Какие поведенческие паттерны характерны для данной структуры характера? A) Склонность к слиянию и потере себя в партнере. B) Трудности с распознаванием собственных желаний и импульсов. C) Гиперконтроль за окружением и отрицание потребности в других людях. D) Избегание прямого взгляда и физического контакта. E) Убежденность в том, что мир враждебен и доверять нельзя никому. Ответ: C, E	ПК-2.2
Задание 7. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы:	ПК-2.2

Техника заземления применяется для снижения тревожности и возвращения клиента в реальность («здесь и сейчас»). Выберите верные инструкции для выполнения базового упражнения на заземление стоя: А) Максимально напрячь все тело до дрожи и удерживать напряжение 10 минут В) Перенести вес тела вперед на носки, отрывая пятки от пола. С) Почувствовать давление стоп на пол, слегка согнуть колени («микро-присед») и представить корни, уходящие вниз. Д) Дышать глубоко, направляя выдох вниз, в стопы. Е) Представить, что вы парите в невесомости над полом. Ответ: С, D	
Задание 8. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы: В гештальт-терапии контакт со средой происходит через функции эго-сферы (Id, Personality, Ego). Мышечные блоки часто соответствуют нарушениям этих функций. Какие феномены указывают на нарушение функции <i>Id</i> (инстинктивные нужды) в телесном выражении? А) Хроническое напряжение жевательных мышц и сжатые кулаки. В) Невозможность почувствовать голод, усталость или потребность в отдыхе. С) Идеальная осанка и жесткий контроль позы. Д) Отсутствие ощущения насыщения даже после плотного приема пищи. Е) Чрезмерная гибкость позвоночника без мышечного корсета. Ответ: В, D	ПК-2.2
Задание 9. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы: При составлении плана групповой телесной терапии ведущий обязан учитывать фазу развития группы для обеспечения безопасности участников. Какие интервенции допустимы на стадии «Бурления» (Storming), когда участники борются за иерархию? А) Игнорирование возникающих конфликтов ради сохранения искусственной гармонии. В) Обсуждение правил агрессии и прямое маркирование напряжения в группе. С) Упражнения на установление жесткого визуального контакта и проверку границ. Д) Глубокая регрессия в детский опыт с использованием интенсивного прикосновения ко всем сразу. Е) Помощь участникам в легализации их чувств друг к другу (гнев, зависть). Ответ: В, С, Е	ПК-2.1
Задание 10. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы: Работа с травмой требует особой осторожности во избежание ретравматизации клиента. Телесный терапевт должен отслеживать признаки гипервозбуждения нервной системы. Какие действия терапевта являются обязательными протоколами безопасности при усилении флешбэка у клиента во время сессии? А) Требовать от клиента немедленно прекратить плакать и успокоиться. В) Предложить клиенту ощутить опору спины о кресло/диван и найти безопасный объект в комнате глазами. С) Резко встряхнуть клиента за плечи для вывода из состояния. Д) Замедлить темп речи, говорить низким голосом, оставаясь в контакте. Е) Напомнить клиенту, где он находится, кто он сейчас и что он в безопасности. Ответ: В, D, E	ПК-2.1, ПК-2.2
Повышенный уровень	
Задание 11. Прочитайте текст и установите последовательность: Процесс работы с травматическим воспоминанием в подходе Питера Левина (Somatic Experiencing) направлен на завершение прерванных биологических защитных реакций (иммобилизации). Установите правильную последовательность этапов титрования травмы: 1. Отслеживание микроизменений ощущений (тепло, покалывание, импульс движения). 2. Формирование ресурса безопасности и заземления.	ПК-2.2

3. Кратковременное приближение к порогу травмы (touch and go). 4. Возврат к ресурсному состоянию при признаках гипервозбуждения. 5. Завершение высвобожденного импульса (например, удар, бег). Ответ: 2 – 3 – 1 – 4 – 5	
Задание 12. Прочитайте текст и установите последовательность: Цикл телесной сессии по методу А. Лоуэна строится по принципу накопления заряда и его разрядки для восстановления естественного потока энергии. Установите логическую последовательность действий терапевта в ходе сессии: 1. Работа с дыханием для повышения энергетического заряда. 2. Начальное интервью и диагностика привычного панциря. 3. Специальные упражнения на провокацию заблокированного сегмента (например, удары ногами). 4. Заземление и ассимиляция полученного опыта. Ответ: 2 – 1 – 3 – 4	ПК-2.2
Задание 13. Прочитайте текст и установите последовательность: Бодинамическая карта развития зарождается еще внутриутробно. Каждая стадия развития связана с определенной группой мышц и способностью личности. Расположите структуры существования в хронологическом порядке их формирования согласно Л. Марчер: 1. Структура любви/сепарации (баланс близости и отдельности). 2. Структура существования (право быть). 3. Структура автономии (право действовать). 4. Структура воли (способность хотеть и настаивать). Ответ: 2 – 3 – 4 – 1	ПК-2.2
Задание 14. Прочитайте текст и установите последовательность: Техника «Колодец» (Well of Experience) используется для доступа к глубинным ресурсам через телесную метафору. Установите этапы проведения визуализации 1. Поиск безопасного места на дне колодца. 2. Инструкция спуститься по ступеням вниз, отмечая изменения температуры и света. 3. Возвращение обратно с присвоенным ресурсом. 4. Визуализация входа в темный глубокий колодец. Ответ: 4 – 2 – 1 – 3	ПК-2.2
Задание 15. Прочитайте текст и установите последовательность: Алгоритм построения индивидуальной программы помощи клиенту с ПТСР методами ТОП включает чередование активации и стабилизации. Установите порядок разработки программы сессий: 1. Проведение экспозиционных упражнений малыми дозами. 2. Диагностика телесных блоков и зон замирания. 3. Создание мощного ресурсного якоря и навыков заземления. 4. Интеграция нового опыта и работа с идентичностью выжившего. Ответ: 2 – 3 – 1 – 4	ПК-2.1
Задание 16. Прочитайте текст и установите соответствие: Соотнесите название школы ТОП и основной фокус ее внимания: А) Биоэнергетический анализ (А. Лоуэн) Б) Бодинамический анализ (Л. Марчер) В) Биосинтез (Д. Боаделла) Г) Хакоми (Р. Курц) 1. Работа со структурой характера через детальную карту мышц и эмбриогенез. 2. Поток трех потоков энергии (оформляющий, заряжающий, связывающий). 3. Энергия земли, заземление и освобождение хронического мышечного напряжения. 4. Работа с состоянием любящего присутствия и использование проективных тестов (асоциации). Ответ: А-3, В-1, С-2, D-4	ПК-2.2
Задание 17. Прочитайте текст и установите соответствие: Соотнесите вид телесного блока и вероятную психологическую проблему: А) Блок в области таза и таза Б) Блок в области горла и шеи С) Блок в плечах и грудном отделе Д) Блок в ногах и стопах	ПК-2.2

1. Невозможность сказать «Нет», проглотленный крик, страх самовыражения. 2. Страх перед жизнью, отсутствие материальной опоры, желание «убежать». 3. Подавленная сексуальность, агрессия, невозможность получать удовольствие. 4. Груз ответственности, «держание мира на плечах», защита сердца. Ответ: А-3, В-1, С-4, D-2	
Задание 18. Прочитайте текст и установите соответствие Соотнесите термин бодинамики и соответствующую ему структуру потребностей: А) Структура существования В) Структура автономии С) Воля Д) Любовь и сексуальность 1. Право иметь свои границы и совершать поступки самостоятельно. 2. Право желать, требовать и добиваться своего без чувства вины. 3. Право быть, занимать место, право на существование. 4. Право находиться в близких отношениях, сохраняя свое «Я». Ответ: А-3, В-1, С-2, D-4	ПК-2.2
Задание 19. Прочитайте текст и установите соответствие: Соотнесите понятие НЛП (часто интегрируемого в ТОП) и описание процесса: А) Калибровка В) Якорение С) Pacing and Leading (Ведение) Д) Submodalities (Субмодальности) 1. Присоединение к состоянию клиента с последующим изменением его состояния ведущим. 2. Связывание внешнего стимула с определенным внутренним состоянием для быстрого вызова. 3. Тонкое считывание микро-реакций (позы, дыхания) собеседника. 4. Качественные характеристики образа (яркость, расстояние, цвет, звук). Ответ: А-3, В-2, С-1, D-4	ПК-2.2
Высокий уровень	
Задание 20. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки: В бодинамической модели структура «Воли» формируется в возрасте 2–4 лет вокруг темы достижения целей и протеста Назовите два ключевых моторных паттерна, развитие которых необходимо для интеграции этой структуры. Ответ: 1. Умение толкать (Pushing) — отталкивание от земли/опоры. 2. Умение бить ногой (Kicking) — выражение протеста и удара.	ПК-2.2
Задание 21. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки: В классическом психоанализе Райха хроническое мышечное напряжение выполняет функцию защиты организма от прорыва вытесненных инстинктов (сексуальных или агрессивных) Как называется этот защитный панцирь и какова его главная функция? Ответ: Характерологический панцирь; функция заключается в подавлении свободного тока оргонной энергии и сдерживании импульсивных аффектов.	ПК-2.2
Задание 22. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки: В гештальт-терапии цикл опыта может прерываться на разных этапах, формируя типы нарушений контакта. Как называется механизм прерывания контакта, при котором человек начинает разговаривать сам с собой чужими голосами (интроектами) вместо выражения собственного мнения? Ответ: Интроекция.	ПК-2.2
Задание 23. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки:	ПК-2.1

