

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Приволжский исследовательский медицинский университет"
Министерства здравоохранения Российской Федерации



УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной работе
Богомолова Е.С.

4» июня 2020 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по дисциплине **Психологическая диагностика в клинической практике**

направление подготовки **37.04.01 Психология**

профиль **Клиническая психология**

Квалификация выпускника:
Магистр

Форма обучения:
очно-заочная

Нижний Новгород
2020

Фонд оценочных средств по дисциплине «Психологическая диагностика в клинической практике» предназначен для контроля знаний по программе магистратуры по направлению подготовки 37.04.01 Психология, профилю «Клиническая психология».

1. Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине «Психологическая диагностика в клинической практике»

Компетенция	Результаты обучения	Виды занятий	Оценочные средства
ПК-2	<p>готовность модифицировать, адаптировать существующие и создавать новые методы и методики научно-исследовательской и практической деятельности в определенной области психологии с использованием современных информационных технологий</p> <p><i>Знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - задачи, методы и основные методики психологической диагностики в клинической практике; - сферу применения и возможности использования разных видов психодиагностических методик в клинической практике; - специфику организации и проведения клинической психодиагностики в работе с детьми и взрослыми; <p><i>Уметь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - оценивать эффективность разных видов психодиагностических методик в клинической практике; - осуществлять модификацию экспериментально-психологических и клинико-психологических диагностических методик; <p><i>Владеть:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - разными видами методик клинической психодиагностики. 	Практические занятия, самостоятельная работа	Тест, аналитические задания, творческие работы, практические задания, решение практико-ориентированных ситуационных задач, контрольные вопросы к экзамену
ПК-3	<p>способность анализировать базовые механизмы психических процессов, состояний и индивидуальных различий с учетом антропометрических, анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности человека в фило-, социо- и онтогенезе</p> <p><i>Знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - тезаурус клинического психолога; - диагностические признаки расстройств психического функционирования; <p><i>Уметь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - организовывать диагностический процесс в условиях клинической практики; - проводить диагностическое обследование с использованием разных методов и методик, обрабатывать и интерпретировать результаты; - дифференцировать симптомы нарушений функционирования психики от возрастной симптоматики и ситуационных реакций дезадаптации; <p><i>Владеть:</i></p>	Практические занятия, самостоятельная работа	Тест, аналитические задания, творческие работы, практические задания, решение практико-ориентированных ситуационных задач, контрольные вопросы к

Компетенция	Результаты обучения	Виды занятий	Оценочные средства
	- навыками аналитической и интерпретационной работы.		экзамену
ПК-4	готовность представлять результаты научных исследований в различных формах (научные публикации, доклады) и обеспечивать психологическое сопровождение их внедрения	Практические занятия, самостоятельная работа	Эссе, аналитические задания, творческие работы, практические задания, решение практико-ориентированных ситуационных задач, контрольные вопросы к экзамену
	<p><i>Знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - базовые понятия клинической психодиагностики; - задачи психодиагностики в различных областях клинической практики; <p><i>Уметь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - составлять заключение по психодиагностическому обследованию в области патопсихологии, нейропсихологии и психосоматики; <p><i>Владеть:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками анализа и систематизации информации, поиска новой информации, описания психических нарушений. 		
ПК-5	готовность к диагностике, экспертизе и коррекции психологических свойств и состояний, психических процессов, различных видов деятельности человека в норме и патологии с учетом особенностей возрастных этапов, кризисов развития, факторов риска, принадлежности к гендерной, этнической, профессиональной и другим социальным группам	Практические занятия, самостоятельная работа	Тест, аналитические задания, творческие работы, практические задания, решение практико-ориентированных ситуационных задач, контрольные вопросы к экзамену
	<p><i>Знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - принципы построения клинической диагностики; - особенности проведения психодиагностики в различных областях и ситуациях клинической практики; - специфику клинической психодиагностики в работе с детьми и взрослыми; <p><i>Уметь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - организовывать ситуации взаимодействия клинического психодиагноста с обследуемым; - правильно подбирать диагностические методики в соответствии с поставленной задачей и индивидуальными особенностями (психологический статус, возраст и др.) обследуемого; - проводить диагностическое обследование с использованием разных методов и методик, обрабатывать и интерпретировать результаты; <p><i>Владеть:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками профессионального мышления, необходимыми для эффективного проведения клинической психодиагностики и анализа полученных результатов; - навыками взаимодействия с людьми с различными 		

Компетенция	Результаты обучения	Виды занятий	Оценочные средства
	нарушениями психической деятельности и (психо)соматическими заболеваниями.		
ПК-8	способность создавать диагностические методики для психологической экспертизы эффективности реализации инновационной деятельности в различных профессиональных сферах		
	<p><i>Знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - особенности проведения клинической психодиагностики в ситуации экспертизы и ситуации оказания психологической помощи; - психодиагностический инструментарий клинического психолога в области патопсихологии, нейропсихологии и психосоматики; <p><i>Уметь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - соотносить виды психодиагностических методик со спецификой ситуаций экспертизы и психологической помощи в разных областях клинической практики; - оценивать диагностическую ценность методического инструментария; <p><i>Владеть:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками модификации экспериментально-психологических диагностических методик; - навыками создания клиничко-психологических диагностических методик. 	Практические занятия, самостоятельная работа	Аналитические задания, творческие работы, практические задания, решение практико-ориентированных ситуационных задач, контрольные вопросы к экзамену

Текущий контроль по дисциплине «Психологическая диагностика в клинической практике» осуществляется в течение всего срока освоения данной дисциплины. Выбор оценочного средства для проведения текущего контроля на усмотрение преподавателя.

Промежуточная аттестация обучающихся по дисциплине «Психологическая диагностика в клинической практике» проводится по итогам обучения и является обязательной.

