

**Оценочные средства для проведения аттестации
по дисциплине «Психологическая диагностика»
для обучающихся по образовательной программе
специалитета по специальности 37.05.01 Клиническая психология,
направленность (профиль) Патопсихологическая диагностика и
психотерапия,
форма обучения очная
на 2024-2025 учебный год**

1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационных задач, оценка освоения практических навыков (умений), контрольная работа, написание и защита реферата, собеседование по контрольным вопросам, подготовка доклада.

1.1. Примеры тестовых заданий

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1.

1. Какое из утверждений описывает понятие валидности:
 - а) способность теста определять меру дефекта;
 - б) характеристика единства способов использования теста;
 - в) показатель того, что тест измеряет то, для измерения чего предназначен;
 - г) мера вероятности получения ошибочных результатов.
2. Тест фрустрации Розенцвейга относится к одной из названных групп:
 - а) личностные опросники;
 - б) тесты достижений;
 - в) психометрические тесты;
 - г) проективные методы;
 - д) свободное интервью.
3. Первая в мире экспериментальная лаборатория начала свою работу в:
 - а) 1850 г.;
 - б) 1868 г.;
 - в) 1879 г.;
 - г) 1885 г.
4. Оценка психологического состояния при помощи системы тестов называется:
 - а) психодиагностика;
 - б) диагноз;
 - в) измерение;
 - г) психологический эксперимент.
5. Репрезентативность теста указывает на:
 - а) возможность применения к данной выборке норм, указанных в тесте;
 - б) степень однородности диагностируемой выборки;
 - в) насколько результат по данному тесту одного испытуемого отличается от результата другого испытуемого.
6. Кто предложил исследование памяти методом пиктограммы:
 - а) С.Л. Рубинштейн;

- б) А.Р. Лурия;
 - в) Т. Рибо;
 - г) В.Б. Зейгарник.
7. Какой из тестов содержит 3 шкалы валидности и 10 клинических шкал:
- а) тест Векслера для взрослых;
 - б) тест Айзенка;
 - в) ММРІ;
 - г) Тест Кеттелла.
8. Работы, каких двух исследователей стояли у истоков метода тестирования:
- а) Э. Крепелина и А. Бине;
 - б) П. Жане и Ф. Гальтона;
 - в) Ф. Гальтона и Дж. Кеттелла;
 - г) Ф. Гальтона и А. Бине.
9. Каково исходное назначение опросника Т. Лири:
- а) изучение групповой динамики;
 - б) изучение взаимоотношений в семье;
 - в) изучение ролевых идентификаций личности;
 - г) изучение социальной конфликтности.
10. Какое утверждение определяет понятие стандартизации тестов:
- а) приведение теста в соответствие со стандартами;
 - б) использование единообразных процедур проведения и обсчета результатов;
 - в) согласование популяционных нормативов с культурными и социальными стандартами.

1.2. Примеры ситуационных задач

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1.

Задача 1. Ученик N., «хорошист», учась в 8 классе, получал хорошие оценки, но, по мнению его учителей и родителей, способен на гораздо лучшие результаты, что они и стали требовать от него. Из-за получения оценки ниже ожидаемой появлялись упреки, порицания, наказания. Первое время результаты N. улучшились, но спустя достаточно короткий промежуток времени оценки резко стали даже хуже, чем изначально.

Вопросы: В результате чего произошло такое изменение в качестве обучения ученика? С помощью каких методик диагностировать проблему?

Ответ:

1. В результате чего произошло такое изменение в качестве обучения ученика?

У ученика N. была сформирована внешняя мотивация учения (избежать упреков и наказаний от учителей и родителей), с помощью которой у него первое время улучшились результаты. Но такой вид мотивации не эффективен долгое время, поэтому в результате оценки только ухудшились.

2. С помощью каких методик диагностировать проблему?

Возможные методики: Методика изучения мотивации учения подростков (Калинина Н.В., Лукьянова М.И.), Диагностика учебной мотивации школьников (Н.Ц.Бадмаева), Методика диагностики направленности учебной мотивации Т.Д. Дубовицкой, Методика «Направленность на оценку»

Задача 2. К психологу обратилась мать ребенка (девочке 7 лет). Поводом послужила конфликтная ситуация между родителями, возросшая тревожность ребенка.

