

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Наумова Наталия Александровна
Должность: Ректор
Дата подписания: 24.10.2024 14:21:41
Уникальный программный ключ:
6b5279da4e034bffa79172803da5b7b559fc69e2

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ
Государственное образовательное учреждение высшего образования Московской области
МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ОБЛАСТНОЙ УНИВЕРСИТЕТ
(МГОУ)
Факультет специальной педагогики и психологии

Кафедра клинических основ дефектологии и специальной психологии

УТВЕРЖДЕН
На заседании кафедры

Протокол от «5» июня 2021 г. №12
Зав. кафедрой 
/С.Н. Утенкова/

Фонд оценочных средств

по дисциплине

Детская клиническая психология

Направление подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование

Программа подготовки: Дошкольное инклюзивное образование

Мытищи
2021

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-5 «способен к осуществлению контроля и оценки формирования результатов образования обучающихся, выявлению и коррективке трудностей в обучении».	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ОПК-8 «способен осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний».	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа

2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Оцениваемые компетенции	Уровень сформированности	Описание показателей	Этап формирования	Критерии оценивания	Шкала оценивания
ОПК-5	пороговый	Знать: - базовые законы психического развития в онтогенезе и дизонтогенезе, особенности организации образовательного пространства для обучающихся с нарушениями развития и способы выявления трудностей в обучении с целью их коррекции. -основные этапы работы в психолого-педагогической и коррекционной работе, Уметь: -выбирать методы диагностики в практической работе с учетом особенностей ОВЗ обучающихся -применять психологические знания по оценке и контролю результатов образования.	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Защита конспекта	41-60

	продвинутый	Знать: – базовые законы психического развития в онтогенезе и дизонтогенезе –возрастные и психологические особенности лиц с отклонениями на различных стадиях развития - методы психологических исследований и принципы построения психолого-педагогической и коррекционной работы -критерии оценки и уровни контроля результатов образования обучающихся Уметь: -применять общепсихологические знания о психологических феноменах развития для прогнозирования изменений и динамики уровня формирования результатов образования -оценивать и контролировать результативную часть образования обучающихся с учетом особенностей их здоровья. Владеть: -приемами оценки и контроля результатов обучения -психологическими приемами коррекционного и реабилитационного сопровождения.	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Защита конспекта, защита реферата, прохождение тестирования	61-100
ОПК–8	пороговый	Знать: педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний. Уметь: осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний.	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Защита конспекта	41-60
	продвинутый	Знать педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний. Уметь осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний. Владеть навыками педагогической деятельности на основе специальных научных знаний.	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Защита конспекта, представление портфолио	61-100

3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Контрольные задания

1. Детская клиническая психология как научная дисциплина.
2. История развития. Современное состояние, содержание, предмет, задачи.
3. Детская клиническая психология и ее значение для гуманизации медицины.
3. Мозг и психика. Соотношение социального и биологического в человеке.
4. Деонтологический аспект деятельности клинического психолога.
5. Реакция личности на болезнь. Типы отношения к болезни.
6. Психологические аспекты реабилитации больных.
7. Методы диагностики личностных особенностей психосоматических больных.
8. Психологические основы психогигиены и психопрофилактики.
9. Методы медико-психологического исследования личности.
10. Значение нейропсихологии для неврологии, нейрохирургии и общей психологии.
11. А.Р. Лурия – основоположник нейропсихологии в нашей стране.
12. История изучения локализации высших психических функций.
13. Проблема развития и распада психики в трудах Л.С. Выготского.
14. Соотношение биологического и социального в природе аномального развития.
15. Нарушения психического развития у детей. Психический дизонтогенез.
16. Дисгармоническое психическое развитие и его особенности в детском и подростковом возрасте.
17. Современные проблемы специальной психологии.
18. Клиническая психология в системе народного образования и психологическая помощь населению.
19. Особенности мышления у больных шизофренией.
20. Особенности мышления у больных с органическими заболеваниями головного мозга.
21. Проблема психологического стресса.
22. Патогенетическая концепция неврозов В.Н. Мясищева.
23. Патология эмоционально-волевой сферы.
24. Акцентуации и психопатии.
25. Психологические основы психогигиены и психопрофилактики.
26. Проблема психической нормы и патологии.
27. История клинической психологии: судьбы и имена ученых.
28. Изучение психосоматических проблем в клинической психологии.
29. Психотерапия в клинической психологии.
30. Профессиональная позиция врача и ее отличие от позиции клинического психолога.

***ПРИМЕР ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ
ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОГО КОНТРОЛЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ***

1. Кому принадлежит термин «клиническая психология»?

- a. Кречмеру;
- b. Жанэ;
- c. Уитмеру;**
- d. Фрейду.