2. Критерии и шкала оценивания

Индикаторы компетенции	Оценки сформированности компетенций			
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично
Полнота знаний	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибки	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок
Наличие умений	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками.	Продемонстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными несущественными

	ошибки	задания, но не в полном объеме.	Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами	недочетами, выполнены все задания в полном объеме
Наличие навыков (владение опытом)	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки	Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми недочетами	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами	Продемонстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов
Характеристика сформированности компетенции	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения профессиональных задач. Требуется повторное обучение	Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков в целом достаточно для решения профессиональных задач, но требуется дополнительная практика по большинству практических задач	Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям, но есть недочеты. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения профессиональных задач, но требуется дополнительная практика по некоторым профессиональным задачам	Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в полной мере достаточно для решения сложных профессиональных задач
Уровень сформированности компетенций	Низкий	Ниже среднего	Средний	Высокий

3. Оценочные средства (полный перечень оценочных средств)

3.1. Текущий контроль

3.1.1. *Контролируемый раздел дисциплины «Введение в клиническую психодиагностику»*

Аналитические задания для оценки компетенций

1. Сравнительный анализ особенностей клинической психодиагностики в ситуациях экспертизы и оказания психологической помощи (ПК-5; ПК-8)

2. Психодиагностика в практике клинического психолога: «за» и «против» / «благо» и «зло» (ПК-5)

3. Содержание социального заказа на психодиагностику в профессиональной деятельности клинического психолога (ПК-5)

4. Сравнительный анализ квалифицированного и неквалифицированного клинического психолога-диагноста (ПК-2; ПК-5)

5. Определите, на основе какого диагностического подхода (объективного, субъективного, проективного) сконструированы следующие методики. Какими преимуществами и недостатками они обладают? (ПК-2; ПК-8)

♦ Методика «Цветик-семицветик» (Семенова Л.Э. Становление ребенка как гендерного субъекта в процессе личностного развития в старшем дошкольном и младшем школьном возрасте в условиях онто- и дизонтогенеза: дис. ... д-ра психол. наук. – Н.Новгород, 2010. – С. 310).

Детям предлагается вспомнить содержание одноименной сказки В.П.Катаева, а затем сочинить историю, аналогичную ее сюжету, героем которой является девочка или мальчик, в зависимости от пола ребенка.

Стимульный материал: бумажная фигурка ребенка (девочки или мальчика в зависимости от пола испытуемого) и сборно-разборная игрушка «цветик-семицветик», с помощью которых дети сочиняют и разыгрывают историю по аналогии с известным сказочным сюжетом.

Серия 1: Желания загадываются от лица главного(ой) героя / героини, имя которому(ой) дает сам ребенок.

Серия 2: Желания загадываются детьми от своего имени.

♦ Методика «Опосредованное запоминание» (Забрамная С.Д. От диагностики к развитию. Материалы для психолого-педагогического изучения детей в дошкольных учреждениях и начальных классах школы. – М.: Новая школа, 1998. – С. 76-77).

Стимульный материал: два рисунка с изображением 9 знакомых предметов и 5 слов (картинки: чашка, будильник, лопатка, лист, гриб, расческа, книга, ель, очки; слова: дерево, чай, работа, время, волосы).

Перед ребенком в ряд раскладывают 9 картинок и говорят: «Сейчас я буду называть слова. Чтобы легче было их запомнить и вспомнить, подбирай для каждого слова самую подходящую картинку. Например, к слову «время» подходит картинка «будильник», потому что он показывает время».

Если ребенок понял инструкцию, работа продолжается. При этом требуется, чтобы ребенок объяснял каждую установленную связь между словом и выбранной картинкой.

После того как все слова названы и к ним отобраны картинки, их убирают в сторону и дают задание отвлекающего характера.

Через 20-30 мин. ребенку предъявляют отобранные картинки и просят вспомнить слова, который назывались.

Творческие работы для оценки компетенций

1. На основе анализа текста художественного произведения попробуйте составить психологический диагноз основным героям Н.Носова – жителям Цветочного города: Незнайке, Знайке, Пилюлькину, Гуньке, Кнопочке, Торопыжке, Винтику и Шпунтику (любим двум героям на выбор).

На основе поставленного психологического диагноза предложите систему рекомендаций «обследованному» герою и при необходимости его ближайшему социальному окружению (ПК-5)

2. Составьте синквейн на тему «Проективные методы», «Патопсихологический эксперимент», «Клиническое интервью» (ПК-2)

Практические задания для оценки компетенций

1. Предложите и реализуйте свой вариант использования рисуночных методик в диагностической работе клинического психолога (ПК-2; ПК-8)

Ситуационные задачи для оценки компетенций

1. Какой социальный запрос на психодиагностику и от кого может быть сформулирован в следующем случае:

«Когда папа был маленьким, он все время обижался. Он обижался на всех вместе и на каждого в отдельности. Когда ему говорили: «Ты что так мало ешь?» – он сразу обижался. Когда ему говорили: «Ты что так много ешь?» – он тоже обижался.

Он обижался на бабушку, потому что он хотел ей что-то рассказать, а она была занята и не могла его слушать. Он обижался на дедушку, потому что дедушка хотел ему что-то рассказать, а он сам был занят и не мог его слушать.

Когда родители уходили в гости или в театр, маленький папа обижался и плакал. Он требовал, чтобы родители все время сидели дома. Зато когда он сам хотел пойти в цирк, маленький папа плакал еще громче. Он обижался, что его заставляют сидеть дома. На своего брата, дядю Витю, который тоже был тогда маленьким, папа обижался потому,

что тот не хотел говорить с ним. Дядя Витя только улыбался и сосал свою ногу. Он был так мал, что говорил всего одно слово: «Ба-ба...» Но папа все равно на него обижался. Если приходила в гости тетя, он обижался на тетю. Если приходил дядя, маленький папа обижался на дядю. Если дядя и тетя приходили вместе, он обижался на обоих сразу. То ему казалось, что тетя над ним смеется. То ему казалось, что дядя не хочет с ним разговаривать. То он выдумывал еще что-нибудь. Маленький папа почему-то считал себя самым главным человеком на свете.

Если он хотел говорить, все должны были молчать. Если он хотел молчать, никто не должен был с ним говорить.

Если он хотел мяукать по-кошачьи, лаять по-собачьи, хрюкать по-пороссячи, петухом и мычать коровой, все должны были бросать свои дела и слушать, как у него здорово получается. Маленький папа совсем не думал о том, что другие люди, маленькие и большие, ничем не хуже его. А если с ним спорили или делали ему замечание, он сразу обижался. Это было очень противно. Маленький папа надувал губы, сердито смотрел и уходил.