В системной семейной терапии симптом ребенка часто рассматривается как стабилизатор семейной системы, предотвращающий развод родителей. Как называется данный феномен переноса фокуса семейного конфликта на болезнь одного из членов семьи? Ответ: Триангуляция (или делегирование симптома).	
Задание 24. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки: В телесно-ориентированном подходе дыхание считается мостом между сознательным и бессознательным, а также индикатором жизненной силы. Какое изменение паттерна дыхания чаще всего наблюдается при сильном сдерживании плача или крика? Ответ: Спазм диафрагмы и задержка дыхания на вдохе (или поверхностное грудное дыхание с блокировкой выдоха).	ПК-2.2

Критерии и шкала оценивания:

Оценка	Количество баллов
«отлично» /зачтено	83-100 баллов
«хорошо»/ зачтено	68-82 балла
«удовлетворительно»/ зачтено	50-67 баллов
«неудовлетворительно»/ не зачтено	0-49 баллов

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

	Отлично/зачтено	Хорошо/зачтено	Удовлетворительно/ зачтено	Неудовлетворительно /не зачтено
ПК-2.1. Разрабатывает и реализует индивидуальные и групповые программы психологической помощи и психологического сопровождения	Магистрант самостоятельно разрабатывает целостные, научно обоснованные программы психологической помощи (индивидуальные маршруты или модули групповой работы), адаптируя стандартные протоколы под специфику сложного случая и результаты диагностики. Способен обосновать выбор методов в супервизорской практике.	Владеет алгоритмом разработки программ на основе стандартных протоколов. Может составить план сессий для типичных запросов, однако испытывает затруднения при адаптации методик к нестандартным случаям без опоры на шаблон.	Имеет общее представление о структуре программы помощи. Воспроизводит стандартные этапы консультационного процесса, но не всегда понимает их функциональную необходимость. При составлении плана склонен предлагать набор несвязанных упражнений вместо логически выстроенной стратегии вмешательства.	Демонстрируется отсутствие понимания принципов построения программ помощи. Смешивает задачи психодиагностики и психокоррекции. Предлагает методы, противоречащие этическому кодексу или состоянию клиента (например, глубинную проработку травмы в острой фазе горя).
ПК-2.2. Использует методы и техники	Свободно владеет всем спектром техник от	Корректно применяет базовые техники	Знает названия основных техник, но демонстрирует	Полная неспособность к применению базовых техник

индивидуального, семейного и группового психологического консультирования клиентов	базового до продвинутого уровня различных модальностей. Умеет гибко переключаться между техниками внутри сессии в зависимости от резистентности клиента и динамики процесса. Демонстрирует навыки управления сложными интервенциями без внешней поддержки.	выбранного подхода. Проводит основные процедуры, но допускает технические ошибки при столкновении с сильным сопротивлением клиента или требует подсказки преподавателя для выбора следующего шага.	фрагментарность навыков. Испытывает трудности при переносе теоретических знаний в практическую плоскость (например, путает цели рефлексивного ответа и конфронтации). Требуется внешняя опора для удержания структуры консультации.	консультирования. Нарушает границы сеттинга в ролевых играх (дает прямые советы, оценивает личность вместо поведения). Не способен провести простейшую процедуру установления раппорта или выявить запрос клиента.
--	---	---	--	---



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ОСНОВЫ УПРАВЛЕНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБОЙ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Клинико-психологическое консультирование с основами психотерапии
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости, критерии оценивания

1. Устный опрос

Примерные вопросы:

1. Основные направления деятельности психолога.
2. Описать становление и состояние психологической службы образования.
3. Организационные модели деятельности психолога в образовании.
4. Цели и задачи психологической службы в дошкольном детском учреждении, в школе.
5. Особенности функционирования психологических служб в силовых структурах.
6. Виды деятельности психолога в системе психологического обеспечения МВД
7. Деятельность психолога в экстремальных ситуациях
8. Основные направления работы психолога в системе здравоохранения.
9. Проблема профилактики эмоционального выгорания и коммуникативной компетентности медицинских работников

Критерии оценки выполнения задания

Критерии оценки выполнения задания

Оценка «отлично» выставляется, если студент дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.

Оценка «хорошо» выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логические, обоснованные фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.

Оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

2. Доклады.

Примерные темы докладов

1. Становление практической психологии в России и за рубежом
2. Основные компетенции психолога-консультанта
3. Позиции и стратегии работы психолога в организации.
4. Позиции психолога при взаимодействии с клиентом
5. Профессиональная этика психолога

6. Психологическая служба в системе образования
7. Отрасли психологии: классификация и основные задачи
8. Основные виды деятельности психолога МВД
9. Принципы деятельности практического психолога МЧС
10. Регламентация деятельности и основные направления деятельности практического психолога в системе здравоохранения
11. Психологическая экспертиза: виды и функции
12. Экстренная медико-психологическая помощь
13. Современное состояние психологической службы и концептуальные основы ее функционирования в правоохранительной системе
14. Диагностика и коррекционно-развивающая работа психолога в правоохранительных органах
15. Основные направления психологического обеспечения работы с кадрами в правоохранительной системе

Критерии и шкала оценки выступлений (докладов)

Оценка «отлично». Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Легко воспринимается аудиторией. При ответе на вопросы выступающий (докладчик) демонстрирует глубину владения представленным материалом. Ответы формулируются аргументированно, обосновывается собственная позиция в проблемных ситуациях.

Оценка «хорошо». Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Но обоснование сделанных выводов недостаточно аргументировано. Неполно раскрыто содержание проблемы.

Оценка «удовлетворительно». Выступающий (докладчик) передает содержание проблемы, но не демонстрирует умение выделять главное, существенное. Выступление воспринимается аудиторией сложно.

Оценка «неудовлетворительно». Выступление (доклад) краткий, неглубокий, поверхностный.

1. Тестирование

Примерные вопросы

Тестовые задания

1. Деятельность психолога в медицинском учреждении направлена на:

- 1) повышение психических ресурсов и адаптационных возможностей человека;
- 2) гармонизацию психического развития;
- 3) охрану здоровья;
- 4) профилактику и психологическую реабилитацию

2. Клинический психолог выполняет следующие виды деятельности:

- 1) диагностическую;
- 2) экспертную;
- 3) коррекционную;
- 4) профилактическую;
- 5) реабилитационную;
- 6) консультативную;
- 7) научно-исследовательскую и др.

3. Основные направления работы психолога в системе здравоохранения:

- 1) Помощь в постановке диагноза при психических заболеваниях, вспомогательная терапия и лечение психических больных немедикаментозными средствами (психиатрические клиники и стационары).
- 2) Помощь в постановке диагноза при нейропсихологических нарушениях при различных травмах, авариях, острых отравлениях, некоторых болезнях (хирургические клиники, стационары).
- 3) Охрана материнства и детства. Психологическая помощь при беременности и родах, в послеродовой период. Психологическое сопровождение членов семьи, в которой ожидается рождение ребенка (женские консультации).
- 4) Психологическая помощь и сопровождение соматических больных (поликлиники и стационары).
- 5) Психологическая помощь и сопровождение пострадавших в медицине катастроф (экстремальные ситуации, аварии, вооруженные конфликты, терроризм, стихийные бедствия и др.).

4. Медицинский психолог имеет право:

- 1) Получать информацию, необходимую для качественного выполнения функциональных обязанностей.
- 2) Вносить предложения руководству по совершенствованию качества медико-психологической помощи населению, улучшению организации труда.
- 3) Принимать участие в работе совещаний, конференций, секций, медицинских ассоциаций, на которых рассматриваются вопросы, относящиеся к профессиональной компетенции.

5. Медицинский психолог несет ответственность:

- 1) За ненадлежащее исполнение или неисполнение своих должностных обязанностей, предусмотренных настоящей должностной инструкцией - в пределах действующего трудового законодательства Российской Федерации.
- 2) За правонарушения, совершенные в процессе осуществления своей деятельности - в пределах действующего административного, уголовного и гражданского законодательства.
- 3) За причинение материального ущерба - в пределах действующего трудового и гражданского законодательства.
- 4) За ошибки, повлекшие за собой тяжкие последствия для здоровья и жизни человека - в пределах действующего административного, уголовного и гражданского законодательства.

6. Клинический психолог имеет право:

- 1) участвовать в определении тактики ведения больного в соответствии с установленными правилами и стандартами; привлекать в необходимых случаях врачей других специальностей для консультаций, обследования и лечения больных;
- 2) вносить предложения руководству учреждения по совершенствованию лечебно-диагностического процесса, в т.ч. по улучшению работы параклинических и административно-хозяйственных служб, вопросам организации и условий своей трудовой деятельности;
- 3) контролировать работу подчиненных сотрудников (при их наличии), отдавать им распоряжения в рамках их служебных обязанностей и требовать их четкого исполнения, вносить предложения руководству учреждения по их поощрению или наложению взысканий;
- 4) запрашивать, получать и пользоваться информационными материалами и нормативно-правовыми документами, необходимыми для исполнения своих должностных обязанностей;
- 5) принимать участие в научно-практических конференциях и совещаниях, на которых рассматриваются вопросы, связанные с его работой;
- 6) проходить в установленном порядке аттестацию с правом получения соответствующей квалификационной категории.

7. Какие методы являются основными методами психологии труда:

- 1) биографический метод исследования и метод психологического моделирования;
- 2) методы тестирования;
- 3) наблюдение и эксперимент.

8. Предмет психологии труда – это...

- 1) психологические особенности деятельности человека в трудовых условиях;
- 2) труд как специфическая активность человека, идентифицирующего себя с определенным профессиональным сообществом;
- 3) психические закономерности деятельности и личности человека в области правовых отношений.

9. Психология труда как область знаний...

