

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

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по дисциплине **Практикум по психотерапии**

специальность: 37.05.01 Клиническая психология
направленность (профиль): **Клинико-психологическое консультирование
и психотерапия**

Квалификация выпускника:
Специалист

Форма обучения: очная

Нижний Новгород
2025

Фонд оценочных средств по дисциплине «Практикум по психотерапии» предназначен для контроля знаний по программе специалитета специальность 37.05.01 «Клиническая пси-

хология» по направлению (профилю) «Клинико-психологическое консультирование и психотерапия»

1. Паспорт фонда оценочных средств о дисциплине «Психотерапия»

Компетенция (код)	Индикаторы достижения компетенций	Виды занятий	Оценочные средства
ОПК-6	ИД-2 _{ОПК-6} . Разработка и реализация комплексных программ предоставления психологических услуг по неврачебной психотерапии как виду профессиональной деятельности клинического психолога.	Лекции, семинарские занятия, самостоятельная работа.	Тестовые Задания

Текущий контроль по дисциплине «Практикум по психотерапии» осуществляется в течение всего срока освоения данной дисциплины. Выбор оценочного средства для проведения текущего контроля на усмотрение преподавателя. Промежуточная аттестация обучающихся по дисциплине «Практикум по психотерапии» проводится по итогам обучения и является обязательной.

2. Критерии и шкала оценивания

Критерии оценивания	Шкала оценивания			
	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично
Полнота знаний	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибок	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 ошибки.	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания в полном объеме, но с некоторыми недочетами	Продемонстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными несущественными недочетами, выполнены все задания в полном объеме.
Наличие навыков (владение опытом)	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки.	Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с	Продемонстрированы навыки при решении нестандартных задач без оши-

	Имели место грубые ошибки.	некоторыми недочетами.	некоторыми недочетами	бук и недочетов
Характеристика сформированности компетенции	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения профессиональных задач. Требуется повторное обучение.	Сформированность компетенций соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков в целом достаточно для решения профессиональных задач, но требуется дополнительная практика по большинству практических задач	Сформированность компетенций 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 компетенций полностью соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в полной мере достаточно для решения сложных профессиональных задач
Уровень сформированности компетенции	Низкий	Ниже среднего	Средний	Высокий

3. Перечень оценочных средств

Для определения качества освоения обучающимися учебного материала по дисциплине используются следующие оценочные средства:

№ п/п	Оценочное средство	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в ФОС
1	Тест	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	Фонд тестовых заданий

4. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и видов оценочных средств

Код и формулировка компетенции	Этап формирования компетенции	Контролируемые разделы дисциплины	Оценочные средства
ОПК-6: Способен разрабатывать и реализовывать комплексные программы предоставления психологических услуг по индивидуальному, семей-	Текущий	Все разделы	тест

ному и групповому психологическому консультированию и неврачебной психотерапии как виду профессиональной деятельности клинического психолога.			
---	--	--	--

5. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль по дисциплине осуществляется при проведении: теста.

5.1. Задания текущего контроля для оценки компетенций

5.1.1. Тестовые Задания для оценки компетенции ОПК-6

1. На первом этапе разработки комплексной психотерапевтической программы для клиента ключевым действием психолога является:

- А) Выбор конкретных психотерапевтических техник
- Б) Формулировка психотерапевтической гипотезы и целей на основе первичного запроса и диагностики
- В) Определение частоты и длительности сессий
- Г) Подписание информированного согласия
- Д) Оценка эффективности предшествующей терапии

2. При разработке программы групповой психотерапии для пациентов с тревожными расстройствами наиболее обоснованным является включение следующих компонентов:

- А) Исключительно когнитивной реструктуризации, без поведенческих экспериментов
- Б) Психообразовательного блока, тренинга релаксации и когнитивно-поведенческих техник с элементами экспозиции
- В) Только свободных дискуссий без структурирования
- Г) Глубинного анализа детских травм с использованием гипноза
- Д) Исключительно арт-терапевтических упражнений

3. Какая модель оценки эффективности комплексной программы психологической помощи предполагает сбор данных до, во время и после вмешательства, а также анализ динамики с учетом индивидуальных изменений?