Все время он на кого-то дулся, с кем-то ссорился, на всех обижался. С утра до вечера надо было его утешать, мирить, уговаривать. Едва он открывал утром глаза, как уже обижался на солнышко за то, что оно его разбудило. Потом он обижался на всех до вечера, а когда засыпал, то во сне тоже надувал губы и на кого-то сердился. Но хуже всего было, когда маленький папа играл с другими детьми. Он требовал, чтобы играли только в те игры, которые ему нравились. Он хотел играть с одними детьми и не хотел играть с другими. Когда он спорил, он всегда хотел быть правым. Он мог смеяться над всеми, а над ним смеяться нельзя было никому. Это всем надоело. И вот над маленьким папой стали все смеяться – дома и на улице...» (Раскин А. «Как папа обижался») (ПК-5)

2. Ганс Селье описывает следующий случай: «Во время одного из заседаний конгресса по психологии в Геттингене в зал ворвался человек, за которым гнался вооруженный бандит. После короткой схватки на глазах у всех раздался выстрел, и оба человека выбежали из зала примерно через двадцать секунд после своего появления. Председатель сразу же попросил присутствующих записать всё, что они видели. Втайне от участников конгресса все происшествие было предварительно инсценировано, отрепетировано и сфотографировано. Из сорока представленных отчётов лишь один содержал менее 26% ошибок, касающихся основных фактов происшествия. 14 отчетов имели от 20 до 40%, а 25 отчетов – свыше 40% ошибок. Любопытно, что более чем в половине отчётов около 10% подробностей были чистой выдумкой. Результаты оказались весьма удручающими, несмотря на благоприятные условия – все происшествие было коротким и достаточно необычным, чтобы привлечь к себе внимание, подробности его были немедленно зафиксированы людьми, привыкшими к научным наблюдениям, причем никто из них не был вовлечен в происходящее. Эксперименты такого типа нередко проводятся психологами и почти всегда дают сходные результаты».

Чем можно объяснить полученные результаты? Какие выводы из них может сделать для себя психолог-практик, ведущий наблюдение во время психодиагностического обследования? (ПК-5)

Эссе для оценки компетенций

1. Профессионализм и ответственность в клинической психодиагностике (ПК-4)
2. Эффективность клинической психодиагностики (ПК-4)
3. Искусство психодиагностики состоит не в тестировании, а в интерпретации (ПК-4; ПК-5)
4. Трудности и проблемные зоны клинической психодиагностики (ПК-4)
5. «Осторожно – люди!»: проблемы клинической психодиагностики (ПК-3; ПК-4)
6. Клиническая психодиагностика: дань моде или необходимость? (ПК-4)

Критерии, используемые при оценке эссе:

- степень решения поставленных в эссе целей и задач;

- степень аргументированности позиции;
- логичность и последовательность изложения;
- оригинальность и самостоятельность в изложении материала;
- формулировка четких и конкретных выводов;
- характер привлекаемой литературы.

3.1.2. *Контролируемый раздел дисциплины «Психодиагностика различных областях клинической практики»*

Аналитические задания для оценки компетенций

1. Изучите психологическую литературу и подберите методики, валидные для диагностики качества жизни пациентов с хроническими заболеваниями (ПК-5)

Творческие работы для оценки компетенций

1. Используя метод наблюдения, изучите отношение к болезни и стадии ее принятия у героя художественного фильма «Жизнь прекрасна» (США, 2011).

Каковы возможности этого метода для диагностики отношения к болезни и стадий ее принятия у человека с онкологическим заболеванием? (ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-8)

2. Составьте психологический портрет Дэвида (пятнадцатилетнего подростка с пороком сердца) главного героя художественного фильма «Это чертово сердце» (Германия, 2017), используя в качестве ориентира следующую общую схему:

- отдельные особенности внешнего вида, имеющие значение для характеристики наблюдаемого человека: стиль одежды, причёски испытуемого, насколько он стремится в своем внешнем облике быть «таким как все» или выделяться, привлекать к себе внимание, равнодушен к своему виду или придает ему особое значение. Какие элементы это подтверждают, в каких ситуациях;

- пантомимика: осанка, особенности походки, жестикация; общая скованность, или, напротив, свобода движений, характерные индивидуальные позы;

- мимика: общее выражение лица, сдержанность или выразительность мимики, в каких ситуациях мимика бывает особенно оживленной, в каких – скованной;

- речевое поведение: молчаливость, разговорчивость, многословие, лаконизм, стилистические особенности, содержание и культура речи, интонационное богатство, включение в речь пауз, темп речи;

- отношение к своей болезни;

- поведение по отношению к другим людям, положение в коллективе и отношение к этому, способ установления контакта, характер общения (деловое, личностное, ситуативное, сотрудничество, эгоцентризм), стиль общения (авторитарное, с ориентацией на собеседника, с ориентацией на себя), позиция в общении (активная, пассивная, созерцательная, агрессивная, стремление к доминантности), наличие противоречий в поведении – демонстрация различных, противоположных по смыслу способов поведения в одинаковых ситуациях (каких);

- поведенческие проявления отношения к самому себе: к своей внешности, недостаткам, преимуществам, возможностям, к своим личным вещам;

- поведение в психологически значимых ситуациях: при выполнении задания, в ситуации конфликта;

- поведение в различных видах деятельности;

- примеры характерных индивидуальных вербальных штампов, а также высказываний, характеризующих кругозор, интересы, жизненный опыт (ПК-3; ПК-4; ПК-5)

3. Какие особенности личности Дэвида (пятнадцатилетнего подростка с пороком сердца – главного героя художественного фильма «Это чертово сердце» (Германия, 2017)) остались за кадром? Предложите свой вариант психодиагностической работы с этим пациентом (ПК-3; ПК-5)

Практические задания для оценки компетенций

1. Проведите диагностику личностных особенностей пациента с хроническим

(психо)соматическим заболеванием.

Схема:

- цель;
- методики (не менее 2) и обоснование их выбора;
- результаты и их интерпретация;
- выводы (психологический диагноз);
- рекомендации (прогноз).

Составьте психодиагностическое заключение.