- 1) содержит психологические знания о труде как общечеловеческой ценности, прикладные исследования, особенности деятельности;
- 2) содержит психологические закономерности трудового процесса, особенности личности субъекта деятельности в его взаимосвязи с процессом труда;
- 3) содержит закономерности взаимосвязи трудовых процессов, индивидуально-психологических, личностных и социально-психологических факторов.

10. Структура основных компонентов человека как субъекта труда включает:

- 1) Личностный статус.
- 2) Индивидуально-личностные свойства (профессионально важные качества, способности, характер, пол, возрастные особенности и т. п.).
- 3) Функциональные состояния (работоспособность, монотония, утомление и т. д.).
- 4) Коммуникативное взаимодействие.
- 5) Психические регуляторы труда (опыт, знания, умения, навыки, интересы, ценности, мотивы и т. д.).

11. Компетентностью называется:

- 1) Способность, определяющая общую успешность адаптации человека к новым ситуациям посредством решения задач во внутреннем плане действия («в уме») при доминирующей роли сознания над бессознательным.
- 2) Приспособление строения и функций организма, его органов и клеток к условиям среды.
- 3) Психосоциальное качество, профессиональная подготовленность, способности, обеспечивающие глубокое знание дела, существа выполняемой работы, сложных связей явлений и процессов, возможных способов и средств достижения целей, возможность комплексного подхода к выполнению служебных обязанностей.

12. Индивидуальным стилем деятельности является:

- 1) Способ деятельности, учитывающий индивидуальные качества (особенности) человека.
- 2) Конкретная форма исполнения операций, характеризующаяся траекторией, темпом, скоростью и силой.
- 3) Процесс определения эффективности деятельности сотрудников на конкретных рабочих местах, направленный на достижение целей организации.

13. Ротацией кадров называется:

- 1) Процесс распределения человеческих ресурсов в масштабе организации в соответствии с ее

актуальными задачами, перспективными целями, индивидуальными особенностями и подготовленностью субъектов.

2) Способ управления персоналом, заключающийся в периодическом или эпизодическом «горизонтальном» перемещении работников, частичном или полном изменении их трудовых функций, служебных обязанностей и прав без изменения положения в служебной иерархии.

3) Процесс практического выделения из имеющихся кандидатов тех, которые способны в данных условиях обеспечивать наиболее эффективное выполнение возложенных на них задач.

14. Структуру конфликта составляют:

- 1) Оппоненты
- 2) Повод столкновения
- 3) Психологические особенности личности
- 4) Объект конфликтной ситуации
- 5) Организационная структура предприятия
- 6) Причина конфликта

15. Основными компонентами трудового потенциала работника являются:

- 1) профессиональные знания, умения, навыки;
- 2) трудовая мотивация, профессиональные умения, навыки;
- 3) психофизиологический, социально-демографический, квалификационный, личностный;
- 4) здоровье, возраст, трудовая мотивация, потенциал к развитию.

16. Стиль руководства – это:

- 1) процесс управления группой людей, осуществляемой руководителем как посредником между социальной властью и членами общности на основе правовых полномочий;
- 2) обобщенные виды поведения руководителя в отношениях с подчиненными в процессе достижения поставленных целей;
- 3) отношения доминирования и подчинения;
- 4) влияние, которым пользуется руководитель.

Критерии оценивания тестирования

Оценка	Кол-во баллов
Отлично	100-91 % правильных ответов
Хорошо	90-81 % правильных ответов
Удовлетворительно	80-71 % правильных ответов
Неудовлетворительно	70 и менее % правильных ответов

4. Разработка кейсов

Письменная самостоятельная работа: описать с позиции руководителя коллективом психологическую ситуацию или запрос клиента, организации (описание проблемы/запроса может быть взято из источников или может быть смоделировано на базе Вашего опыта). Работа должна включать анализ проблемы, планирование решения, организацию реализации мероприятий, а также основные методы оценки результатов.

На выбор 3 варианта проблем/примеров:

1. Привести пример решения проблемы, принятых психологической службой к работе, если проблемы связаны с преодолением интолерантности, преодолением этнических, конфессиональных и культурных различий людей

2. Привести пример, который показывает способность психолога выявлять потребности в основных видах психологических услуг и организовывать работу психологической службы в определенной сфере профессиональной деятельности;

3. Привести пример, который показывает способность руководителя психологической службы к решению управленческих задач в условиях реально действующих производственных структур с учетом организационно-правовых основ профессиональной деятельности.

Критерии оценивания

Оценка «отлично». Студент демонстрирует глубину владения представленным материалом. Ответы формулируются аргументированно, обосновывается собственная позиция в проблемных ситуациях с опорой на нормативно-правовую литературу.

Оценка «хорошо». Решение проблемы/запроса отличается последовательностью, логикой изложения. Но обоснование недостаточно аргументировано. Неполно раскрыто содержание проблемы.

Оценка «удовлетворительно». Решение отражает содержание проблемы, но не демонстрирует умение выделять главное, существенное.

Оценка «неудовлетворительно». Решение выбранной проблемы краткое, поверхностное.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Форма проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине - зачет.

Вопросы к зачету:

1. История создания психологической службы в России и зарубежом
2. Основные проблемы в организации психологической службы и пути их преодоления
3. Общие принципы и правила работы психологической службы
4. Принципы организации внутренней и внешней супервизии деятельности психолога
5. Задачи и направления деятельности психологической службы
6. Социальные аспекты организации психологических служб в России
7. Психологическая служба предприятия
8. Планирование деятельности психологической службы
9. Кадровое и материальное обеспечение психологической службы
10. Академическая психология в современной России и зарубежом
11. История создания психологической службы в России и зарубежом
12. Сравнительный анализ направлений деятельности в работе практического психолога
13. Зарубежные психологические ассоциации
14. Психологические ассоциации и общества в России
15. Психологические технологии оценки и мониторинга
16. Психологические технологии коррекции и развития
17. Профессиональная этика психолога
18. Психологическая служба в системе образования
19. Отрасли психологии: классификация и основные задачи
20. Основные виды деятельности психолога МВД
21. Принципы деятельности практического психолога МЧС
22. Регламентация деятельности и основные направления деятельности практического психолога в системе здравоохранения

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

Критерии оценивания	Отлично/зачтено	Хорошо/зачтено	Удовлетворительно/зачтено	Неудовлетворительно/ Незачтено
ПК-3.1.				
Знает:	Исчерпывающе и последовательно излагает способы, средства и порядок взаимодействия с государственными	Демонстрирует полное знание способов, средств и порядок взаимодействия с государственными органами,	Имеет знания основного материала, но допускает неточности, размытые формулировки, нарушения логической последовательности в	Не знает значительной части способов, средств и порядок взаимодействия с государственными

	органами, общественными организациями, профессиональными союзами, коллегиальными органами работников, с представителями трудовых коллективов, смежными специалистами по вопросам осуществления профессиональной деятельности Методы определения потребности в работниках для оказания консультационной психологической помощи Основные принципы и методы управления психологического консультирования населения и трудовых коллективов	общественными организациями, профессиональными союзами, коллегиальными органами работников, с представителями трудовых коллективов, смежными специалистами по вопросам осуществления профессиональной деятельности Методы определения потребности в работниках для оказания консультационной психологической помощи Основных принципов и методов управления психологического консультирования населения и трудовых коллективов, и, по существу, излагает, не допуская существенных неточностей.	изложении программного материала. Обнаруживает узкий круг знаний способов, средств и порядок взаимодействия с государственными органами, общественными организациями, профессиональными союзами, коллегиальными органами работников, с представителями трудовых коллективов, смежными специалистами по вопросам осуществления профессиональной деятельности Методы определения потребности в работниках для оказания консультационной психологической помощи Основных принципов и методов управления психологического консультирования населения и трудовых коллективов	органами, общественными организациями, профессиональными союзами, коллегиальными органами работников, с представителями трудовых коллективов, смежными специалистами по вопросам осуществления профессиональной деятельности Методы определения потребности в работниках для оказания консультационной психологической помощи Основных принципов и методов управления психологического консультирования населения и трудовых коллективов
Умеет:	Умения анализировать потребности, планировать и организовывать реализацию мероприятия психологического консультирования Определять потребности в специалистах для оказания консультационной психологической помощи Систематизировать и анализировать правовую, организационную и технологическую информацию, связанную с организацией мероприятий сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем их осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и	Сформированы умения анализировать потребности, планировать и организовывать реализацию мероприятия психологического консультирования Определять потребности в специалистах для оказания консультационной психологической помощи Систематизировать и анализировать правовую, организационную и технологическую информацию, связанную с организацией мероприятий, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.	Умения анализировать потребности, планировать и организовывать реализацию мероприятия психологического консультирования Определять потребности в специалистах для оказания консультационной психологической помощи Систематизировать и анализировать правовую, организационную и технологическую информацию, связанную с организацией мероприятий - сформированы в неполном объеме.	Умения анализировать потребности, планировать и организовывать реализацию мероприятия психологического консультирования Определять потребности в специалистах для оказания консультационной психологической помощи Систематизировать и анализировать правовую, организационную и технологическую информацию, связанную с организацией мероприятий – не сформированы.