- А) Модель «до-после» без контрольной группы
- Б) Субъективная оценка клиента в конце курса
- В) Модель с непрерывным мониторингом (например, метод надежного изменения)
- Г) Экспертная оценка супервизора
- Д) Анализ только количества пропущенных сессий

4. При разработке программы психологической помощи для семьи с конфликтными отношениями обязательным этапом является:

- А) Определение «виноватой» стороны в конфликте
- Б) Формулировка общей цели и подцелей для каждого члена семьи с учетом системного подхода
- В) Проведение сессий только с одним из супругов
- Г) Игнорирование детско-родительских подсистем
- Д) Ориентация исключительно на поведенческий контракт без учета эмоцио-

нальных аспектов

5. В структуру комплексной программы неврачебной психотерапии в обязательном порядке должны входить следующие разделы (в соответствии с профессиональными стандартами):

- А) Только перечень методик
- Б) Обоснование, цели, задачи, этапы, ожидаемые результаты, критерии эффективности, план мониторинга
- В) Описание личного опыта психолога
- Г) Финансовый план и маркетинговая стратегия
- Д) Только график сессий

6. При адаптации программы индивидуальной психотерапии для клиента с низкой мотивацией и высоким сопротивлением наиболее эффективным стратегическим решением будет:

- А) Увеличение длительности сессий до 2 часов
- Б) Включение на начальном этапе мотивационного интервьюирования и совместной постановки реалистичных микроцелей
- В) Немедленное применение конфронтационных техник
- Г) Переход на дистанционный формат без очных встреч
- Д) Отказ от любых домашних заданий

7. Какой документ служит основой для реализации комплексной программы психологической помощи в рамках медицинской организации (с точки зрения организационно-методического обеспечения)?

- А) Личный дневник психолога
- Б) План работы отделения на год
- В) Индивидуальная карта (план) психотерапевтического вмешательства, утвержденная в установленном порядке
- Г) Расписание отпусков сотрудников
- Д) Журнал учета посещаемости

8. При разработке групповой программы для клиентов с депрессивными расстройствами важно предусмотреть:

- А) Группу закрытого типа с фиксированным составом и четкой структурой сессий
- Б) Открытую группу с постоянным добавлением новых участников без ограничений
- В) Исключительно психодинамический формат без структурирования
- Г) Проведение только одной длительной сессии вместо нескольких коротких
- Д) Отсутствие критериев включения/исключения

9. Оценка промежуточных результатов реализации психотерапевтической программы должна проводиться для:

- А) Вынесения решения о прекращении терапии
- Б) Корректировки стратегии и тактики вмешательства, если ожидаемые изменения не наблюдаются
- В) Подготовки итогового отчета для страховой компании
- Г) Демонстрации успеха руководству
- Д) Сравнения клиентов между собой

10. В комплексной программе для работы с последствиями психотравмы обязательным компонентом является:

- А) Только разговор о травме с первых минут
- Б) Стабилизация состояния и формирование безопасного терапевтического пространства перед проработкой травматического материала
- В) Исключительно медикаментозная поддержка (не в компетенции психолога)
- Г) Гипнотическая регрессия к моменту травмы на каждой сессии
- Д) Избегание любых напоминаний о травме

11. При переходе от индивидуальной к групповой форме работы в рамках одной комплексной программы (например, этап групповой терапии после индивидуальной подготовки) основным условием эффективности является:

- А) Одинаковый состав участников по возрасту
- Б) Соответствие группового этапа целям, сформулированным на индивидуальном этапе, и наличие критериев готовности клиента к группе
- В) Обязательное присутствие ко-терапевта
- Г) Проведение группы в том же кабинете, что и индивидуальные сессии
- Д) Увеличение длительности до 3 часов

12. Какой параметр является наиболее информативным для оценки эффективности комплексной программы в рамках биопсихосоциального подхода?