2. Кто первым открыл экспериментально-психологическую лабораторию в России?

- a. Чиж;
- b. Бехтерев;**
- c. Корсаков;
- d. Россолимо.

3. Кого можно считать родоначальником нейропсихологии?

- a. Прибрама;
- b. Лейбница;
- c. Коха;
- d. Галля.**

4. Назовите основателя научной психологии:

- a. Вундт;**
- b. Рибо;
- c. Крепелин;
- d. Лазурский.

5. Укажите психолога, внесшего

наибольший вклад в развитие патопсихологии в России:

- a. Мясищев;
- b. Лебединский;
- c. Зейгарник;**
- d. Рубинштейн.

6. Основателем нейропсихологической школы в России является:

- a. Трауготт;
- b. Корнилов;
- c. Павлов;
- d. Лурия.**

7. Кто является основоположником бихевиоризма?

- a. Перлс;
- b. Адлер;
- c. Уотсон;**
- d. Вертхаймер.

8. Назовите основателя глубинной психологии:

- a. Бинсвангер;
- b. Фрейд;**
- c. Скиннер;
- d. Эллис.

9. Кто разработал психологию отношений?

- a. Леонтьев;
- b. Узнадзе;
- c. Мясищев;**
- d. Бодалев.

10. Кому принадлежит разработка психологии деятельности?

- a. Басову;
- b. Нечаеву;
- c. Леонтьеву;**
- d. Бернштейну.

11. Клиническая психология оказывает значительное влияние на развитие следующих отраслей медицины, кроме:

- a. психиатрии;
- b. травматологии;**
- c. неврологии;
- d. нейрохирургии.

12. Теоретические и практические проблемы какой специальности не могут разрабатываться без клинической психологии:

- a. фитотерапии;
- b. физиотерапии;
- c. психотерапии;**

13. Клиническая психология оказывает значительное влияние на развитие следующих общетеоретических вопросов психологии, кроме:

- a. анализа компонентов, входящих в состав психических процессов;
- b. изучения соотношения развития и распада психики;
- c. разработки философско-психологических проблем;**
- d. установления роли личностного компонента в структуре различных форм психической деятельности.

14. Какая этическая модель в клинической психологии получила наибольшее развитие в последней четверти XX в.?

- a. модель Гиппократы;
- b. биоэтика;**
- c. деонтологическая модель;
- d. модель Парацельса.

15. Какой принцип в клинической психологии может конкретизироваться как этиология и патогенез психопатологических расстройств?

- a. принцип единства сознания и деятельности;
- b. принцип развития;**
- c. принцип личностного подхода;
- d. принцип структурности.

16. Кто ввел в обращение термин «деонтология»?

- a. Декарт;
- b. Спиноза;
- c. Бентам;**
- d. Бубер.

17. К числу первых попыток локализовать ВПФ в коре головного мозга относятся работы:

- a. Галена;
- b. Галля;**
- c. Клейста;
- d. Лурия

18. Основным предметом реабилитационной нейропсихологии является:

- a. установление причинно-следственных отношений между поврежденным мозгом и изменениями со стороны психики;
- b. разработка методов инструментального**

исследования больных с локальными поражениями мозга;

с. восстановление утраченных из-за травмы или болезни высших психических функций;

d. совершенствование представлений о нейропсихологических симптомах и синдромах.

19. Автором культурно-исторической теории развития ВПФ является:

a. Сеченов;

b. Бехтерев;

с. Выготский;

d. все трое.

20. Зона ближайшего развития — это:

a. ближайший к текущей дате возрастной период;

b. то, что может ребенок с помощью взрослого;

c. уровень достигнутого

интеллектуального развития;

d. критерий учебной успеваемости.

21. Системообразующим фактором для всех типов функциональных объединений в соответствии с концепцией Анохина является:

a. наличие связи между элементами системы;

b. многочисленность элементов системы;

c. наличие нескольких уровней в системе;

d. цель.

22. Термин «гетерохронность» в нейропсихологии обозначает:

a. трудности формирования гностических функций;

b. неодновременность развития функций;

c. патологию со стороны двигательного аппарата;

d. различия в результатах нейропсихологического тестирования.

23. Изменчивость мозговой организации функций является отражением:

a. принципа системной локализации функций;

b. принципа динамической локализации функций;

c. принципа иерархической соподчиненности функций;

d. всех трех принципов.

24. Жесткость организации мозговых функций обусловлена:

a. меньшей подверженностью травмам;

b. их реализацией в макросистемах головного мозга;

c. более ранним периодом формирования;

d. последними двумя обстоятельствами.

25. Основным тезисом

эквивалентности является:

a. многоуровневость организации ВПФ;

b. функциональная равноценность левого и правого полушарий;

c. принципиальная схожесть протекания психических функций у всех людей;

d. равноценность роли всех зон мозга в реализации психической деятельности.