	инициативности со стороны обучающегося.			
Владеет:	Сформированы в полном объеме навыки планирования мероприятий по оказанию консультационной психологической помощи населению и трудовым коллективам Комплектации штата работниками необходимой квалификации для проведения мероприятий психологического консультирования Распределения задач по выполнению мероприятий психологического консультирования между подразделениями и работниками	Сформированы в полном объеме навыки планирования мероприятий по оказанию консультационной психологической помощи населению и трудовым коллективам Комплектации штата работниками необходимой квалификации для проведения мероприятий психологического консультирования Распределения задач по выполнению мероприятий психологического консультирования между подразделениями и работниками, но не отличаются обобщенностью и инициативностью	Сформированы в неполном объеме навыки планирования мероприятий по оказанию консультационной психологической помощи населению и трудовым коллективам Комплектации штата работниками необходимой квалификации для проведения мероприятий психологического консультирования Распределения задач по выполнению мероприятий психологического консультирования между подразделениями и работниками	Не сформированы навыки планирования мероприятий по оказанию консультационной психологической помощи населению и трудовым коллективам Комплектации штата работниками необходимой квалификации для проведения мероприятий психологического консультирования Распределения задач по выполнению мероприятий психологического консультирования между подразделениями и работниками
ПК-3.2				
Знает:	Исчерпывающе и последовательно излагает основные методы оценки результатов и эффективности труда, системы и формы стимулирования труда	Демонстрирует полное знание основных методов оценки результатов и эффективности труда, системы и формы стимулирования труда, и, по существу, излагает, не допуская существенных неточностей.	Имеет знания основного материала, но допускает неточности, размытые формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала. Обнаруживает узкий круг знаний методов оценки результатов и эффективности труда, системы и формы стимулирования труда	Не знает значительной части методов оценки результатов и эффективности труда, системы и формы стимулирования труда
Умеет:	Умения анализировать результаты деятельности по психологическому консультированию Контролировать сроки реализации мероприятий и показатели эффективности процесса психологического консультирования сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем их	Сформированы умения анализировать результаты деятельности по психологическому консультированию Контролировать сроки реализации мероприятий и показатели эффективности процесса психологического консультирования, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.	Умения анализировать результаты деятельности по психологическому консультированию Контролировать сроки реализации мероприятий и показатели эффективности процесса психологического консультирования - сформированы в неполном объеме.	Не сформированы умения анализировать результаты деятельности по психологическому консультированию Контролировать сроки реализации мероприятий и показатели эффективности процесса психологического консультирования

	осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося.			
Владеет:	Сформированы в полном объеме навыки проведение мониторинга эффективности процесса психологического консультирования населения и трудовых коллективов	Сформированы в полном объеме навыки проведение мониторинга эффективности процесса психологического консультирования населения и трудовых коллективов, но не отличаются обобщенностью и инициативностью	Сформированы в неполном объеме навыки проведение мониторинга эффективности процесса психологического консультирования населения и трудовых коллективов	Не сформированы навыки проведение мониторинга эффективности процесса психологического консультирования населения и трудовых коллективов



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ОСНОВЫ КОРПОРАТИВНОЙ КУЛЬТУРЫ СОТРУДНИКОВ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Клинико-психологическое консультирование с основами психотерапии
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости, критерии оценивания

1. Устный опрос

Примерные вопросы:

1. Внутренняя среда организации. Учет неформальных отношений в управлении организацией. Внутренняя среда организации. Как и почему в рамках разработанной формальной структуры организации возникают неформальные отношения. Соотношение формальной и неформальной структуры.
2. Характеристики и роль неформальной структуры в организации. Учет неформальных отношений в управлении организацией: приспособление и преобразование. Приспособление: как принимать в расчет неформальных лидеров и неформальные группы. Преобразование: активное воздействие на неформальные отношения с целью приведения их в соответствие с задачами организации
3. Ценности как системообразующий элемент в неформальных группах. Система ценностей в организации. Ценности и нормы как регуляторы поведения человека. Ценности как часть личности человека. Ценности индивидуальные и групповые. Ценности организации.
4. Факторы, влияющие на формирование организационной культуры. Внутренние факторы: проблемы внешней адаптации и внутренней интеграции. Внешние факторы: специфика отрасли, деловая культура в стране и регионе, национальная культура.
5. Типы организационных культур. Классификации по Акоффу; Дилу-Кеннеди; Кет-де-Врие – Миллеру; по Этzioni; по способу утверждения авторитета и др
6. Методы поддержания и изменения организационной культуры.
Первичные и вторичные механизмы для поддержания и изменения культуры организации В. Особенности управления культурой в молодых, старых организациях и организациях среднего возраста

Критерии оценки выполнения задания

Оценка «отлично» выставляется, если студент дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.

Оценка «хорошо» выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.

Оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает

неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

2. Доклады.

Примерные темы докладов

1. Основные компоненты корпоративной культуры. Роль корпоративной культуры. Корпоративная культура с точки зрения сотрудников.
2. Организационный этикет
3. Психологические типы сотрудников, коллектива
4. Личностные неосознаваемые факторы
5. Понятие и виды субкультур
6. Сильные и слабые организационные культуры
7. Основы типологии организационных культур
8. Научные взгляды Г. Хофстеде
9. Научные взгляды Ф. Тромпенаарса
10. Научные взгляды Д. Ламмерса и Д. Хиксона
11. Научные взгляды У. Оучи
12. Научные взгляды Т. Питерса и Р. Уотермена
13. Научные взгляды Т. Дилла и А. Кеннеди
14. Научные взгляды М. Бурке
15. Научные взгляды Р. Блейка и Д. Мутона
16. Научные взгляды Д. Сонненфельда
17. «Концепция конкурирующих ценностей» К. Камерона и Р. Куинна.
18. Модель организационной культуры Д. Денисона
19. Концепция социокультурной среды
20. Содержание и подходы к определению показателей анализа организационной культуры
21. Методы диагностики организационной культуры
22. Методики диагностики организационной культуры: OCAI, Д. Денисон

Критерии и шкала оценки выступлений (докладов)

Оценка «отлично». Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Легко воспринимается аудиторией. При ответе на вопросы выступающий (докладчик) демонстрирует глубину владения представленным материалом. Ответы формулируются аргументированно, обосновывается собственная позиция в проблемных ситуациях.

Оценка «хорошо». Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Но обоснование сделанных выводов недостаточно аргументировано. Не полно раскрыто содержание проблемы.

Оценка «удовлетворительно». Выступающий (докладчик) передает содержание проблемы, но не демонстрирует умение выделять главное, существенное. Выступление воспринимается аудиторией сложно.

Оценка «неудовлетворительно». Выступление (доклад) краткий, неглубокий, поверхностный.

1. Тестирование

Примерные вопросы

Тестовые задания

1. Какое из утверждений неверно характеризует неформальные отношения в организации?
 - А. Их влияние на деятельность и результаты, достигаемые компанией, выше там, где больше формальных правил и процедур.
 - Б. Неформальные отношения могут содействовать достижению целей организации.
 - В. Неформальные отношения могут противодействовать достижению целей организации.
 - Г. Причиной формирования неформальных отношений является стремление удовлетворить потребности в аффилиации и власти
 - Д. Причиной формирования неформальных отношений является взаимопомощь и взаимозащита.
2. Какое из утверждений можно назвать примером ценности?
 - А. Стремление написать данный тест без подсказки соседа.
 - Б. Терпимость русских к нарушению планов, в частности, к опозданиям.
 - В. Убеждение в необходимости контроля финансовых операций в организации.
 - Г. Интуитивное восприятие человека как изначально хорошего.
 - Д. Стремление компании стать лидером рынка.
3. К методам выявления организационной культуры с низкой степенью вовлечения исследователя, частичным вовлечением сотрудников относятся:
 - А. постановка экспериментов.
 - Б. ранжирование.
 - В. Демографическая статистика
 - Г. проективные тесты
 - Д. контент-анализ
4. К организационным артефактам относятся:
 - А. представления о времени и его использовании
 - Б. представления о природе человека
 - В. документация.
 - Г. фирменный стиль
 - Д. организационные праздники
5. Каким образом люди воспринимают знания о ценностях и нормах в какой-либо социальной группе (например, в организации)?
 - А. наблюдением
 - Б. восприятием посланий лидера
 - В. чтением соответствующих документов: например, кодексов фирмы и т.п.
 - Г. расспросами коллег о том, как принято.
6. Корпоративная культура – это:
 - А культура организации;
 - Б фирменная культура;
 - В культура предпринимательства;
 - Г культура общественная
7. К внутренним факторам, влияющим на культуру организации посредством решения проблем внешней адаптации и выживания относится:
 - А. критерии измерения достигнутых членами организации результатов;
 - Б. критерии членства в организации и ее группах;
 - В. определение отношения к необъяснимым и неподдающимся контролю вещам;
 - Г. определение допустимого уровня открытости на работе;
 - Д. выбор методов коммуникации и значения используемых языковых форм

8. Какое из утверждений относится к спекулятивной культуре в классификации Дил-Кеннеди?
- А. Она формируется, как правило, в организациях с медленной обратной связью с внешней средой и высоким риском деятельности.
 - Б. Она формируется, как правило, в организациях с медленной обратной связью с внешней средой и низким риском деятельности.
 - В. Она формируется, как правило, в организациях с быстрой обратной связью с внешней средой и низким риском деятельности.
 - Г. Она формируется, как правило, в организациях с быстрой обратной связью с внешней средой и высоким риском деятельности.
 - Д. она встречается. Как правило, в компаниях, занимающихся капитальным строительством.
9. Что из перечисленного ниже можно отнести к базовым представлениям?
- А. часть индивидуальности, отвечающая за ориентиры поведения человека
 - Б. исследование организационной культуры начинается с этого уровня.
 - В. Элемент организационной культуры, который воспринимается интуитивно.
 - Г. Формируется под влиянием исключительно национальной культуры, памяти предков. Д. формируется исключительно под влиянием кризисов в истории организации
10. Какие механизмы работают на поддержание культуры в старых организациях?
- А. Критерии наказаний и вознаграждений.
 - Б. Объекты внимания со стороны менеджера
 - В. Объективные критерии продвижения
 - Г. Организационные ритуалы
 - Д. Организационные процессы

Критерии оценивания тестирования

Оценка	Кол-во баллов
Отлично	100-91 % правильных ответов
Хорошо	90-81 % правильных ответов
Удовлетворительно	80-71 % правильных ответов
Неудовлетворительно	70 и менее % правильных ответов

4. Разработка кейсов

Письменная самостоятельная работа: описать с позиции руководителя коллективом психологическую ситуацию или запрос клиента, организации (описание проблемы/запроса может быть взято из источников или может быть смоделировано на базе Вашего опыта). Работа должна включать анализ проблемы, планирование решения, организацию реализации мероприятий, а также основные методы оценки результатов.