- А) Только динамика баллов по шкале депрессии
- Б) Только удовлетворенность клиента процессом
- В) Комплексная оценка, включающая клинические шкалы, показатели социального функционирования и субъективное благополучие
- Г) Количество выписанных рецептов на препараты
- Д) Заключение независимого эксперта, не участвовавшего в терапии

13. При разработке программы семейного консультирования, ориентированной на решение конфликтов, следует использовать:

- А) Исключительно технику «кругового интервью» без домашних заданий
- Б) Интеграцию структурных и стратегических техник с регулярным отслеживанием результативности через шкалы оценки отношений
- В) Только обсуждение прошлых обид без фокуса на будущее
- Г) Игнорирование системного контекста (влияние расширенной семьи, социума)
- Д) Проведение встреч только с одним супругом

14. При составлении графика реализации длительной (более 20 сессий) психотерапевтической программы необходимо:

- А) Заранее зафиксировать жесткий план без возможности изменений
- Б) Предусмотреть контрольные точки (обзорные сессии) для оценки прогресса и совместного принятия решений о продолжении или изменении тактики
- В) Сократить частоту встреч до 1 раза в месяц, чтобы экономить ресурсы
- Г) Проводить сессии в разное время без фиксированного расписания
- Д) Исключить супервизию для экономии времени

15. Какая форма контроля реализации комплексной программы наиболее адекватна для групповой психотерапии в стационарных условиях?

- А) Индивидуальные опросы участников после каждой сессии
- Б) Регулярные групповые обсуждения прогресса с использованием стандартизированных методик (например, шкалы, опросники) и наблюдение за групповой динамикой
- В) Только наблюдение со стороны медицинского персонала

- Г) Оценка по числу участников, не пропускающих сессии
- Д) Фото- и видеосъемка для последующего разбора

16. При разработке программы психологической реабилитации после инсульта с когнитивными нарушениями особое внимание следует уделить:

- А) Исключительно психоаналитической интерпретации переживаний
- Б) Интеграции нейропсихологической диагностики, коррекционных упражнений и психотерапевтической поддержки эмоционального состояния
- В) Проведению только групповых занятий без индивидуализации
- Г) Минимизации контактов с пациентом, чтобы избежать стресса
- Д) Использованию только арт-терапии

17. В каком случае психолог имеет право модифицировать утвержденную комплексную программу в процессе ее реализации без дополнительного согласования с администрацией (при условии, что это в интересах клиента)?

- А) Всегда, по своему усмотрению
- Б) Только если изменения касаются несущественных параметров (например, времени начала сессии), а основные цели и методы остаются в рамках профессиональных стандартов, с обязательным информированием клиента
- В) Ни в каком случае, программа должна выполняться строго как написано
- Г) Только после письменного согласия клиента на каждое изменение
- Д) Если изменение связано с переходом на другую теоретическую ориентацию

18. При планировании комплексной программы для подростков с девиантным поведением обязательным компонентом является:

- А) Вовлечение родителей или опекунов в процесс (с их согласия) и координация усилий с образовательной средой
- Б) Проведение сессий без участия родителей, чтобы сохранить конфиденциальность
- В) Использование только директивных техник, чтобы установить жесткий контроль
- Г) Психофармакотерапия как основной метод
- Д) Исключительно индивидуальная работа без групповых элементов

19. Оценка завершающего этапа реализации программы (окончание терапии) должна включать:

- А) Внезапное прекращение контактов с клиентом
- Б) Плановую завершающую сессию с подведением итогов, анализом достигнутых изменений, формированием плана поддерживающих мероприятий и профилактики рецидивов
- В) Назначение встречи через год без обсуждения результатов
- Г) Передачу клиента другому специалисту без обратной связи
- Д) Только формальное заполнение отчетности

20. При разработке программы для клиента с коморбидными расстройствами (например, тревога + соматическое заболевание) психолог должен:

- А) Игнорировать соматический компонент, так как это не его компетенция
- Б) Интегрировать психотерапевтические техники с учетом медицинских рекомендаций, взаимодействовать с лечащим врачом, адаптировать методы под физическое состояние клиента
- В) Сосредоточиться только на тревоге, а соматику оставить врачам
- Г) Провести серию сессий гипнотерапии для «отключения» телесных симп-

ТОМОВ

Д) Отказать в терапии до полного излечения соматического заболевания

Ответы на тестовые задания

№ во-проса	Пра-виль-ный от-вет	№ во-проса	Пра-виль-ный от-вет	№ во-проса	Пра-виль-ный от-вет	№ во-проса	Пра-виль-ный от-вет
1	Б	6	Б	11	Б	16	Б
2	Б	7	В	12	В	17	Б
3	В	8	А	13	Б	18	А
4	Б	9	Б	14	Б	19	Б
5	Б	10	Б	15	Б	20	Б

6. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по данной дисциплине проводится в виде зачета с оценкой.

6.1. Перечень контрольных заданий и иных материалов, необходимых для оценки знаний, умений и опыта деятельности

6.1.1. Вопросы к зачету (контрольные вопросы) по дисциплине

№ п/п	Вопрос	Код компетенции (согласно РПД)
1	Организация терапевтического процесса и терапевтических отношений.	ОПК-6
2	Новые тенденции в психотерапии личностных расстройств.	ОПК-6
3	Терапевтические отношения и их влияние на эффективность психотерапии.	ОПК-6
4	Терапевтические отношения как терапевтическая среда.	ОПК-6
5	Установки пациента и терапевта и их влияние на успешность психотерапии.	ОПК-6
6	Модель диалогического анализа терапевтического процесса.	ОПК-6
7	Тактики (методы) психотерапевтического взаимодействия при основных типах личностных расстройств.	ОПК-6
8	Обращение за психотерапевтической помощью («запрос»).	ОПК-6
9	Паттерны репрезентаций отношений Я-Другой и эффективные тактики психотерапевтического взаимодействия.	ОПК-6
10	Типичные фантазийные паттерны отношений и моделирование тактик психотерапевтического взаимодействия.	ОПК-6
11	Трудности и типичные ошибки начала терапии.	ОПК-6
12	Качества психотерапевта.	ОПК-6
13	Стиль коммуникаций в психотерапии.	ОПК-6
14	Терапевтический контракт.	ОПК-6
15	Продолжительность психотерапии.	ОПК-6
16	Процесс поведенческой психотерапии: поведенческий анализ. Особенности поведенческой диагностики.	ОПК-6
17	Функциональный анализ поведения по Кэнферу. Определение целевого поведения. Анализ условий поведения.	ОПК-6
18	Схема BASIC ID А. Лазаруса и ее использование в поведенческой диагностике.	ОПК-6
19	Планирование и контроль терапевтических вмешательств.	ОПК-6
20	Методы поведенческой диагностики.	ОПК-6
21	Модель АВА	ОПК-6

22	Концептуализация проблемных ситуаций в когнитивно-поведенческой терапии разных психических расстройств, нарушений адаптации, аномалий личности	ОПК-6
23	Построение и проверка гипотез на основе наблюдений и вербальных сообщений в КБТ.	ОПК-6
24	Анализ осложнений консультативного и терапевтического процесса в реальных клинических ситуациях.	ОПК-6
25	Профилактика срывов и прекращения терапии.	ОПК-6
26	Эффективность терапии и супервизия.	ОПК-6
27	Стратегии индивидуальной работы с пациентами разных клинических групп.	ОПК-6
28	Анализ мотивации клиента, пациента в когнитивно-бихевиоральном консультировании и терапии.	ОПК-6
29	Супервизия практической работы. Оценка продвижения супервизируемого.	ОПК-6
30	Улучшение качества профессиональной компетентности посредством супервизии.	ОПК-6