Оформите результаты проведенного диагностического исследования, придерживаясь предложенной схемы (ПК-3; ПК-4; ПК-5)

Ситуационные задачи для оценки компетенций

1. Во время исследования мышления с помощью методики «классификация предметов» больной Н. легко усваивает инструкцию, применяют способ, адекватный условиям решения, начинает раскладывать карточки по обобщенному признаку. Спустя некоторое время, образуя группы растений, животных, вдруг начинает сомневаться, куда отнести *мухомор*: «Он же вредный, отнесу-ка в сторону». Точно так же он не знает, куда отнести *жука*: «Положу его к книге и тетради, его же изучают в школе». После того как экспериментатор попросил больного работать внимательнее, он несколько растерянно сказал: «Подождите. Да, у меня есть здесь посуда, растительный мир... Конечно, к нему принадлежит и гриб, безотносительно к тому, вреден он или нет; а жука положу к животному миру». В итоге у больного получаются следующие группы: люди, животные, растения, посуда, мебель, школьные принадлежности, предметы домашнего обихода. После просьбы экспериментатора объединить некоторые группы больной испытывает явные затруднения: «Людей с животными, да? Растения... Ну, а дальше как? Ведь остальное не объединишь: как же соединить домашнюю утварь с канцелярскими предметами?» Видно, что больной заметно устал, наступает легкий тремор рук, потливость. Экспериментатор начинает беседу на тему, не относящуюся к эксперименту. Спустя 5 мин, больной по просьбе экспериментатора возвращается к работе и тут же самостоятельно правильно и обобщенно ее выполняет.

Определите вид клинико-психологической диагностики.

Какие особенности мышления наблюдаются, и с чем они могут быть связаны?

Какую информацию несут результаты этой диагностики? В чем их необходимость? Где и каким образом они могут быть использованы? (ПК-3; ПК-5)

2. Заказчик – бабушка подростка 14-ти лет. Запрос: «Недавно ребенку диагностировали язву желудка. С этого момента его словно подменили. Раньше был активным, любил заниматься спортом, общался с друзьями. Теперь вялый, апатичный, быстро устает, постоянно хочет спать, очень много времени проводит за компьютером и почти не общается с друзьями. А еще скоро ГИА... Что нам делать?».

Какая диагностическая работа может проводиться по данному запросу? (ПК-5)

3. В опыте на классификацию предметов больной Р. объединяет карточки следующим образом:

1. *Лыжник и свинья*; объясняет: «Это означает противоположность зимы и лета; зима – это мальчик на лыжах, а свинья – на зелени».
2. *Карандаш и козел* – «Обе картинки нарисованы карандашом».
3. *Самолет и дерево* – «Это небо и земля».
4. *Кошка, стол и слива* – «Кошка на столе и слива тоже на столе».
5. *Тетрадь, диван, книга* – «На диване можно заниматься».
6. *Часы, велосипед* – «Часы измеряют время; когда едут на велосипеде – тоже измеряется пространство».
7. *Вилка, лопата, стол* – «Это все твердые предметы, их нелегко сломать».
8. *Кастрюля, шкаф* – «Здесь есть отверстия».

На вопрос экспериментатора: «А может, можно по-другому разложить?» больной

отвечает утвердительно, разрушает прежние группы, складывает в одну группу куст, кастрюлю, козла, объясняя: «Все начинается на букву «к»».

Какие особенности мышления наблюдаются? С чем они связаны? У каких больных могут наблюдаться подобные особенности мышления?

Определите возможные задачи клинической диагностики, реализуемые с помощью выше описанной методики (ПК-3; ПК-5)

4. Выполнение методики «Пиктограмма» вызывает у испытуемого К. значительные трудности. При необходимости найти рисунок для запоминания предъявляемых понятий ему трудно оторваться от их конкретного содержания. Например, подбирая рисунок для слова «развитие» он говорит: «Какое развитие? Оно бывает разное: и развитие мускулов, и умственное развитие. Какое же вы хотите?» Также он затрудняется придумать рисунок для запоминания слова «разлука». «По-разному, можно разлучаться: можно с любимой; или сын уходит из дома, или просто друзья расстаются. Не понимаю, что нарисовать?» Рисуя, испытуемый пытается почти фотографически отобразить в рисунке жизненную ситуацию. Так, для запоминания выражение «веселый праздник» больной рисует пляшущих людей, накрытый стол, цветы, рядом рисует флаг. Спустя некоторое время испытуемый не может правильно воспроизвести значительную часть выражений-стимулов, описывая вместо них сделанные им рисунки.

Какие расстройства можно предположить у этого испытуемого и в какой сфере? С чем могут быть связаны подобные расстройства? У каких больных могут быть подобные расстройства?

Как можно проверить имеющиеся предположения? Подберите подходящие методики для его проверки (ПК-2; ПК-3; ПК-5)

3.2. Промежуточный контроль

3.2.1. *Тестовые задания по дисциплине «Психологическая диагностика в клинической практике» для оценки знаний, соответствующих компетенциям ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-8*

1. Психодиагностика – это:

- а) интерпретация результатов проведения психологических методик;
- б) изучение индивидуальных особенностей внутреннего мира человека;
- в) описание психопатологии душевной жизни.

2. Впервые термин психодиагностика ввел:

- а) Ф.Гальтон;
- б) Г.Роршах;
- в) А.Бине.

3. Высшим уровнем психологического диагноза является:

- а) симптоматический;
- б) этиологический;
- в) типологический.

4. Впервые теоретические основы тестирования были разработаны:

- а) Ф.Гальтоном;
- б) В.Вундтом;
- в) Ч.Спирменом.

5. Ответ на вопрос «Что происходит?» позволяет дать:

- а) типологический диагноз;
- б) симптоматический диагноз;
- в) этиологический диагноз.

6. В ситуации экспертизы в отличие от ситуации психологической помощи:

- а) обследуемый готов и открыт к сотрудничеству;
- б) обследуемый стремится выглядеть в максимально выигрышном для себя свете;
- в) рекомендуется использование тестовых методик, опросников и анкет.