На выбор 3 варианта проблем/примеров:

1. Привести пример решения проблемы, принятых психологической службой к работе, если проблемы связаны с преодолением интолерантности, преодолением этнических, конфессиональных и культурных различий людей

2. Привести пример, который показывает способность психолога выявлять потребности в основных видах психологических услуг и организовывать работу психологической службы в определенной сфере профессиональной деятельности;

3. Привести пример, который показывает способность руководителя психологической службы к решению управленческих задач в условиях реально действующих производственных структур с учетом организационно-правовых основ профессиональной деятельности.

Критерии оценивания

Оценка «отлично». Студент демонстрирует глубину владения представленным

материалом. Ответы формулируются аргументированно, обосновывается собственная позиция в проблемных ситуациях с опорой на нормативно-правовую литературу.

Оценка «хорошо». Решение проблемы/запроса отличается последовательностью, логикой изложения. Но обоснование недостаточно аргументировано. Неполно раскрыто содержание проблемы.

Оценка «удовлетворительно». Решение отражает содержание проблемы, но не демонстрирует умение выделять главное, существенное.

Оценка «неудовлетворительно». Решение выбранной проблемы краткое, поверхностное.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Форма проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине - зачет.

Вопросы к зачету:

1. Особенности эффективных корпоративных коммуникаций.
2. Структурные элементы корпоративной культуры (материальные, духовные, знаково-символические).
3. Факторы, определяющие корпоративные культуры (внешние, внутренние, системные).
4. Функции корпоративной культуры.
5. Факторы, влияющие на корпоративную культуру. Уровни организационной культуры (Э. Шейн)
6. Три уровня корпоративной культуры:
7. Корпоративные ценности. Психологический климат.
8. Десять содержательных характеристик, свойственных любой корпоративной культуре (Ф. Харрис и Р. Моран).
9. Типология С. Ханди - культура власти, роли, задачи, личности.
10. Корпоративный тип культуры, консультативный, "партизанский", предпринимательский (Р. Акофф).
12. Культура высокого риска и быстрой обратной связи, культура низкого риска и быстрой обратной связи, культура высокого риска и медленной обратной связи, культура низкого риска и медленной обратной связи (А. А. Кеннеди).
13. Культура индивидуализма и коллективизма (Г. Ховстед).
14. Культуры, основанные на различных ценностных ориентациях (Ф. К्लукхона, Ф. Л. Штротбека).
15. Корпоративные культуры, выделяемые в России (органическая, бюрократическая, предпринимательская, партисипативная).
16. Виды корпоративных культур.
17. Подходы к формированию корпоративной культуры.
18. Основные методы формирования корпоративной культуры
19. Понятие и структура группы. Виды групп.
20. Методы и технологии диагностики корпоративной культуры
21. Специфика российских и зарубежных корпоративных культур
22. Особенности взаимосвязи стратегии компании и ее корпоративной культуры.
23. Управление корпоративной культурой в СМИ.
24. Адаптация человека к организации.
25. Факторы взаимодействия человека и организации (демографические признаки, компетентности, психологические особенности).

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

Критерии оценивания	Отлично/зачтено	Хорошо/зачтено	Удовлетворительно/зачтено	Неудовлетворительно/Незачтено
---------------------	-----------------	----------------	---------------------------	-------------------------------

ПК-3.1. организует мероприятий психологического консультирования населения				
Знает:	Исчерпывающе и последовательно излагает классификации корпоративной культуры в науке способы, средства и порядок взаимодействия с государственными органами, общественными организациями, профессиональными союзами, коллегиальными органами работников, с представителями трудовых коллективов, смежными специалистами по вопросам осуществления профессиональной деятельности Методы определения потребности в работниках для оказания консультационной психологической помощи Основные принципы и методы управления психологического консультирования населения и трудовых коллективов	Демонстрирует полное знание классификации корпоративной культуры в науке способов, средств и порядок взаимодействия с государственными органами, общественными организациями, профессиональными союзами, коллегиальными органами работников, с представителями трудовых коллективов, смежными специалистами по вопросам осуществления профессиональной деятельности Методы определения потребности в работниках для оказания консультационной психологической помощи Основных принципов и методов управления психологического консультирования населения и трудовых коллективов, и, по существу, излагает, не допуская существенных неточностей.	Имеет знания основного материала, но допускает неточности, размытые формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала. Обнаруживает узкий круг знаний классификации корпоративной культуры в науке, способов, средств и порядок взаимодействия с государственными органами, общественными организациями, профессиональными союзами, коллегиальными органами работников, с представителями трудовых коллективов, смежными специалистами по вопросам осуществления профессиональной деятельности Методы определения потребности в работниках для оказания консультационной психологической помощи Основных принципов и методов управления психологического консультирования населения и трудовых коллективов	Не знает значительной части классификации корпоративной культуры в науке способов, средств и порядок взаимодействия с государственными органами, общественными организациями, профессиональными союзами, коллегиальными органами работников, с представителями трудовых коллективов, смежными специалистами по вопросам осуществления профессиональной деятельности Методы определения потребности в работниках для оказания консультационной психологической помощи Основных принципов и методов управления психологического консультирования населения и трудовых коллективов
Умеет:	Умения осуществлять подбор мероприятий по формированию и реализации корпоративной культуры; анализировать потребности, планировать и организовывать реализацию мероприятия психологического консультирования Определять потребности в специалистах для оказания консультационной психологической помощи	Сформированы умения осуществлять подбор мероприятий по формированию и реализации корпоративной культуры; анализировать потребности, планировать и организовывать реализацию мероприятия психологического консультирования Определять потребности в специалистах для оказания консультационной психологической помощи	Умения осуществлять подбор мероприятий по формированию и реализации корпоративной культуры; анализировать потребности, планировать и организовывать реализацию мероприятия психологического консультирования Определять потребности в специалистах для оказания консультационной психологической помощи Систематизировать и анализировать правовую, организационную и технологическую информацию, связанную с организацией мероприятий - сформированы в неполном	Умения осуществлять подбор мероприятий по формированию и реализации корпоративной культуры; анализировать потребности, планировать и организовывать реализацию мероприятия психологического консультирования Определять потребности в специалистах для оказания консультационной психологической помощи

	Систематизировать и анализировать правовую, организационную и технологическую информацию, связанную с организацией мероприятий - сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем их осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося.	помощи Систематизировать и анализировать правовую, организационную и технологическую информацию, связанную с организацией мероприятий, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.	объеме.	Систематизировать и анализировать правовую, организационную и технологическую информацию, связанную с организацией мероприятий – не сформированы.
Владеет:	Сформированы в полном объеме навыки организации и проведения мероприятий по внедрению корпоративной культуры; планирования мероприятий по оказанию консультационной психологической помощи населению и трудовым коллективам Комплектации штата работниками необходимой квалификации для проведения мероприятий психологического консультирования Распределения задач по выполнению мероприятий психологического консультирования между подразделениями и работниками	Сформированы в полном объеме навыки организации и проведения мероприятий по внедрению корпоративной культуры; планирования мероприятий по оказанию консультационной психологической помощи населению и трудовым коллективам Комплектации штата работниками необходимой квалификации для проведения мероприятий психологического консультирования Распределения задач по выполнению мероприятий психологического консультирования между подразделениями и работниками, но не отличаются обобщенностью и инициативностью	Сформированы в неполном объеме навыки организации и проведения мероприятий по внедрению корпоративной культуры; планирования мероприятий по оказанию консультационной психологической помощи населению и трудовым коллективам Комплектации штата работниками необходимой квалификации для проведения мероприятий психологического консультирования Распределения задач по выполнению мероприятий психологического консультирования между подразделениями и работниками	Не сформированы навыки организации и проведения мероприятий по внедрению корпоративной культуры; планирования мероприятий по оказанию консультационной психологической помощи населению и трудовым коллективам Комплектации штата работниками необходимой квалификации для проведения мероприятий психологического консультирования Распределения задач по выполнению мероприятий психологического консультирования между подразделениями и работниками
ПК-3.2 проводит контроль и мониторинг деятельности по психологическому консультированию населения				
Знает:	Исчерпывающе и последовательно излагает основные методы оценки результатов и эффективности труда, системы и формы	Демонстрирует полное знание основных методов оценки результатов и эффективности труда, системы и формы стимулирования труда,	Имеет знания основного материала, но допускает неточности, размытые формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного	Не знает значительной части методов оценки результатов и эффективности труда, системы и формы

	стимулирования труда	и, по существу, излагает, не допуская существенных неточностей.	материала. Обнаруживает узкий круг знаний методов оценки результатов и эффективности труда, системы и формы стимулирования труда	стимулирования труда
Умеет:	Умения анализировать результаты деятельности по психологическому консультированию Контролировать сроки реализации мероприятий и показатели эффективности процесса психологического консультирования сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем их осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося.	Сформированы умения анализировать результаты деятельности по психологическому консультированию Контролировать сроки реализации мероприятий и показатели эффективности процесса психологического консультирования, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.	Умения анализировать результаты деятельности по психологическому консультированию Контролировать сроки реализации мероприятий и показатели эффективности процесса психологического консультирования - сформированы в неполном объеме.	Не сформированы умения анализировать результаты деятельности по психологическому консультированию Контролировать сроки реализации мероприятий и показатели эффективности процесса психологического консультирования
Владеет:	Сформированы в полном объеме навыки проведение мониторинга эффективности процесса психологического консультирования населения и трудовых коллективов	Сформированы в полном объеме навыки проведение мониторинга эффективности процесса психологического консультирования населения и трудовых коллективов, но не отличаются обобщенностью и инициативностью	Сформированы в неполном объеме навыки проведение мониторинга эффективности процесса психологического консультирования населения и трудовых коллективов	Не сформированы навыки проведение мониторинга эффективности процесса психологического консультирования населения и трудовых коллективов



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ ОБЫДЕННОЙ ЖИЗНИ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Клинико-психологическое консультирование с основами психотерапии
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости, критерии оценивания

Практические задания:

Задание 1.