6.1.2. Тестовые вопросы к зачету по дисциплине

№ п/п	Вопрос	Код компетенции (согласно РПД)
1	Психотерапия по В.Е. Рожнову а) лечение психогенных душевных расстройств и соматических расстройств с невротическими проявлениями; б) комплексное лечебное воздействие с помощью психических средств исключительно на психику больного, в отличие от лекарственного лечения, воздействующего на тело; в) воздействие с помощью психических средств одного человека на другого; г) лечение средствами души врача-психотерапевта; д) ни одно из перечисленного не отражает сути психотерапии	ОПК-6
2	В психотерапии выделяют все перечисленное, кроме а) общей и частной психотерапии; б) закона о психиатрической помощи; в) общей и специальной психотерапии; г) психотерапии, направленной на повышение сил больного в борьбе с болезнью, на создание охранительно-восстановительного режима, исключающего психическую травматизацию и ятрогению, и психотерапии, использующей специальные методы (методики)	ОПК-6
3	К методам частной психотерапии относится а) рациональной терапии; б) групповой психотерапии; в) верно все; г) неверно все	ОПК-6
4	Имеющее отношение к истории психотерапии известное «чудо в Эпидавре» это а) исцеление Диофаны; б) исцеление скульптора Тимона от истерического паралича; в) античная быль о целительном воздействии внезапного укуса змеи; г) исцеление истерической потери речи у Амариллис; то, что произошло с больной девочкой, встретившей змею в	ОПК-6

	роще возле храма Асклепия	
5	В структуре личности, по З. Фрейду, существуют все следующие основные компоненты, кроме а) Ид; б) Сверх-Я; в) Эго; г) Сверх-цензор	ОПК-6
6	В структуре личности, по К. Юнгу, существуют все следующие основные компоненты, кроме а) личного бессознательного; б) коллективного бессознательного; в) сознания; г) архетипа и расового бессознательного	ОПК-6
7	В структуре личности, по А. Адлеру, выделяют следующие основные компоненты а) Супер-эго; б) Селф (Self); в) сверхкомпенсацию; г) ничего из перечисленного	ОПК-6
8	Различные адлеровские жизненные стили, созданные разными видами компенсации, не включают а) успешную компенсацию чувства неполноценности при совпадении стремления превосходства с социальным интересом; б) гиперкомпенсацию как одностороннее приспособление к жизни в результате недоразвития какой-либо черты, способности; в) невротических симптомов как неудавшихся способов компенсаций; г) борьбы как выражения врожденных агрессивных тенденций человека	ОПК-6
9	По К. Хорни, человеком управляют следующие основные тенденции а) стремление к удовлетворению своих желаний и стремление к безопасности; б) либидо; в) генетическое стремление к власти; г) врожденная агрессивность	ОПК-6
10	В классификации типов акцентуаций характера по А.Е. Личко выделяют а) возбудимый; б) эмоционально-лабильный; в) эмотивный; г) интровертированный	ОПК-6
11	В.М. Бехтерев а) занимался психоанализом алкоголизма; б) заложил основы отечественной религиозной психотерапии; в) занимался с группами пациентов; г) занимался объективным рефлексологическим изучением личности, обучал своих пациентов приемам самовнушения	ОПК-6
12	В известную психотерапевтическую триаду В.М. Бехтерева входят все следующие моменты, кроме а) когнитивной беседы по Беку и анализа невротического конфликта; б) разъяснительной беседы с группой больных;	ОПК-6