7. Основная задача психодиагностики в ситуации психологической помощи:
- а) организация плодотворного сотрудничества;
 - б) подбор методик, обеспечивающих защищенность от возможной фальсификации данных;
 - в) умение грамотно применять методики.
8. Принцип, требующий изучения психических явлений в постоянном изменении, динамике, называется принципом:
- а) детерминизма;
 - б) развития;
 - в) гуманизма.
9. К числу этических принципов относится:
- а) принцип конфиденциальности;
 - б) принцип деятельностного подхода;
 - в) принцип каузальности.
10. Принцип компетентности – это:
- а) предоставление только тех услуг и использование тех методик, которые соответствуют квалификации специалиста;
 - б) конфиденциальность полученных данных;
 - в) использование узко специализированных тестов.
11. Основная задача психодиагностики в ситуации экспертизы:
- а) организация плодотворного сотрудничества;
 - б) подбор методик, обеспечивающих защищенность от возможной фальсификации данных;
 - в) умение грамотно применять диагностическое интервью.
12. Диагностика состояния внутренней картины болезни является важной задачей:
- А) нейропсихологической диагностики;
 - Б) патопсихологической диагностики;
 - В) психосоматической диагностики.
13. Использование экспериментальных заданий осуществляется в рамках:
- А) объективного подхода;
 - Б) субъективного подхода;
 - В) проективного подхода.
14. Понимание невозможности получения в процессе клинической диагностики исчерпывающей и окончательной оценки какого-либо качества человека составляет суть принципа:
- А) концептуальности;
 - Б) целесообразности;
 - В) неопределенности.
15. Специфика метода эксперимента заключается в:
- а) возможности изучения любого психического явления;
 - б) выявлении причинно-следственных связей;
 - в) эффекте целостного изучения психики.
16. Метод, позволяющий оценивать уровень развития психических функций, носит название:
- а) опроса;
 - б) тестирования;
 - в) анализа продуктов деятельности.
17. По характеру решаемых обследуемым человеком диагностических задач тесты подразделяются на:
- а) вербальные;
 - б) межличностные;
 - в) тесты достижений.

18. По форме предъявления заданий тесты бывают:

- а) личностные;
- б) групповые;
- в) бланковые.

19. В зависимости от предмета измерения выделяют тесты:

- а) аппаратурные;
- б) интеллекта;
- в) образные.

20. Какие методы можно использовать для психодиагностики скрытых мотивов личности:

- а) опросники;
- б) анкеты;
- в) проективные методы.

21. Тесты способны:

- а) выявить зону ближайшего развития;
- б) дать количественную характеристику;
- в) ответить на вопрос «Почему?».

22. Тестовая тревожность – это:

- а) реакция испытуемого на ситуацию тестирования;
- б) реакция специалиста-непсихолога, проводящего тестирование;
- в) измерение уровня тревожности испытуемого.

23. Требование ограниченного распространения психодиагностических методик обосновано:

- а) тем, что могут быть нарушены авторские права;
- б) для вызова интереса к ним;
- в) для неразглашения их содержания и предупреждения их неправильного применения.

24. Метод сбора первичной психологической информации в вербальной форме носит название:

- а) тестирование;
- б) опрос;
- в) самоотчет.

25. Стандартизированное аналитическое наблюдение – это:

- а) наблюдение, которое заранее предусматривает ситуации наблюдения и конкретные способы регистрации фактов;
- б) наблюдение, когда определены лишь самые общие черты наблюдаемой ситуации;
- в) наблюдение, при котором наблюдаемые оповещены о том, что за ними ведется наблюдение.

26. Оценка, основанная на использовании знаний компетентных людей в изучаемом вопросе, носит название:

- а) косвенная;
- б) экспертная;
- в) проективная.

27. Метод выявления и оценки характеристик информации, содержащихся в текстах и речевых сообщениях называется:

- а) экспертные оценки;
- б) самоотчет;
- в) контент-анализ.

28. Главное отличие профессиональных психодиагностических методик от любительских тестов:

- а) стимульный материал;
- б) процедура обработки;

в) психометрические показатели.

29. Стандартизация – важнейшая характеристика:

- а) наблюдения;
- б) интервью;
- в) теста.

30. К какой характеристике достоверности психологических измерений относится следующее суждение: «Это – мера соответствия тестовых оценок представлениям о сущности свойств или их роли в той или иной деятельности человека»:

- а) надежность;
- б) валидность;
- в) репрезентативность.

31. Стандартизация предполагает:

- а) выработку единых требований к процедуре психодиагностики;
- б) применение тестовых норм и оценок, соответствующих социально-психологическим характеристикам обследуемого;
- в) стабильность изучаемого признака.

32. Что составляет содержание понятия «достоверность» тестовых показателей:

- а) надежность, объективность, трудность;
- б) валидность, надежность, прогностичность;
- в) репрезентативность, очевидность, вариативность.

33. Методика ТАТ относится к числу:

- а) тестовых методик;
- б) проективных методик;
- в) опросных методик.

34. Диагностические возможности методики «Кинетический рисунок семьи» ограничены:

- а) отсутствием умышленных искажений со стороны обследуемого;
- б) интерпретационными способностями психодиагноста;
- в) возрастом обследуемого.

35. Возможные недостатки проективной психодиагностики заключаются в:

- а) изучении глубинных аспектов личности;
- б) отсутствии у обследуемых защитных механизмов, способных исказить результаты;
- в) субъективности интерпретации полученных результатов.

36. Закрытые вопросы – это:

- а) вопросы, на которые в анкете даются заранее сформулированные варианты ответов;
- б) вопросы анкеты, на которые испытуемый может не отвечать;
- в) вопросы анкеты, ответы на которые не могут быть преданы огласке.

37. Открытые вопросы – это:

- а) вопросы, задаваемые группе испытуемых;
- б) вопросы со свободным ответом испытуемого;
- в) вопросы, ответы на которые во многом носят дискуссионный, спорный характер.

38. Клинико-психологические методы:

А) позволяют получить непосредственное впечатление о личности пациента и его поведении;

Б) как правило, выполняются пациентами самостоятельно при отсутствии клинического психолога;

В) позволяют выявить скрытые неосознаваемые клинически значимые переживания.

39. Экспериментально-психологические методы:

А) реализуются преимущественно разговорными средствами и не требуют существенной процедурной подготовки;

Б) направлены на качественную оценку нарушений выполнения психологических проб;

В) не дают никаких ограничений на реакции обследуемого.

40. Алекситимия рассматривается как психологический фактор риска возникновения:

А) психосоматических расстройств;

Б) нервной анорексии;

В) заикания.

41. Отказ онкологического больного признать факт заболевания, скорее всего, будет следствием:

А) низкого интеллекта;

Б) реакции личности на заболевание;

В) депрессии.