Разбор клинического случая – использование критериев девиантного поведения для определения его типа и имеющихся проявлений. Клинический случай из практики представляется преподавателем на занятии.

Алгоритм выполнения:

- ознакомление с кейсом в общей группе, ответы на дополнительные вопросы
- индивидуальная работа: определить проявления девиантного поведения, письменно сформулировать их наличие или отсутствие в представленном случае
- работа в мини-группах: мозговой штурм по определению типа девиантного поведения в представленном случае и путей его психологической коррекции
- работа в общей группе: каждая мини-группа рассказывает о своем видении клинического случая и задачах психологической помощи, участники других мини-групп дополняют и задают уточняющие вопросы.
- общее обсуждение, обратная связь о работе в мини-группах

Задание 2.

1 этап – выполняется в тройках. Работа в модели «клиент-психолог-супервизор». «Клиент» рассказывает о своем удачном опыте преодоления трудностей из обыденной жизни, «психолог» уточняет какие именно личностные особенности и стратегии решения проблем помогли «клиенту», фиксирует их для себя и воспроизводит для «клиента». «Супервизор» наблюдает за работой и дает обратную связь о проделанной работе в паре, вносит свои уточнения. Роли меняются по кругу, пока каждый участник тройки не побывает в трех ролях. После завершения работы в тройках – групповая дискуссия: что было самым интересным, самым трудным и самым важным в данной работе.

2 этап – выполняется в общей группе. Знакомство, заполнение и обработка результатов методик: «Опросник повседневных стрессоров» (Т.В. Петраш М.Д., Стрижицкая О.Ю., Головей Л.А., Савенышева С.С., 2018) и «Методика исследования межличностных отношений» (Т. Лири). Обсуждение полученных результатов, ответы на уточняющие вопросы.

3 этап – работа в тех же тройках, что и на этапе 1. Работа в модели «клиент-психолог-супервизор». «Психолог» рассказывает «клиенту» о полученных результатах применения опросника, сопоставляет их с полученными данными в ходе беседы на этапе 1. «Клиент» выражает свое отношение к данной информации, дополняет услышанную информацию. «Супервизор» наблюдает за работой и дает обратную связь о проделанной работе в паре, вносит свои уточнения. Роли меняются по кругу, пока каждый участник тройки не побывает в трех ролях. После завершения работы в тройках – групповая дискуссия: что было самым интересным, самым трудным и самым важным в данной работе.

Фонд оценочных средств для оценки самостоятельно работы

Практическое задание 1.

Провести самостоятельное клинико-психологическое обследование (знакомого человека, согласившегося на участие) с применением двух любых психодиагностических методик из приведенного списка. Подготовить анализ клинического случая по предлагаемой структуре.

Приложить фото заполненных бланков заполненных методик.

Список методик:

- Интегративный тест тревожности (Бизюк А.П. и соавт., 2005)
- Шкала дифференциальных эмоций (К. Изард в адаптации А.Б. Леоновой)
- Методика для психологической диагностики способов совладания со стрессовыми и проблемными для личности ситуациями (Вассерман Л.И. и соавт., 2009)
- Методика Индекс жизненного стиля (Вассерман Л.И. и соавт., 2005)
- Методика диагностики эмоционального «выгорания» личности (В.В. Бойко, 1990-е)
- Опросник психопатологической симптоматики SCL-90r (Derogatis, 1976)
- Методика склонности к отклоняющему поведению А.Н. Орел
- Опросник «Отношение к здоровью» (Р. А. Березовская)
- Тест смысложизненных ориентаций (Леонтьев Д.А., 2006)
- Тест жизнестойкости (Леонтьев Д.А., Рассказова Е.И., 2006)

Критерии оценки выполнения задания

Оценка	Критерии оценивания
Неудовлетворительно/Незачтено	Обучаемый продемонстрировал: неправильные ответы на основные вопросы; грубые ошибки в ответах; непонимание сущности излагаемых вопросов; неуверенные и неточные ответы на дополнительные вопросы; не владеет основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения не сформированы.
Удовлетворительно/зачтено	Обучаемый продемонстрировал: твердые знания и понимание основного программного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы на поставленные вопросы при устранении неточностей и несущественных ошибок в освещении отдельных положений при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в неполном объеме, и характеризуются осознанностью, освоенностью, самостоятельностью со стороны обучающегося.
Хорошо/зачтено	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и, по существу, излагает его, не допуская существенных неточностей. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, характеризуются осознанностью, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.
Отлично/зачтено	Обучаемый продемонстрировал: глубокие исчерпывающие знания и понимание программного материала; содержательные, полные, правильные и конкретные ответы на все вопросы, включая дополнительные, четко и логически стройно излагает свою позицию, умеет тесно увязывать теорию с практикой; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося.

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Тестовые задания:

1. Беспроblemный, привычный порядок жизни, который связан с понятиями «адаптация», «гомеостаз», «стабильность», «относительная устойчивость» характеризует понятие:
 1. Благополучие
 2. Комфорт
 3. Повседневная жизнь*
 4. Обыденность
 5. Совладание со стрессом
2. Ситуация, в которой в результате внешних воздействий или внутренних изменений происходит нарушение адаптации человека к жизни, в результате чего он не в состоянии удовлетворять свои основные жизненные потребности носит название:
 1. Стрессовая ситуация
 2. Трудная жизненная ситуация*
 3. Экстремальная ситуация
 4. Неблагополучная ситуация
 5. Неблагоприятная ситуация
3. Требования, превышающие возможности системы организма, которые влекут за собой напряжение, тревогу, дополнительную энергию для их преодоления, называются:
 1. Фрустрация
 2. Кризис
 3. Стресс*
 4. Копинг
 5. Механизм психологической защиты
4. Под совладающим поведением понимаются:
 1. Способ бесконфликтного мышления
 2. Подавление эмоций
 3. Стратегии преодоления стрессовых ситуаций*
 4. Оптимизм личности
 5. Поведение направленное на получение вторичной выгоды
5. Тяжелая жизненная ситуация серьезно затрудняющая жизнь и реализацию замыслов, но сохраняющая возможность преобразовать ситуацию и восстановить ход жизни, субъективно воспринимается индивидом как:
 1. испытание*
 2. кризис
 3. вызов
 4. стресс
 5. слом
6. Состояние человека в длительной по времени трудной ситуации, когда он утрачивает надежду на возможность изменений как вариант ответа на трудную жизненную ситуацию носит название:
 1. Совладающее поведение
 2. Кризис
 3. Хроническое отклонение
 4. Слом*
 5. Временное отклонение
7. Способность сохранять текущее состояние под влиянием внешних воздействий, поддерживать условия для долгосрочного развития (совершенствования) и процветания определяется как:
 1. Совладающее поведение
 2. Жизнестойкость
 3. Самоидентификация
 4. Я-концепция
 5. Устойчивость личности*
8. Понятие «Благополучие» отражает:

1. Объективное отражение здоровья индивида
 2. Субъективное отражение здоровья индивидом*
 3. Совокупность субъективных представлений о здоровье в обществе
 4. Совокупность объективных показателей здоровья в обществе
 5. Субъективное отражение болезни индивидом
9. Объектом научно-практической деятельности клинического психолога является:
1. человек с трудностями адаптациями и самореализации, связанными с его заболеванием
 2. человек с трудностями адаптациями и самореализации, связанными с его физическим, социальным и духовным состоянием*
 3. человек с трудностями адаптациями и самореализации, связанными с его проблемами в жизни
 4. человек, переживающий кризис
 5. отклонение в психической деятельности больного человека
10. Стереотипы (мысли), предрассудки (чувства) и дискриминация (несправедливое поведение) по отношению к отдельным лицам или группам из-за их инаковости носит название:
1. стигматизация*
 2. конфликт
 3. копинг-поведение
 4. биопсихосоциальный подход
 5. кризис
11. Феномен, когда стигматизированный человек соглашается с общественной стигмой и применяет ее к себе носит название:
1. интрастагматизация
 2. интерстигматизация
 3. Я-стигматизация
 4. самостигматизация*
 5. общественная стигма
12. Согласно В.В. Николаевой в структуре внутренней картины болезни описаны следующие ее уровни:
1. мотивационный*
 2. диагностический
 3. чувственный*
 4. индивидуальный
 5. когнитивный*
13. Описательное понятие и теоретический конструкт в клинической психологии, служащий для определения необычного и необъяснимого изменения состояния человека:
1. болезнь*
 2. копинг
 3. транс
 4. кризис
 5. эксперимент
14. Удовлетворенность широкой системой межличностных связей, с наличием позитивных отношений в виде любви, дружбы, поддержки отражает аспект благополучия индивида:
1. психический
 2. психологический
 3. физический
 4. социальный*
 5. индивидуальный
15. Феноменологическая реальность, представляющая собой сочетание биопсихосоциальных аспектов телесного бытия субъектов в физическом мире носит название:

1. образ тела
 2. телесность*
 3. внутренняя картина тела
 4. психосоматика
 5. соматопсихика
16. Среди этапов психологического онтогенеза телесных функций человека выделяют:
1. Младенческий симбиоз*
 2. Развитие познавательных процессов*
 3. Овладение языком, системой значений*
 4. Овладение письмом и чтением
 5. Психопатологизация телесности
17. Субъективное отношение пациента к своему заболеванию, складывающееся из болезненных ощущений и внешних проявлений болезни, оценки механизмов их возникновения, тяжести и значения для будущего, а также типы реагирования на болезнь носит название:
1. образ болезни
 2. телесность
 3. психосоматика
 4. внутренняя картина болезни*
 5. внутренняя картина здоровья
18. Переживание внутренней последовательности и связности переживания Я, самоотождествления во временной и пространственной перспективе определяется как:
1. самоидентичность*
 2. образ Я
 3. я-концепция
 4. телесность
 5. внутренняя картина Я
19. Субъективное переживание невозможности четкого определения происходящих событий или собственного состояния, их причин и последствий из-за ограниченного или неструктурированного знания определяется как:
1. кризис
 2. фрустрация
 3. копинг
 4. эустресс
 5. неопределенность*
20. В контексте развития современных информационных технологий способ запугивания людей, сопровождающийся агрессивными поступками в течение длительного времени со стороны агрессора в адрес жертвы с использованием возможностей сети Интернет - это:
1. киборгизация
 2. кибербуллинг*
 3. конфликтное поведение интернет-пользователей
 4. интернет-зависимость
 5. психическое расстройство
21. Тип поведения, который отклоняется от медицинских норм, проявляется в форме конкретных симптомов, снижает продуктивность и работоспособность личности, вызывает сочувствие или страх окружающих, носит название:
1. нормативное
 2. маргинальное
 3. нестандартное
 4. девиантное
 5. патологическое*
22. Девиантное поведение – это единичный поступок или система поступков отвечающих следующим критериям:

1. по своей форме и содержанию классифицируется как психическое расстройство
 2. противоречит принятым в обществе нормам*
 3. всегда включает элемент нарушения закона
 4. обусловлено несбалансированностью психических процессов, неадаптивностью, нарушением процессов самоактуализации*
 5. снижает адаптивность или же наносит реальный ущерб самой личности или окружающим людям*
23. Какой подход к девиантному поведению рассматривает его как опосредованное внутриличностным конфликтом, психологическим дефектом, саморазрушением, деградацией личности:
1. психологический*
 2. социальный
 3. психиатрический
 4. возрастной
 5. феноменологический
24. Среди типов девиантного поведения выделяют:
1. делинквентный*
 2. игровой
 3. аддиктивный*
 4. психопатологический*
 5. враждебный
25. Осознанное противостояние личности существующей реальности характеризует тип девиантного поведения:
1. делинквентный*
 2. игровой
 3. аддиктивный
 4. психопатологический
 5. враждебный
26. Характерный для подросткового возраста навязчивый страх невротического характера, связанный с якобы имеющимся тем или иным физическим недостатком, носит название:
1. бредообразование
 2. дисморфомания
 3. дисморфофобия*
 4. obsессия
 5. компульсия
27. Физическое или вербальное поведение, направленное на причинение вреда кому-либо, носит название:
1. агрессивность
 2. агрессия*
 3. аутоагрессия
 4. враждебность
 5. насилие
28. Насилие следует определять как:
1. физическое или вербальное поведение, направленное на причинение вреда кому-либо
 2. личностная особенность, склонность конкретного человека проявлять эту тенденцию в форме конкретных внутренних и внешних действий
 3. навязчивый страх невротического характера, связанный с якобы имеющимся тем или иным физическим недостатком
 4. осознанное вербальное или физическое действие, совершаемое против намерения лица, над которым оно производится и обусловленное целью причинить дискомфорт*
 5. Осознанное противостояние личности существующей реальности

29. Намеренное несауицидальное самоповреждение также носит название:
1. психоз
 2. дезадаптация
 3. декомпенсация
 4. психопатия
 5. селф-харм*
30. К характеристикам псевдосуицидального (парасуицидального) поведения относят:
1. Чаще лица пожилого и подросткового возрастов, отличающиеся стремлениями к самоанализу и самокритике
 2. Выражение чувств, привлечение внимания к своей персоне/проблеме, манипулирование*
 3. Совершается в состоянии аффекта, импульсивно*
 4. Чаще подготовка сопровождается прерыванием психологического контакта с окружающими
 5. Возвращение к прошлому, «застревание» в нем, поиск причин неудач и промахов
31. О. Кернберг описывает грандиозность, превосходство Я, садизм к другим или направленная на себя агрессия, параноидальные тенденции и убежденность в собственной правоте в рамках:
1. антисоциального расстройства личности
 2. злокачественного нарциссизма*
 3. антисоциального поведения, обусловленного аффективным реагированием
 4. антисоциального поведения как симптоматического невроза
 5. диссоциальной реакции
32. Форма отклоняющегося поведения, при котором человек снижает значимость и ценность сексуальной жизни или отрицает ее существование полностью и исключает из своей жизни поступки, направленные на сексуальные контакты:
1. гиперсексуальность
 2. садомазохизм
 3. фетишизм
 4. асексуальное девиантное поведение*
 5. противосексуальное девиантное поведение
33. Количественный параметр, определяемый темпом развития и тяжестью зависимости, возникающей при повторном употреблении ПАВ носит название:
1. наследственность
 2. коморбидность
 3. доступность
 4. наркогенность*
 5. крепость
34. Форма отклоняющегося поведения, заключающаяся в уходе от реальности путем изменения психического состояния посредством приема веществ или постоянной фиксации внимания на определенной деятельности с целью саморегуляции или адаптации:
1. аутоагрессивное поведение
 2. девиантное поведение
 3. делинквентное поведение
 4. пагубное поведение
 5. зависимое поведение*
35. Пищевые зависимости, интернет-зависимость, патологический гемблинг входят в группу зависимостей:
1. химических
 2. субстанциональных
 3. нехимических*
 4. патологических

5. эмоциональных
36. Аддикция как компенсаторный механизм малоэффективных копинг-стратегий рассматривается в рамках:
 1. психоаналитической концепции
 2. гуманистической концепции
 3. нейрогуморальной концепции
 4. экзистенциальной концепции
 5. когнитивно-поведенческой концепции*
37. Появление синдрома отмены (абстиненции) указывает на стадию зависимости:
 1. первую
 2. вторую*
 3. третью
 4. четвертую
 5. может проявляться и до сформировавшейся зависимости
38. Желание нейтрализовать (избежать) негативные эмоциональные переживания с помощью акта зависимого поведения (например, прием вещества) отражает мотив:
 1. атарактический*
 2. гедонистический
 3. субмиссивный
 4. псевдокультурный
 5. психопатологический
39. Субмиссивный мотив употребления алкоголя представляет собой:
 1. сведение опыта употребления к «алкогольным ценностям» микросреды
 2. социально-обусловленные и культурно-распространенные традиции
 3. ответ на давление окружения*
 4. стремление получить физическое или психическое удовольствие, эйфорию
 5. улучшение самочувствия с помощью повторного употребления
40. Систематические уходы из дома или из школы, поездками в другие районы города или иные населенные пункты, стремлением бродяжничать и путешествовать характеризуют форму девиантного поведения:
 1. дисморфомания
 2. делинкентное поведение
 3. преступное поведение
 4. пиромания
 5. дромомания*

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

Оценка	Критерии оценивания
Неудовлетворительно/Незачтено	0-19 верных ответов
Удовлетворительно/зачтено	20-24 верных ответов
Хорошо/зачтено	25-34 верных ответов
Отлично/зачтено	35-40 верных ответов



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

БИОПСИХОСОЦИАЛЬНАЯ КОНЦЕПТУАЛИЗАЦИЯ СЛУЧАЯ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Клинико-психологическое консультирование с основами психотерапии
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости, критерии оценивания

Контрольные вопросы:

1. Перечислите положения биопсихосоциального подхода.
2. Принципы естественно-научной парадигмы в клинической психологии.
3. Принципы гуманитарной парадигмы в клинической психологии.
4. Предпосылки внедрения биопсихосоциальной модели в клинической психологии.
5. Перечислите биологические факторы развития болезни.
6. Перечислите психологические факторы развития болезни.
7. Перечислите социальные факторы развития болезни.
8. Факторы риска и факторы защиты развития психических заболеваний.
9. Факторы развития аффективных расстройств.
10. Факторы развития тревожных расстройств.
11. Факторы развития обсессивно-компульсивных расстройств.
12. Факторы развития аддикций.
13. Факторы развития шизофрении.
14. Определение аддикций и аддиктивного поведения.
15. Факторы развития рекуррентных депрессий.

Критерии оценки выполнения задания

Оценка	Критерии оценивания
Неудовлетворительно/Незачтено	Обучаемый продемонстрировал: неправильные ответы на основные вопросы; грубые ошибки в ответах; непонимание сущности излагаемых вопросов; неуверенные и неточные ответы на дополнительные вопросы; не владеет основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения не сформированы.
Удовлетворительно/зачтено	Обучаемый продемонстрировал: твердые знания и понимание основного программного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы на поставленные вопросы при устранении неточностей и несущественных ошибок в освещении отдельных положений при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в неполном объеме, и характеризуются осознанностью, освоенностью, самостоятельностью со стороны обучающегося.
Хорошо/зачтено	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и, по существу, излагает его, не допуская существенных неточностей. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, характеризуются осознанностью, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.
Отлично/зачтено	Обучаемый продемонстрировал: глубокие исчерпывающие знания и понимание программного материала; содержательные, полные, правильные и конкретные ответы на все вопросы, включая дополнительные, четко и логически стройно излагает свою позицию, умеет тесно увязывать теорию с практикой; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося.