	в) гипноза; г) обучения самовнушению	
13	Внешняя картина болезни включает в себя все перечисленное, исключая а) внешний вид больного со всеми деталями б) все, что удастся получить инструментальными методами исследования в) внутренние тягостные ощущения и местные болезненные ощущения г) все то, что можно зафиксировать графически, числами, кривыми д) правильно б) и в)	ОПК-6
14	Внутренняя картина болезни включает в себя а) данные рентгенологического исследования б) все то, что удастся получить с помощью биохимического исследования в) все то же самое, что и субъективные жалобы больного г) то, что знает больной о своей болезни из медицинской литературы; всю массу болезненных, тягостных ощущений	ОПК-6
15	Леонгард (1976) предложил и описал следующие типы акцентуированных личностей а) гипертимический и аффективно-лабильный б) циклоидный в) шизоидный г) сенситивный д) правильно б) и в)	ОПК-6
16	И. Шульц а) занимаясь с пациентами своей аутогенной тренировкой, объяснял им физиологические основы метода; полагал, что для овладения его аутогенной тренировкой требуются месяцы; б) относил упражнение АТ, направленное на вызывание ощущения тепла в эпигастральной области, к аутогенной медитации; в) к упражнениям низшей ступени тренировки относил упражнения в визуализации представлений; г) считал, что явственное ощущение прохлады в области лба затрудняет занятия аутогенной тренировкой	ОПК-6
17	Сущность человеческой личности К. Хорни не усматривает а) во врожденном чувстве беспокойства б) в приобретенном в процессе воспитания общественном чувстве («чувстве общности» - Gemeinschaftsgefühl); в) в чувстве враждебности мира; г) в «изначальной тревожности»; д) в чувстве «коренной тревоги»	ОПК-6
18	По К. Роджерсу равновесие реального Я нарушается, когда оно: а) слишком полно соответствует идеальному Я; б) деформируется под влиянием определенного жизненного опыта; в) перестает соответствовать идеальному Я; г) не соответствует представлению окружающих об идеальном Я.	ОПК-6
19	Основными механизмами развития личности Г. Салливан считает	ОПК-6

	а) потребность в нежности, ласке и стремление избежать тревоги; б) мягкое врожденное сексуальное чувство; в) врожденная «застенчивость-робость»; г) «стеснительная паранояльность»	
20	По Э. Фромму, «социальный характер» формируется непосредственно а) обществом; б) идеологией; в) культурой; г) конкретно-историческими условиями жизни человека; д) общественной адаптацией уже существующих человеческих потребностей	ОПК-6
21	Противоречие между возможностями личности и завышенными требованиями к себе приводит к возникновению (по В.М. Мясищеву) а) истерического невроза; б) ипохондрического невроза; в) депрессивного невроза; г) невроза навязчивых состояний; д) неврастении	ОПК-6
22	Обсессивно - психастенический невротический конфликт обусловлен (по В.М. Мясищеву) а) противоречием между моральными принципами, личными привязанностями; б) борьбой между желанием и долгом; в) борьбой между возможностями личности и завышенными требованиями к себе; г) противоречием между стремлениями личности и претензиями личности; д) противоречием между завышенными претензиями личности и недооценкой реальных условий	ОПК-6
23	Существо клинической оценки личности состоит в том, что (М.Е. Бурно, 1989) а) с помощью клинического мышления (клиницизма) возможно оценить лишь патологическую личность; б) личность оценивается в ее биологических особенностях; в) личность патологическая или здоровая оценивается клиническим мышлением, опытом; г) рассматривается лишь тип высшей нервной деятельности	ОПК-6
24	Психологическая защита - это а) важнейшая форма реакции сознания на перенесенную психическую травму; б) феномены типа «вытеснения», «сублимации»; средство спонтанного устранения психических травм в) феномены типа «рационализации»; г) защита, проявляющаяся в виде особых форм взаимодействия, осознаваемых и неосознаваемых психологических установок; д) верно а) и г)	ОПК-6
25	«Значимые переживания» представляют собой по В.Е. Рожнову а) своеобразную форму психической деятельности, подчиненную особым «собственно-психологическим» зако-	ОПК-6