Вопросы: Какие задачи стоят перед психологом-психодиагностом? С помощью каких методик можно провести психодиагностику ребенка?

Ответ:

1. Какие задачи стоят перед психологом-психодиагностом?

а) оценить отношение ребенка к ситуации развода, к матери, к отцу;

б) выявить уровень тревожности девочки в настоящее время.

2. С помощью каких методик можно это сделать?

Возможные методики диагностики: Тест «Кинетический рисунок семьи», Шкала общения родителя с ребёнком А.И. Баркан, Методика Рене Жиля, Шкала явной тревожности для детей СМАС, Методика "Паровозик", Графическая методика "Кактус", Тест тревожности Р. Тэмбла, М. Дорки, В. Амена

1.3. Примеры заданий по оценке освоения практических навыков

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1.

Задание 1. Ознакомьтесь с предложенной ниже обработкой и интерпретацией результатов и определите, о какой методике идет речь.

Обработка и интерпретация результатов. Каждый компонент тестируется тремя вопросами. Вопросы 1, 4 и 7 относятся к эмоциональному компоненту; 2, 5, 8 – к поведенческому; когнитивный компонент определяется вопросами 3 и 6, причем вопрос 3 содержит два вопроса. Для целостной характеристики компонента полученные сочетания ответов каждого испытуемого могут быть обобщены следующим образом: положительная оценка – положительные ответы даны хотя бы на два вопроса; отрицательная оценка – преобладание отрицательных ответов; неопределенная, противоречивая оценка – два или более ответов не определены или один ответ неопределенный, а два других имеют противоположные оценки. Аналогичным образом определяются результаты насчет общей оценки психологического климата в коллективе: если хотя бы два компонента оценены как положительные, то психологический климат считается благоприятным; если двум компонентам дана отрицательная оценка, то психологический климат – неблагоприятный. В остальных случаях психологический климат характеризуется как неопределенный.

Ответ: экспресс-методика по изучению социально-психологического климата в коллективе О.С. Михалюка и А.Ю. Шалыто.

Задание 2. Ознакомьтесь с данными психологического заключения по результатам проведения психодиагностических процедур и сделайте общий вывод.

Заключение по данным экспериментально-психологического исследования Н., 24-х лет

Во время проведения исследования испытуемый вступает с экспериментатором в формальный контакт и сохраняет его таковым до конца эксперимента. Результатами выполнения методик и целью эксперимента не интересуется. Жалобы и причину обращения самостоятельно не предъявляет. Мотив экспертизы не сформирован. Амимичен. Голос глухой, речь монотонна, темп речи не замедлен. В пантомимических проявлениях сдержан, напряжен.

Целью проведения психологического исследования являлось выявление основных личностных черт, особенностей межличностного взаимодействия, определение ведущих механизмов психологической защиты и копинг-стратегий.

Для достижения поставленной цели были использованы следующие методики: ММРІ, методика Дембо-Рубинштейн, НЧЛ, методика Плучека, методика Хайма. ММРІ – шкала F 80 T-баллов. Индекс F-K составляет 6. У испытуемого выявляется выраженная тенденция к аггравации, преувеличению тяжести своего состояния, симптомов, жизненных трудностей с целью вызвать сочувствие и соболезнование. Кроме того, высокие показатели шкалы F характерны для различных типов

неконформных личностей. В данном случае нарушение конформности может быть связано с психопатическими чертами личности испытуемого: шкала 4 (психопатия) – 102 Т-балла; склонностью к «богемному» неупорядоченному поведению, выраженным чувством протеста против конвенциональных норм, а также незрелостью личности. Данные представляются сомнительными и доступны интерпретации только в виде описания основных личностных тенденций.

Основные пики профиля: шкала 4 (психопатия) – 102 Т-балла, шкала 8 (шизофрения) – 94 Т-балла, шкала 1 (ипохондрия) – 93 Т-балла, шкала 3 (истерия) – 89 Т-баллов. Также следует отметить высокие показатели по шкалам 9 (гипомания) – 88 Т-баллов и 5 (мужественности/женственности) – 71 Т-балл. Такое сочетание показателей шкал могут отражать следующие черты личности: высокая способность к вытеснению и соматизации тревоги, склонность к формированию аддиктивных паттернов поведения, эмоциональная и социальная незрелость, низкая рефлексия. Дискордантность личности, обусловленная одновременным существованием противоречивых тенденций: потребности во внимании, заботе, опеке от ближайшего социального окружения и стремлению опираться в своих суждениях, оценках и поведении на собственные внутренние критерии, низкой способностью к соблюдению конвенциональных норм, что, в сочетании с высокой сенситивностью, чувствительностью в межличностном взаимодействии приводит к формированию пассивных протестных реакций.