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Тестовые задания:

1. Автор биопсихосоциальной модели:

- А.Р. Лурия
- *Дж. Энджел
- А.Б. Холмогорова
- Б. Перри

2. Выберите положение биопсихосоциального подхода:

Медицина является социальной практикой, на которую распространяются только биологические закономерности.

Болезнь есть нарушение функционирования органа или ткани.

*Качество отношений между врачом и пациентом является ключевой детерминантой успешного лечения.

Пациент не влияет на процесс выздоровления.

3. Выберите принципы естественнонаучной парадигмы в психологии:

Принцип гуманизма

*Принцип независимой проверяемости

Принцип целостности

*Принцип редукции

4. Выберите верное утверждение для принципа редукции:

*Сложный объект – сумма простых элементов

Сначала более простые элементы, затем сложные

У любого явления имеются причины

Не пытайтесь объяснить посредством большего, то, что можно объяснить посредством меньшего

5. Позиция исследователя в гуманитарной парадигме:

Беспристрастная

*Эмпатическая

Безучастная

Главная

6. Методологические проблемы клинической психологии:

*Понимания нормы и патологии

Б) Соотношение отечественных и иностранных литературных источников

*Соотношение распада и развития психики

*Классификация расстройств

7. Что относится к функциональной норме:

Среднестатистическая норма

Норма, ассоциирующаяся с психическим здоровьем и отсутствием болезней

*Сохранность выполнения определенных навыков и функций

Норма, определяемая индивидуальными ожиданиями

8. Выберите биологические факторы болезни:

*Возраст

*Пол

Род занятий

Акцентуации

9. Выберите психологические факторы болезни:

Хронические заболевания

Уровень дохода

Социальный статус

*Мотивационная сфера

10. Выберите социальные факторы болезни:

*Профессия

Хронические заболевания

Темперамент

*Семейная система

11. Выберите биологические факторы риска появления аддикции:

*Возраст и первое употребление ПАВ

Акцентуации характера

Ситуативная доступность к объекту аддикции

Семейная поддержка

12. Выберите психологические факторы риска появления аддикции:

Плохая успеваемость в школе

Наличие зависимости у родственников первой линии

*Экстернальный локус контроля

Социальная поддержка

13. Выберите социальные факторы риска появления аддикции:

Акцентуации характера

*Отсутствие социальной поддержки

*Группы подростков с девиантным поведением

Наличие зависимости у родственников первой линии

14. Выберите психосоциальные факторы риска появления биполярно-аффективного расстройства:

*Развод родителей

Употребление ПАВ

*Разлука с родителями

Наличие у родственников первой линии тревожного расстройства

15. Частота наследования тяжелой депрессии:

15%

25%

*30-45%

60%

16. Установлена взаимосвязь депрессии и следующих заболеваний:

Диабет

Онкологии

Сердечно-сосудистые

*Все ответы верны

17. Выберите психологические факторы риска появления рекуррентной депрессии:

Возраст первой депрессии до 30 лет

*Негативный атрибутивный стиль

*Суицидальные мысли и попытки

Отсутствие социальной поддержки

18. Выберите факторы риска развития депрессии:

Наличие социальной поддержки

*Психические травмы в детстве

*Тяжелое соматическое заболевание

Сформированная надежная привязанность

19. Проявления маскированной депрессии:

*Бессонница

*Невралгия и постоянные головные боли

Диарея

Аллергическая реакция

20. Что относится к биологическим факторам развития тревожного расстройства:

*Наличие родственников первой линии с тревожными расстройствами

Индивидуальные особенности характера

Стресс от потери близкого

Буллинг в школе

21. Что относится к психологическим факторам развития тревожного расстройства:

Наличие родственников первой линии с тревожными расстройствами

*Индивидуальные особенности характера

Диета

Курение

22. Что относится к социальным факторам развития тревожного расстройства:

Наличие родственников первой линии с тревожными расстройствами

Индивидуальные особенности характера

*Стресс от потери близкого

Курение

23. Определите факторы развития генерализованного тревожного расстройства:

*Низкая эмоциональная поддержка в детстве

Употребление ПАВ

*Наличие психического расстройства у близких родственников

Темперамент

24. Причина патологической тревоги с точки зрения биологической теории формирования тревожных расстройств:

Искаженные мысли пациента

Реакция на пугающие факторы

*Нарушение обменных процессов в головном мозге

25. Причина патологической тревоги с точки зрения когнитивной теории формирования тревожных расстройств:

*Искаженные мысли пациента
Реакция на пугающие факторы
Нарушение обменных процессов в головном мозге

26. Определите факторы риска развития тревожных расстройств, связанные с образом жизни:

Курение
Диета
Недостаточная физическая нагрузка

*Все ответы верны

27. У рожденных в какое время года выше риск развития шизофрении:

Осень
Весна
Лето

*Зима

28. Выберите один из наиболее значимых факторов развития шизофрении в настоящее время:

Акушерские осложнения
Неблагоприятный детский опыт

*Употребление марихуаны

Акцентуации характера

29. Как связан возраст отцов с риском развития шизофрении:

*Увеличение возраста отца линейно увеличивает риск развития шизофрении

Увеличение возраста отца линейно уменьшает риск развития шизофрении

Возраст отца никак не связан с риском развития шизофрении

30. Выберите акушерские осложнения:

*Аномальный рост и развитие плода

Нежелательная беременность

*Осложнения процесса родов

Отсутствие партнера на родах

31. Выберите, что относится к осложнениям беременности:

Маленькая окружность головки плода

*Кровотечения

*Резус-несовместимость

Асфиксия

32. Выберите, что относится к осложнениям процесса родов:

Маленькая окружность головки плода

Кровотечения

*Атония матки

*Асфиксия

33. Выберите факторы, связанные с семейным воспитанием:

Бедность

*Гиперопека

*Эмоциональное неприятие ребёнка

Отсутствие собственного жилья

34. У мигрантов выше риск развития:

*Шизофрении

Депрессии
Аддикции
Сердечно-сосудистых заболеваний

35. Выберите социальные факторы развития шизофрении:

Наличие родственников первой линии с шизофренией

*Жизнь в городе

Наличие акушерских осложнений

*Воспитание в условиях чрезмерных эмоциональных нагрузок

36. Выберите биологические факторы развития шизофрении:

*Наличие родственников первой линии с шизофренией

Травматическое событие

*Наличие акушерских осложнений

Воспитание в условиях чрезмерных эмоциональных нагрузок

37. Эмоциональное насилие над ребёнком повышает риск развития биполярно-аффективного расстройства в:

2 раза

3 раза

*4раза

Не повышает

38. Виды стрессов для ребёнка:

Развод родителей

Разлука с родителями на 2 недели и больше

Смерть близкого родственника

*Все ответы верны

39. Проявления предрасположенности к биполярно-аффективному расстройству:

*Склонность к затяжным истерикам

*Трудности в регулировании эмоциональной сферы

Наличие нистагма

Дефицит внимания

40. Значимый предиктор рекуррентности депрессии:

Наличие 2-х и более эпизодов

*Наличие 3-х и более эпизодов

Возраст 1-й депрессии до 20 лет

*Возраст первой депрессии до 30 лет

41. Суицидальные мысли и попытки:

*повышают риск развития рекуррентной депрессии

Снижают риск развития рекуррентной депрессии

Не связаны с развитием рекуррентной депрессии

42. Выберите факторы развития рекуррентной депрессии:

*Негативный атрибутивный стиль

Употребление ПАВ

*Отсутствие социальной поддержки

*Суицидальные мысли

43. Выберите социальные факторы развития депрессии:

*Одиночество и бедность
Атрибутивный стиль мышления
*Отсутствие социальной поддержки
Наличие родственников первой линии с депрессией

44. Выберите биологические факторы развития депрессии:

Одиночество и бедность
Атрибутивный стиль мышления
Отсутствие социальной поддержки
*Наличие родственников первой линии с депрессией

45. Выберите психологические факторы развития депрессии:

Возраст младше 30 лет
*Атрибутивный стиль мышления
Отсутствие социальной поддержки
Наличие родственников первой линии с депрессией

46. Выберите биологические факторы развития аддикции:

*Нарушение нейромедиаторного обмена
*Наличие близких родственников с зависимостью
Увеличение агрессии
Переоценка значения материальных ценностей в семье

47. Выберите социальные факторы развития аддикции:

Нарушение нейромедиаторного обмена
*Низкая успеваемость в школе
Увеличение агрессии
*Переоценка значения материальных ценностей в семье

48. Выберите психологические факторы развития аддикции:

*Наличие истероидной акцентуации
Низкий уровень реакции на алкоголь
*Увеличение агрессии
Переоценка значения материальных ценностей в семье

49. Низкий уровень реакции на алкоголь:

Снижает риск злоупотребления алкоголем
*Повышает риск злоупотребления алкоголя
*Является одним из факторов развития зависимости
Способствует ускорению обмена веществ

50. Выберите типы акцентуаций, связанных со склонностью к аддикции:

Гипертимный
Неустойчивый
Конформный
*Все ответы верны

Форма проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине – зачет.

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

Оценка	Критерии оценивания
Неудовлетворительно/Незачтено	0-19 верных ответов
Удовлетворительно/зачтено	20-24 верных ответов
Хорошо/зачтено	25-34 верных ответов
Отлично/зачтено	35-40 верных ответов