	номерностям и требующую для своего обнаружения раскрытия и преобразования специальных методических подходов, явление очень важное для внимания психотерапевта; б) определенные объективные ситуации как своеобразные модели возникновения различных психических травм; в) определенные психогенные конфликты (например, семейный конфликт); г) определенные психотравмирующие обстоятельства (например, одиночество)	
26	Для страдающих неврастенией характерна психологическая защита по типу а) «отрицания», «рационализации»; б) шизоидизации; в) «интеллектуализации»; г) «интермиссии», «агглютинации»; д) ничего из перечисленного	ОПК-6
27	Многомерность невротических конфликтов обнаруживается в том, что а) нездоровое стремление к личному успеху не соответствует реальным возможностям индивида; б) нередко возникают противоречивые тенденции между желаниями и возможностями; в) внутриличностные конфликты достаточно очерчены г) создаются благоприятные возможности для резкого усиления нервно-психического напряжения; д) наличествуют различные варианты их сочетаний	ОПК-6
28	Основными моментами (звеньями) в концепции личности К. Роджерса являются все перечисленное, кроме а) врожденной агрессивности человека; б) категории самооценки; в) ситуации, в результате которой ребенок «предает мудрость своего организма» и ведет себя так, как принято, чтобы не потерять любовь окружающих; г) перенесения ребенком источника оценок на других людей; д) ухода человека от индивидуального оценочного механизма, от истинной самооценки	ОПК-6
29	Темперамент, в представлении Г.К. Ушакова, есть а) индивидуальный тип психических реакций на действие непосредственных раздражений и впечатлений действительности; б) все равно, что характер; в) все равно, что личность; г) биологические, врожденные особенности индивидуальности, наиболее косные, стойкие, консервативные, малоизменчивые, свойственные человеку на протяжении практически всей жизни	ОПК-6
30	Какой вид психотерапии наиболее применим при нарушениях пищевого поведения: а) когнитивно-поведенческую психотерапию; б) гештальт-терапию; в) транзактный анализ; г) рациональную психотерапию	ОПК-6

Ответы на задания теста:

№ тестового задания	№ эталона ответа	№ тестового задания	№ эталона ответа	№ тестового задания	№ эталона ответа
1	д	11	г	21	д
2	б	12	а	22	а
3	г	13	в	23	в
4	г	14	г	24	д
5	г	15	а	25	а
6	г	16	а	26	а
7	г	17	б	27	д
8	г	18	в	28	а
9	а	19	а	29	г
10	б	20	д	30	а

7. Критерии оценивания результатов обучения по дисциплине

Оценивание результатов обучения по дисциплине формируется из оценки за тест промежуточного контроля (достаточный критерий – оценка «удовлетворительно» или выше) и оценки за ответ на выборочные вопросы к зачету (контрольные вопросы) (достаточный критерий – оценка «зачтено»).

7.1. Критерии оценивания для промежуточной аттестации по дисциплине

7.1.1. Критерии оценивания результатов теста промежуточного контроля:

- оценка «5» баллов («отлично») – 90-100% ответов на вопросы теста даны верно;
- оценка «4» балла («хорошо») – 80-89% ответов на вопросы теста даны верно;
- оценка «3» балла («удовлетворительно») – 70-79% ответов на вопросы теста даны верно;
- оценка «2» балла («неудовлетворительно») – менее 70% ответов на вопросы теста даны верно.

7.1.2. Критерии оценивания результатов промежуточной аттестации по дисциплине

Результаты обучения	Критерии оценивания	
	Не зачтено	Зачтено
Полнота знаний	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки.	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Могут быть допущены несущественные ошибки
Наличие умений	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи, выполнены все задания. Могут быть допущены несущественные ошибки.
Наличие навыков (владение опытом)	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач. Могут быть допущены несущественные ошибки.
Мотивация (личностное отношение)	Учебная активность и мотивация слабо выражены, готовность решать поставленные задачи качественно отсутствуют	Проявляется учебная активность и мотивация, демонстрируется готовность выполнять поставленные задачи.
Характеристика сформированности компетенции	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения практических (профессиональных) задач. Требуется повторное обучение	Сформированность компетенции соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач

Уровень сформированности компетенций	Низкий	Средний/высокий
--------------------------------------	--------	-----------------

Разработчик:

Катунова Валерия Валерьевна, канд. биол. наук, доцент, доцент кафедры общей и клинической психологии «ПИМУ»

«28» апреля 2025 г.