Методика Дембо-Рубинштейн – выявляется устойчивая самооценка с тенденцией к завышению, устойчивый эмоциональный фон. Обращает на себя внимание противоречия в «Я»-концепции испытуемого, с одновременной парциальной потерей критического отношения по ряду шкал (ум, здоровье, целеустремленность) и явлениями «инфляции мечты» по шкалам «характер», «удовлетворенность собой», «счастье». Кроме того, испытуемый демонстрирует уверенность в собственной «недооцененности», «непризнанности» другими, недовольство актуальными на данный момент отношениями к себе со стороны окружающих, считает себя заслуживающим лучшего отношения.

НЧЛ - оценки шкал «Симуляция» и «Диссимуляция» превышают пороговое значение, что отражает противоречивое отношение к исследованию, проявляющееся в стремлении, с одной стороны, придать ответам социально одобряемый характер, отметить удовлетворенность собой и актуальной ситуацией, а с другой – подчеркнуть личностные недостатки и трудности социального приспособления; полученные данные могут отражать как плохое самопонимания испытуемого, так и неустойчивость эмоционального фона, противоречивость мотивационных тенденций; результаты исследования недостаточно достоверны.

1. Шкала «Неуверенность в себе» Пониженное значение оценки отражает определенно высокий уровень уверенности в себе, самооценки и способности к самоактуализации, отсутствие затруднений при принятии решений, стремление к самостоятельности и доминированию в социальных отношениях.

2. Шкала «Познавательная и социальная пассивность» Значение оценки попадает в зону неопределенного диагноза, что означает, что в настоящее время выявляется средний уровень интеллектуальной продуктивности и пластичности, умеренный темп ассоциативных реакций, умеренная выраженность познавательных интересов, отсутствие выраженного стремления к поиску различных видов информации; социальное поведение характеризуется умеренным уровнем активности, общительности, предприимчивости, включенности в межличностное взаимодействие и заинтересованности в широких контактах.

3. Шкала «Невротический “сверхконтроль” поведения» Значение оценки попадает в зону неопределенного диагноза. Это означает, что в настоящее время проблемы, связанные со свободной самореализацией, не являются для личности

актуальными; поведение имеет достаточно спонтанный характер, не выражена склонность к повышенной рефлексии и критической интроспекции, тщательному обдумыванию и планированию поступков; характерна умеренная степень ответственности, обязательности, а также пластичности (отсутствие выраженной тенденции к фиксации переживаний, принятой линии поведения, завершению начатого).

4. Шкала «Аффективная неустойчивость» Повышенное значение оценки отражает повышенную эмоциональную возбудимость, ослабление способности к волевому управлению эмоциями, неустойчивый, неуравновешенный характер поведения при межличностном взаимодействии, возможность раздражительных и гневливых реакций в фрустрирующих ситуациях, повышенную чувствительность (сенситивность) со склонностью «накапливать» отрицательные переживания (недостаточная пластичность эмоций); понижены толерантность к стрессу и в целом, регуляторные возможности психики.

5. Шкала «Интровертированная направленность личности» Повышенное значение оценки отражает социальную дистанцированность, предпочтение видов деятельности, не предполагающих широкое социальное взаимодействие, автономность поведения (независимость от оценок окружающих), самостоятельность суждений, стремление подавлять внешние проявления эмоций; доверительные отношения могут складываться с очень ограниченным кругом лиц.

6. Шкала «Ипохондричность» Значение оценки попадает в зону неопределенного диагноза. Это означает, что в настоящее время для испытуемого не является типичным повышенный контроль над состоянием своего здоровья, отдельных психических и соматических функций, образом жизни и поведения в связи с риском развития заболеваний; сбалансированный характер переживаний, связанных с состоянием здоровья в целом.

7. Шкала «Социальная неадаптивность» Низкое значение оценки отражает значительные адаптивные возможности личности, пластичность, дифференцированность социального поведения; хорошие коммуникативные способности.