42. Для ипохондрического типа отношения к болезни характерно:

А) отрицание заболевания;

Б) чрезмерное сосредоточение на болезненных ощущениях;

В) полное безразличие к исходу болезни.

43. Диссимуляция – это:

А) сознательное изображение симптомов несуществующего заболевания;

Б) сознательное сокрытие симптомов болезни;

В) сознательное преувеличение симптомов болезни.

44. Батарея методик А.Р.Лурия используется в области:

А) патопсихологической диагностики;

Б) нейропсихологической диагностики;

В) психосоматической диагностики.

45. Состояние высших психических функций является предметом клинической диагностики в области:

А) патопсихологии;

Б) нейропсихологии;

В) психосоматики.

3.2.2. Вопросы к зачету для оценки знаний, соответствующих компетенциям ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-8

1. Психодиагностика в структуре клинической психологии: функции и задачи. Отличия клинической психодиагностики от общей психодиагностики (ПК-4)

2. Понятие о клинико-психологическом диагнозе. Его специфика, основные виды и их содержание (ПК-5)

3. Виды клинико-психологической диагностики. Типы психодиагностических ситуаций и их характеристика (ПК-5)

4. Диагностические парадигмы и концепции в клинической психологии (ПК-4)

5. Правовые, этические и социальные аспекты психодиагностики в клинической практике (ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-8)

6. Профессиональная компетентность клинического психодиагноста. Взаимодействие клинического психолога и медицинского персонала (ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-8)

7. Актуальные проблемы клинической психодиагностики (ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-8)

8. Содержание социального заказа на психодиагностику в профессиональной деятельности клинического психолога (ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-8)

9. Специфика процедуры и технологии проведения клинического психодиагностического обследования. Основные этапы диагностического процесса, их общая характеристика (ПК-5)

10. Специфика методов клинической психодиагностики. Принципы их отбора для

клинического психодиагностического обследования (ПК-2; ПК-5; ПК-8)

11. Типы классификаций методов психодиагностики в клинической практике: функциональные, описательные, процедурно-методологические (ПК-2; ПК-8)

12. Характеристика тестовых методов: их особенности, преимущества и ограничения в решении задач клинической диагностики (ПК-2; ПК-8)

13. Характеристика проективных методов: их особенности, преимущества и ограничения в решении задач клинической диагностики (ПК-2; ПК-8)

14. Характеристика экспериментально-психологических: их особенности, преимущества и ограничения в решении задач клинической диагностики (ПК-2; ПК-8)

15. Характеристика клинико-психологических методов диагностики: их особенности, преимущества и ограничения (ПК-2; ПК-8)

16. Диагностические возможности клинического интервью для решения основных задач клинической практики. Его специфика, достоинства и недостатки (ПК-2; ПК-8)

17. Диагностические возможности экспериментального исследования для решения основных задач клинической практики. Его специфика, достоинства и недостатки (ПК-2; ПК-8)

18. Области применения и диагностические возможности биографического метода для решения основных задач клинической практики. Его специфика, достоинства и недостатки. Основные варианты биографического метода (ПК-2; ПК-8)

19. Диагностический потенциал библиотехнологий. Возможности использования сказок и историй в диагностической работе клинического психолога (ПК-2; ПК-8)

20. Учет возрастного фактора в клинической психодиагностике. Специфика проведения психодиагностической работы с детьми; круг основных проблем (ПК-3; ПК-5)

21. Особенности проведения клинической психодиагностики со взрослыми людьми разных возрастов (ПК-3; ПК-5)

22. Проблема патопсихологической диагностики, ее специфика, основные задачи и направления (ПК-3)

23. Диагностика нарушений сознания. Характеристика основных патопсихологических методов и методик (ПК-2; ПК-3; ПК-5)

24. Диагностика нарушений познавательных процессов. Характеристика основных патопсихологических методов и методик (ПК-2; ПК-3; ПК-5)

25. Диагностика нарушений эмоционально-волевых процессов. Характеристика основных патопсихологических методов и методик (ПК-2; ПК-3; ПК-5)

26. Диагностика нарушений личностной сферы и поведения. Характеристика основных патопсихологических методов и методик (ПК-2; ПК-3; ПК-5)

27. Особенности нейропсихологической диагностики, ее основные задачи (ПК-3)

28. Классификаций методов нейропсихологической диагностики. Диагностические возможности батареи нейропсихологических тестов и стимульных материалов А.Р.Лурия (ПК-2; ПК-8)

29. Изучение состояния высших психических функций. Характеристика основных нейропсихологических методик (ПК-2; ПК-3; ПК-5)

30. Выявление нейропсихологических синдромов. Характеристика основных нейропсихологических методик (ПК-2; ПК-3; ПК-5)

31. Специфика психологической диагностики личности болеющего человека, ее основные задачи и направления (ПК-3)

32. Психодиагностика отношения личности к болезни: изучение состояния внутренней картины болезни, ее осознания и вариантов личностного реагирования на болезнь у больных с хроническими (психо)соматическими заболеваниями (ПК-2; ПК-3; ПК-5)

33. Изучение факторов риска нарушений психической адаптации под влиянием (психо)соматических расстройств (ПК-2; ПК-3; ПК-8)

34. Психологическая адаптация больного к заболеванию; диагностика особенностей психологической защиты личности больного. Сопротивление клиента и его диагностические признаки (ПК-2; ПК-3)

35. Психодиагностика качества жизни пациентов с хроническими заболеваниями (ПК-3)

36. Диагностическая работа клинического психолога с «трудными» больными. Категории «трудных больных» и особенности профессиональных взаимоотношений с ними (ПК-5)

Экзаменационные билеты по дисциплине «Психологическая диагностика в клинической практике»