Методика Плучека – ведущими механизмами психологической защиты у испытуемого выявляются проекция и вытеснение.

Методика Хайма – среди когнитивных и эмоциональных копинг-стратегий были выбраны «установка собственной ценности» (формы поведения, направленные на повышение самооценки и самоконтроля) и «оптимизм» (тип эмоционального реагирования, обусловленный уверенностью в наличии выхода в любой, даже самой сложной, ситуации), считающиеся адаптивными формами совладающего поведения. Но среди поведенческих копинг-стратегий выбор получило «активное избегание» (поведение, предполагающее избегание мыслей о неприятностях, пассивность, уединение, покой, изоляция, стремление уйти от активных интерперсональных контактов, отказ от решения проблем) считающееся неадаптивной формой поведения. Т.о., формы когнитивной переработки и эмоционального реагирования, теоретически способствующие адаптации испытуемого, не находят своего реального отражения в его поведении и скорее обуславливают уход от принятия ответственности и решения имеющихся трудностей.

Таким образом, ...

Ответ:

Таким образом, в результате проведения обследования у испытуемого выявляются: выраженная тенденция к аггравации, преувеличению тяжести своего состояния, симптомов, жизненных трудностей, противоречивое отношение к исследованию, проявляющееся в стремлении, с одной стороны, придать ответам социально одобряемый характер, отметить удовлетворенность собой и актуальной

ситуацией, а с другой – подчеркнуть личностные недостатки и трудности социального приспособления; полученные данные могут отражать как плохое самопонимания испытуемого, так и неустойчивость эмоционального фона, противоречивость мотивационных тенденций; результаты исследования недостаточно достоверны. Личность испытуемого характеризуется дискордантностью, аддиктивностью, сенситивностью, низкой рефлексией. Самооценка устойчивая с тенденцией к завышению. Противоречивая «Я»-концепция. Поведение обусловлено протестом против конвенциональных норм, выявляется эмоциональная возбудимость, ослабление способности к волевому управлению эмоциями, неустойчивый, неуравновешенный характер поведения при межличностном взаимодействии, возможность раздражительных и гневливых реакций в фрустрирующих ситуациях, повышенную чувствительность (сенситивность) со склонностью «накапливать» отрицательные переживания (недостаточная пластичность эмоций); понижены толерантность к стрессу и в целом, регуляторные возможности психики. Ведущие механизмы психологической защиты – вытеснение и проекция. Копинг-поведение не адаптивно.

1.4. Пример варианта контрольной работы

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1.

Тема №2 «Методы психодиагностики»

1. Сравнительный анализ исследовательских и психодиагностических методов.
2. Различные подходы к классификации психодиагностических методик.

4.1.5. Примеры тем рефератов

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1.

1. Особенности развития психодиагностики в России.
2. Дилетантство в психологической диагностике.
3. Исследование личности в клинической психологии.
4. Тест первичных умственных способностей Терстоуна и мультифакторная теория интеллекта.
5. Руководство по конструированию тестов.
6. Компьютерные тесты.
7. Адаптация зарубежных тестов

1.6. Примеры контрольных вопросов для собеседования

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1.

1. Сферы применения психодиагностики в профессиональной деятельности психолога (научные и прикладные исследования, психологическое консультирование, психологическая коррекция) на примере Волгоградской области.
2. Нормы этического кодекса психолога в психодиагностике.
3. Деонтология и правовые основы психодиагностики.
4. Эффективность применения метода наблюдения с детьми дошкольного возраста.
5. Автобиографический метод.

1.7. Примеры тем докладов

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1.

1. Диагностика одаренных детей.
2. Изучение особенностей защитных механизмов и способов поведения в неблагоприятных ситуациях с помощью графической проективной методики Человек - Человек под дождем.
3. Изучение подростковой тревожности по тесту Тейлора и Спилберга.
4. Методика измерения самооценки Дембо-Рубинштейна для подростков и юношей в модификации А.М. Прихожан.
5. Новые и малораспространенные методики в современной психодиагностике.
6. Принципы психолого-педагогической диагностики. Задачи ПМПК.
7. Техники постановки ресурсных якорей.

2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация проводится в форме экзамена.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационной задачи, собеседование.

2.1. Примеры тестовых заданий

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1.