№	Вопросы и задания
1.	<p><i>Теоретические вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Психодиагностика в структуре клинической психологии: функции и задачи. Отличия клинической психодиагностики от общей психодиагностики. 2. Диагностический потенциал библиотехнологий. Возможности использования сказок и историй в диагностической работе клинического психолога. <p><i>Ситуационная задача:</i></p> <p>В ситуации экспертизы для психодиагностической работы клинический психолог выбирает метод клинического интервью.</p> <p>Дайте свою профессиональную оценку этому выбору.</p>
2.	<p><i>Теоретические вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Понятие о клинико-психологическом диагнозе. Его специфика, основные виды и их содержание. 2. Учет возрастного фактора в клинической психодиагностике. Специфика проведения психодиагностической работы с детьми; круг основных проблем. <p><i>Ситуационная задача:</i></p> <p>Смоделируйте ситуацию использования в процессе клинического интервью антиципационного тренинга.</p>
3.	<p><i>Теоретические вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Виды клинико-психологической диагностики. Типы психодиагностических ситуаций и их характеристика. 2. Особенности проведения клинической психодиагностики со взрослыми людьми разных возрастов. <p><i>Ситуационная задача:</i></p> <p>Пациентка Н., 29 лет, домохозяйка, обратилась с жалобами на страх перед авиаперелетами, учащенное сердцебиение, ощущение удушья даже при мысли о том, что она должна сесть в самолет. Жалобы появились два года назад, когда во время «воздушной ямы» сидящий впереди ребенок вдруг завыл. При этом, так как муж – хоккеист, работающий в другом городе, ей приходится с ребенком, сыном 4 лет, часто совершать авиа-перелеты. При обращении – напряжена, но о себе говорит охотно, стремится показать себя только с лучшей стороны. Имеет высшее юридическое образование, но не работает, так как «посвятила себя семье».</p> <p>Проведите анализ ситуации – укажите расстройство, выберите тактику психодиагностики.</p>
4.	<p><i>Теоретические вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Диагностические парадигмы и концепции в клинической психологии. 2. Проблема патопсихологической диагностики, ее специфика, основные задачи и направления. <p><i>Ситуационная задача:</i></p> <p>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</p>

	<p>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.</p> <p>Проведите анализ ситуации и выберите тактику психодиагностики.</p>
5.	<p><i>Теоретические вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Правовые, этические и социальные аспекты психодиагностики в клинической практике. 2. Диагностика нарушений сознания. Характеристика основных патопсихологических методов и методик. <p><i>Ситуационная задача:</i></p> <p>Психолог говорит пациенту следующее: «Представьте себе – через полчаса Вы едите домой, размышляя об этом сеансе. Какие ощущения останутся у Вас после нашей беседы? Какие мысли Вы не высказали сегодня, или какие вопросы о наших отношениях Вы не задали?» В чем заключается стратегия и тактика клинического психолога? На что направлены данные вопросы?</p>
6.	<p><i>Теоретические вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Профессиональная компетентность клинического психодиагноста. Взаимодействие клинического психолога и медицинского персонала. 2. Диагностика нарушений познавательных процессов. Характеристика основных патопсихологических методов и методик. <p><i>Ситуационная задача:</i></p> <p>Подберите и обоснуйте подходящие методики для диагностики внутренней картины болезни ребенка 5 лет и женщины 37 лет.</p>
7.	<p><i>Теоретические вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Актуальные проблемы клинической психодиагностики. 2. Диагностика нарушений эмоционально-волевых процессов. Характеристика основных патопсихологических методов и методик.. <p><i>Ситуационная задача:</i></p> <p>Как в процессе клинической психодиагностики следует учитывать тот факт, что «человек не факт, а акт»?</p>
8.	<p><i>Теоретические вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Содержание социального заказа на психодиагностику в профессиональной деятельности клинического психолога. 2. Диагностика нарушений личностной сферы и поведения. Характеристика основных патопсихологических методов и методик. <p><i>Ситуационная задача:</i></p> <p>Пациент Н., 42 года, бизнесмен, чувствует острые боли в области сердца, в течение последних 3х дней. Начались остро, приехавшая скорая помощь исключила ИБС, направили на консультацию к неврологу. Невролог также исключил органический характер болей, направил к психологу и к психотерапевту. Пациент подавлен, сидит ссутулившись, в глаза не смотрит, делает большие паузы перед ответом, голос тихий, монотонный, после некоторого замешательства выдохнул – «с женой проблемы» - заплакал, закрыв лицо руками. Постепенно рассказал, что неделю назад узнал об измене жены, 35 лет, со своим охранником. Суицидальные мысли не высказывает, однако при вопросе об этом возникла длительная пауза, после которой тихо сказал «нет».</p> <p>Проведите анализ ситуации – укажите расстройство, выберите тактику психодиагностики.</p>
9.	<p><i>Теоретические вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Специфика процедуры и технологии проведения клинического

	<p>психодиагностического обследования. Основные этапы диагностического процесса, их общая характеристика.</p> <p>2. Особенности нейропсихологической диагностики, ее основные задачи.</p> <p><i>Ситуационная задача:</i></p> <p>Пациент с трудом рассказывает о себе. Он не хочет вспоминать свое прошлое и тем более детство.</p> <p>Что происходит? Какую стратегию необходимо избрать клиническому психологу и почему?</p>
10.	<p><i>Теоретические вопросы:</i></p> <p>1. Специфика методов клинической психодиагностики. Принципы их отбора для клинического психодиагностического обследования.</p> <p>2. Классификаций методов нейропсихологической диагностики. Диагностические возможности батареи нейропсихологических тестов и стимульных материалов А.Р.Лурия.</p> <p><i>Ситуационная задача:</i></p> <p>Пациент Д., 19 лет, студент, обратился по поводу избыточной массы тела. Сколько себя помнит, всегда был полным. В начальной школе очень страдал из-за насмешек, обидной клички «жирик», однако постепенно научился не замечать этого, и к концу школы уже приобрел авторитет среди сверстников. Имеет высокий уровень интеллекта, постоянно шутит, считается острословом. В семье – как мать, так и отец – страдают ожирением, любят вечером вместе плотно на ночь покушать, его с детства к этому приучили, за что он очень обижен на своих родителей. Постоянно замечает за собой, что автоматически идет на кухню, когда за что-то переживает. Эндокринолог ничего, кроме ожирения, не выявил.</p> <p>Проведите анализ ситуации и выберите тактику психодиагностики.</p>
11.	<p><i>Теоретические вопросы:</i></p> <p>1. Типы классификаций методов психодиагностики в клинической практике: функциональные, описательные, процедурно-методологические.</p> <p>2. Изучение состояния высших психических функций. Характеристика основных нейропсихологических методик.</p> <p><i>Ситуационная задача:</i></p> <p>«Как Вы оцениваете свои аналитические возможности?»; «Что Вы считаете помехой для работы своей памяти?»; «Какие резервы Вы могли бы использовать для повышения эффективности своей работы?»</p> <p>С какой целью клинический психолог может задавать такие вопросы пациенту? Что это за метод? В чем его назначение?</p>
12.	<p><i>Теоретические вопросы:</i></p> <p>1. Характеристика тестовых методов: их особенности, преимущества и ограничения в решении задач клинической диагностики.</p> <p>2. Выявление нейропсихологических синдромов. Характеристика основных нейропсихологических методик.</p> <p><i>Ситуационная задача:</i></p> <p>Больная Н. Возраст 10 лет.</p> <p>Диагноз: бронхиальная астма. Ни на шаг не отпускает свою маму. Боится, что как только она останется одна – с ней случится приступ. Девочку мучит бессонница. Из-за страха ночных приступов. Постоянно думает о своем заболевании. Мама вынуждена была уволиться с работы. Постоянный страх девочки перед приступами мешает ей нормально учиться, общаться с друзьями: девочка не может ходить в школу, не приглашает в гости друзей (боится подхватить простуду, которая спровоцирует приступ).</p> <p>Выберите и обоснуйте тактику психодиагностической работы с девочкой.</p>
13.	<p><i>Теоретические вопросы:</i></p>