1. Тест фрустрации Розенцвейга относится к одной из названных групп:
 - а) личностные опросники;
 - б) тесты достижений;
 - в) психометрические тесты;
 - г) проективные методы;
 - д) свободное интервью.
2. Репрезентативность теста указывает на:
 - а) возможность применения к данной выборке норм, указанных в тесте;
 - б) степень однородности диагностируемой выборки;
 - в) насколько результат по данному тесту одного испытуемого отличается от результата другого испытуемого.
3. Кто предложил исследование памяти методом пиктограммы:
 - а) С.Л. Рубинштейн;
 - б) А.Р. Лурия;
 - в) Т. Рибо;
 - г) В.Б. Зейгарник.
4. Какой из тестов содержит 3 шкалы валидности и 10 клинических шкал:
 - а) тест Векслера для взрослых;
 - б) тест Айзенка;

- в) ММРІ;
 - г) Тест Кеттелла.
5. Каково исходное назначение опросника Т. Лири:
- а) изучение групповой динамики;
 - б) изучение взаимоотношений в семье;
 - в) изучение ролевых идентификаций личности;
 - г) изучение социальной конфликтности.
6. Какое из утверждений описывает понятие валидности:
- д) способность теста определять меру дефекта;
 - е) характеристика единства способов использования теста;
 - ж) показатель того, что тест измеряет то, для измерения чего предназначен;
 - з) мера вероятности получения ошибочных результатов.
7. Тест фрустрации Розенцвейга относится к одной из названных групп:
- а) личностные опросники;
 - б) тесты достижений;
 - в) психометрические тесты;
 - г) проективные методы;
 - д) свободное интервью.
8. Первая в мире экспериментальная лаборатория начала свою работу в:
- д) 1850 г.;
 - е) 1868 г.;
 - ж) 1879 г.;
 - з) 1885 г.
9. Оценка психологического состояния при помощи системы тестов называется:
- а) психодиагностика;
 - б) диагноз;
 - в) измерение;
 - г) психологический эксперимент.
10. Репрезентативность теста указывает на:
- а) возможность применения к данной выборке норм, указанных в тесте;
 - б) степень однородности диагностируемой выборки;
 - в) насколько результат по данному тесту одного испытуемого отличается от результата другого испытуемого.

2.2. Примеры ситуационных задач

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1.

Задача 1. Больной N в ходе исследования по методикам «Интегративный тест тревожности», «Личностный опросник Бехтеревского института» и «Уровень комплаентности» показал следующие результаты:

Общий балл тревожности - 13, что соответствует нормальному уровню выраженности этого качества. Уровень комплаентности равен 74 (средний уровень). Диагностируется смешанный тип-эйфорический с чертами анозогнозии.

Какие выводы можно сделать по этому испытуемому?

Ответ: у больного N наблюдается пренебрежение, легкомысленное отношение к болезни и лечению. Он легко может нарушить режим, хотя эти нарушения могут неблагоприятно сказываться на течении болезни. Активно отбрасывает мысли о болезни, о возможных ее последствиях. Отрицает очевидное в проявлениях болезни, приписывает их случайным обстоятельствам или другим несерьезным заболеваниям. Таким пациентам сложно объяснить необходимость

терапии, поддержать сотрудничество и гарантировать соблюдение врачебных рекомендаций в течение всего периода лечения.

Задача 2. С помощью методики «Личностный опросник Бехтеревского института» у больного К диагностируется гармоничный тип. Что можно сказать про его уровень комплаентности?

Ответ: больной К трезво оценивает свое состояние без склонности преувеличивать его тяжесть. Стремится во всем активно содействовать успеху лечения. Правильная оценка больным. К своего состояния является важнейшим фактором формирования комплаенса. В данном случае значение сопутствующих факторов, снижающих терапевтический альянс, уменьшается.

2.3. Перечень вопросов для собеседования

| № | Вопросы для промежуточной аттестации | Проверяемые индикаторы достижения компетенций |
|----|--|--|
| 1. | Предыстория психодиагностики. Источники психодиагностики. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 2. | История психодиагностики как научной дисциплины. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 3. | Отечественные работы в сфере психодиагностики, в том числе в регионе. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 4. | Зарубежные исследователи – основатели психодиагностики. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 5. | Сферы применения психодиагностики в профессиональной деятельности психолога (научные и прикладные исследования, психологическое консультирование, психологическая коррекция) на примере Волгоградской области. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 6. | Нормы этического кодекса психолога в психодиагностике. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 7. | Деонтология и правовые основы психодиагностики. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 8. | Исследовательские и психодиагностические методы. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 9. | Понятия операционализации и верификации в психодиагностике. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК- |

| | | |
|-----|---|--|
| | | 3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 10. | Различные подходы к классификации психодиагностических методик. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 11. | Тест как основной инструмент психодиагностики. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 12. | Опросники, проективные техники, психофизиологические методики, рисуночные методики, психосемантические методы. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 13. | Определение надежности теста. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 14. | Валидность теста. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 15. | Стандартизация теста. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 16. | Подходы к определению и измерению интеллекта. Приведите пример из практики психодиагностов Волгоградской области. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 17. | Виды тестов для измерения интеллекта. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 18. | Специфика психодиагностики межличностных отношений. Приведите пример из практики психодиагностов Волгоградской области. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 19. | Теоретические основы психодиагностики индивидуально-личностных свойств. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 20. | Виды и формы личностных опросников. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 21. | Проблема достоверности личностных опросников. Приведите пример из практики психодиагностов Волгоградской области. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 22. | Диагностика учебной и профессиональной мотивации. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК- |

| | | |
|-----|---|--|
| | | 3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 23. | Теоретические основы психодиагностики эмоций и эмоциональных состояний. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 24. | Принципы составления психологического заключения. Приведите пример из практики психодиагностов Волгоградской области. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 25. | Комплектование психодиагностических батарей. Приведите пример из практики психодиагностов Волгоградской области. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 26. | Соотношение и содержание терминов: психологический портрет, психологический диагноз, психологическое заключение. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 27. | Предмет и методы постановки психологического диагноза. Приведите пример из практики психодиагностов Волгоградской области. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 28. | Основные трудности и ошибки при составлении психологического заключения. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 29. | Исследование непосредственного запоминания. Методы исследования (диагностики) непосредственного запоминания. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 30. | Методы исследования опосредованного запоминания. Исследование опосредованного запоминания в патопсихологии (К.В. Зейгарник, Л.В. Петренко). | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 31. | Психодиагностика памяти в контексте динамической теории К. Левина. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 32. | "Феномен прерванной деятельности" Зейгарник. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 33. | Основные теоретико-методологические подходы к исследованию интеллекта и способностей. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 34. | Стэнфордская шкала интеллекта. Коэффициент интеллектуального развития IQ, его формула и назначение. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 35. | Применение факторного анализа для исследования интеллекта (К. Пирсон, Ч. Спирмен, Л. Терстоун). | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК- |

| | | |
|-----|--|--|
| | | 3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 36. | Шкала измерения интеллекта Векслера - wais (1955). Использование отдельных методик тестовой батареи Векслера для целей возрастной психологии, клинической психодиагностики, дефектологии. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 37. | Интеллектуальный тест прогрессивных матриц Равена (Raven Progressive Matrices). | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 38. | Исследование формально-логического интеллекта с помощью теста "16 личностных факторов" Р. Кеттелла. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 39. | Использование качественных и количественных характеристик при исследовании интеллекта в норме и патологии. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 40. | Понятие "зоны ближайшего развития", введенное Л.С. Выготским. Обучающий эксперимент. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 41. | Метод наблюдения. Естественный эксперимент А.Ф. Лазурского. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 42. | Эффективность применения метода наблюдения с детьми дошкольного возраста. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 43. | Автобиографический метод. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 44. | Формы применения автобиографического метода - опросники, интервью, тесты, спонтанные и спровоцированные автобиографии, свидетельства очевидцев, контент-анализ дневников и писем, построение диаграмм жизненных измерений. Приведите пример из практики психодиагностов Волгоградской области. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 45. | Ретроспективный анализ истории жизни. Анализ актуальных и предполагаемых событий будущего («будущая автобиография», управляемая фантазия, графики жизни, каузометрия). Приведите пример из практики психодиагностов Волгоградской области. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 46. | Реконструкция жизненной программы и «сценария» развития личности. Специфика взаимоотношений со значимыми другими и отношение к своей микросоциальной среде. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |

| | | |
|-----|---|--|
| | Приведите пример из практики психодиагностов Волгоградской области. | |
| 47. | Опросниковый метод. Опросники многофакторные (ММРІ. 16 РF и др.) и опросники, ориентированные на "критерий" (опросник Айзенка, шкала Спилбергера, шкала Тейлора и др.). Приведите пример из практики психодиагностов Волгоградской области. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 48. | Классификация опросников: личностные, типологические, опросники мотивов, интересов, ценностей, установок. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 49. | Методические приемы, используемые против возможной фальсификации ответов в личностных опросниках. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 50. | Понятие проекции и проективного метода. Специфика конструирования и предъявления проективных методик. Приведите пример из практики психодиагностов Волгоградской области. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 51. | Классификация проективных методик Л. Фрэнка. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 52. | Рисуночные тесты как наиболее распространенный вариант экспрессивных проективных методик. Приведите пример из практики психодиагностов Волгоградской области. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 53. | Психодиагностика межличностных и семейных отношений. Приведите пример из практики психодиагностов Волгоградской области. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 54. | Классический вариант социометрии Дж. Морено. Варианты социометрических методик. Приведите пример из практики психодиагностов и школьных психологов Волгоградской области. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 55. | Диагностика межличностных конфликтов. Приведите пример из практики психодиагностов Волгоградской области. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 56. | Исследование эмоциональной регуляции и межличностного взаимодействия. Приведите пример из практики психодиагностов Волгоградской области. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 57. | Самоактуализированный тест (САТ) личностных отношений Э.Шострома, его отечественная модификация. Приведите пример из практики психодиагностов Волгоградской области. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |

| | | |
|-----|--|--|
| 58. | Методики исследования некоторых эмоциональных компонентов в межличностном общении. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 59. | Психодиагностика семейных отношений. Методики изучения семьи входе семейной психотерапии предложенные Э.Г.Эйдемиллером. Приведите пример из практики психодиагностов региона | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 60. | Диагностические процедуры в ходе семейной психотерапии. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 61. | Диагностика актуальных базисных способностей как социальных норм ролевых стабилизаторов, переменных социализации. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 62. | Выяснение взаимосвязи между отдельными нормами социализации и психосоматическими симптомами. Приведите пример из практики психодиагностов Волгоградской области. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 63. | Психотерапия как метод глубинной психодиагностики. Приведите пример из практики психодиагностов Волгоградской области. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 64. | Элементы психодиагностики в терапевтическом альянсе: проекция, идентификация, рационализация, вытеснение, перенос, внутренний конфликт, ролевой конфликт, инсайт, катарсис. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 65. | Роль психодиагностики при выборе конкретного психотерапевтического метода. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 66. | Метод активного вслушивания в клиента, семь стадий психотерапевтического процесса. Приведите пример из практики психодиагностов Волгоградской области. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |
| 67. | Элементы психодиагностики в групповой и семейной психотерапии. | УК-1.1.3., УК-1.2.2., ОПК-2.1.1., ОПК-2.3.1., ОПК-4.1.1., ПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ПК-3.2.1., ПК-4.1.1., ПК-4.2.1. |

2.4. Пример экзаменационного билета

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра: общей и клинической психологии

Дисциплина: Психологическая психодиагностика

Специалитет по специальности 37.05.01 Клиническая психология, направленность (профиль) Патопсихологическая диагностика и психотерапия

Учебный год: 20__-20__

Экзаменационный билет № 6

Экзаменационные вопросы:

1. Виды и формы личностных опросников.
2. Автобиографический опросник.
3. Элементы психодиагностики в групповой и семейной психотерапии.

Экзаменационные задачи:

Больной N в ходе исследования по методикам «Интегративный тест тревожности», «Личностный опросник Бехтеревского института» и «Уровень комплаентности» показал следующие результаты:

Общий балл тревожности - 13, что соответствует нормальному уровню выраженности этого качества. Уровень комплаентности равен 74 (средний уровень). Диагностируется смешанный тип-эйфорический с чертами анозогнозии.

Какие выводы можно сделать по этому испытуемому?

М.П.

Заведующий кафедрой



М.Е. Волчанский

В полном объеме фонд оценочных средств по дисциплине доступен в ЭИОС ВолГМУ по ссылке:

<https://elearning.volgmed.ru/course/view.php?id=8538>

Рассмотрено на заседании кафедры общей и клинической психологии «31» мая 2024 г. протокол № 9

Заведующий кафедрой



М.Е. Волчанский