	<p>1. Характеристика проективных методов: их особенности, преимущества и ограничения в решении задач клинической диагностики.</p> <p>2. Специфика психологической диагностики личности болеющего человека, ее основные задачи и направления.</p> <p><i>Ситуационная задача:</i> Для решения каких диагностических задач может использоваться методика «Объяснение пословиц и метафор»?</p>
14.	<p><i>Теоретические вопросы:</i></p> <p>1. Характеристика экспериментально-психологических: их особенности, преимущества и ограничения в решении задач клинической диагностики.</p> <p>2. Психодиагностика отношения личности к болезни: изучение состояния внутренней картины болезни, ее осознания и вариантов личностного реагирования на болезнь у больных с хроническими (психо)соматическими заболеваниями.</p> <p><i>Ситуационная задача:</i> Пациент С., 30 лет, водитель, обратился из-за постоянного страха за свое здоровья, боязни умереть от «сердечной недостаточности». Появилась данная симптоматика год назад, после смерти отца от инфаркта миокарда, с которым в течении всей жизни были постоянные конфликты. Начал обследовать сердце, чтобы «застать болезнь на начальной стадии, когда можно что-то ещё сделать». Очередным отрицательным результатам обследования не верил, шел на обследования в другую больницу. Из-за постоянных переживаний стал плохо спать, снизилась потенция. Кроме того, отпрашиваясь с работы на обследования, стал меньше зарабатывать. В результате всего этого отмечает, что дома постоянные конфликты с женой, семья на грани развода. Однако ничего не может с этим сделать, аргументированные доводы не помогают. Проведите анализ ситуации и выберите тактику психодиагностики.</p>
15.	<p><i>Теоретические вопросы:</i></p> <p>1. Характеристика клинико-психологических методов диагностики: их особенности, преимущества и ограничения.</p> <p>2. Психологическая адаптация больного к заболеванию; диагностика особенностей психологической защиты личности больного. Сопротивление клиента и его диагностические признаки</p> <p><i>Ситуационная задача:</i> Составьте примерный проект интервью с целесообразной, на ваш взгляд, последовательностью разных видов вопросов с целью диагностики отношения личности к своей болезни и обоснуйте его.</p>
16.	<p><i>Теоретические вопросы:</i></p> <p>1. Диагностические возможности клинического интервью для решения основных задач клинической практики. Его специфика, достоинства и недостатки.</p> <p>2. Изучение факторов риска нарушений психической адаптации под влиянием (психо)соматических расстройств</p> <p><i>Ситуационная задача:</i> На протяжении нескольких месяцев у пациентки Л. наблюдалось сниженное, тоскливое настроение. Она могла расплакаться при виде грязной посуды, оставленной в мойке детьми, или накричать на них ни с того, ни с сего. Стала плохо спать, засыпала с трудом далеко за полночь и с трудом просыпалась утром на работу, не имея сил подняться. Весь день пациентка чувствовала вялость и разбитость, и только к вечеру самочувствие несколько улучшалось. Пациентка стала плохо справляться со своими служебными и домашними обязанностями. Помощь близких только усугубляла ее плохое самочувствие, ей начинало казаться, что она стала обузой для всех, что она не заслуживает хорошего отношения к себе доставляющей всем неприятности и лишние хлопоты, которых она совершенно не</p>

	<p>заслуживает. Какое расстройство можно предположить у пациентки? Какие диагностические признаки этого расстройства имеются в данной задаче? Что можно наблюдать при патопсихологическом исследовании.</p>
17.	<p><i>Теоретические вопросы:</i> 1. Диагностические возможности экспериментального исследования для решения основных задач клинической практики. Его специфика, достоинства и недостатки. 2. Психодиагностика качества жизни пациентов с хроническими заболеваниями. <i>Ситуационная задача:</i> Для решения каких диагностических задач может использоваться методика «Ассоциативный эксперимент»?</p>
18.	<p><i>Теоретические вопросы:</i> 1. Области применения и диагностические возможности биографического метода для решения основных задач клинической практики. Его специфика, достоинства и недостатки. Основные варианты биографического метода. 2. Диагностическая работа клинического психолога с «трудными» больными. Категории «трудных больных» и особенности профессиональных взаимоотношений с ними. <i>Ситуационная задача:</i> При исследовании уровня притязаний испытуемый В. проявил к нему живой интерес и сразу же выбрал задание высокого уровня сложности. Не справившись с ним, был слегка обескуражен, снова выбрал задание такой же сложности, опять не смог его выполнить и выбрал совсем легкое задание. Быстро решив легкую задачу, испытуемый снова выбрал самый сложный уровень, но, не справившись с ним, стал терять интерес к эксперименту. Под давлением экспериментатора продолжил работу и опять выбрал очень легкую задачу. Исследования памяти и мышления испытуемого В. не выявило никаких нарушений в данной сфере. Какие расстройства можно предположить у этого испытуемого? Как можно проверить имеющиеся предположения?</p>