26. Медиобазальные отделы головного мозга по классификации Лурия относятся:

a. к энергетическому

неспецифическому блоку;

b. к блоку переработки экстероцептивной информации;

c. к блоку программирования, регуляции и контроля;

d. ни к одному из них.

27. Инструментом выделения нейропсихологического фактора является:

a. совокупность физиологических исследований;

b. клиническая беседа с больным или испытуемым;

c. синдромный анализ;

d. математическая процедура.

28. Отличие асинхронии от гетерохронии в развитии психики ребенка заключается:

a. в том, что гетерохрония является естественным фактором развития;

b. в масштабности охвата психических функций;

c. в том, что асинхрония касается лишь одного аспекта работы мозга;

d. различий нет, это синонимы.

29. Нарушение контроля за

исполнением собственного поведения в основном связано с:

a. патологией лобных долей;

b. повреждением глубоких структур

мозга;

с. нарушением работы теменно-затылочных отделов;

d. височной патологией.

30. К числу задач, решаемых с помощью методов нейропсихологической диагностики, не относится:

a. постановка топического диагноза;

b. оценка динамики психических функций;

с. определение причин аномального психического функционирования;

d. выбор форм нейрохирургического вмешательства.

31. Расстройства различных видов ощущений называются:

a. агнозиями;

b. галлюцинациями;

с. сенсорными расстройствами;

d. иллюзиями.

32. Общим признаком зрительных агнозий являются:

a. неспособность увидеть что-либо;

b. изменения полей зрения;

с. нарушение мыслительных процессов;

d. потеря способности узнавания.

33. Неспособность опознать плоский предмет наощупь с закрытыми глазами называется:

a. аутоагнозией;

b. тактильной агнозией;

с. дермолексией;

d. соматоагнозией.

34. Аутоагнозия — признак:

a. нижнетеменного поражения;

b. верхнетеменного поражения;

с. среднетеменного поражения;

d. поражения вторичных отделов зрительного анализатора.

35. Принцип сенсорных коррекций сложных движений был разработан:

a. Бехтеревым;

b. Сеченовым;

с. Лурия;

d. Бернштейном.

36. Замена нужных движений на шаблонные является признаком:

a. кинестетической апраксии;

b. пространственной апраксии;

с. кинетической апраксии;

d. регуляторной апраксии.

37. Приобретенное речевое расстройство вследствие поражения левого полушария называется:

a. алалией;

b. мутизмом;

с. дизартрией;

d. афазией.

38. Поражение теменно-затылочной зоны левого полушария часто приводит к:

a. эфферентной моторной афазии;

b. сенсорной афазии;

с. семантической афазии;

d. динамической афазии.

39. Основным дефектом при вербальной алексии является:

a. слабое зрение;

b. нарушения симультанного узнавания;

с. перепутывание букв;

d. первая и третья причины.

40. Аграфия — это:

a. потеря способности к рисованию;

b. потеря способности переноса навыков письма с правой руки на левую у правшей;

с. навязчивые повторения отдельных букв при письме или штрихов при рисовании;

d. нарушение способности правильно по форме и смыслу писать.

41. Акалькулия часто сочетается с:

a. семантической афазией;

b. кинестетической апраксией;

с. соматоагнозией;

d. эмоциональными расстройствами.

42. Неспецифические расстройства памяти преимущественно связаны с работой:

a. первого блока мозга;

b. второго блока мозга;

с. третьего блока мозга;

d. всех трех блоков.

43. «Полевое поведение» является результатом поражения:

a. лобных долей;

b. височных долей;

с. затылочных долей;

d. теменных долей.

44. Экспериментальным приемом

обнаружения модально-специфических нарушений внимания является:

a. корректурная проба;

b. одновременное предъявление двух стимулов парным анализаторам;

c. управление движущимся объектом;

d. узнавание стимульного материала.

45. Дефекты мышления, связанные с опосредованием речевых связей, вызываются:

a. поражением конвекситальных отделов лобных долей;

b. левовисочными поражениями;

c. теменно-затылочными поражениями;

d. правовисочными поражениями.

46. «Круг Пейпеса» в основном описывает циркуляцию эмоциональных процессов:

a. между теменной и височной корой;

b. от зрительного анализатора к третичным полям;

c. внутри лимбической системы;

d. между ретикулярной формацией и лобной корой.

47. Поражение конвекситальных отделов лобных долей мозга вероятнее приведет к такому эмоциональному состоянию, как:

a. безразличное благодушие;

b. грусть;

c. депрессия;

d. тревога.

48. Процесс опознания от общего к частному более представлен:

a. в левом полушарии;

b. в правом полушарии;

c. одинаково в обоих полушариях;

d. в зависимости от стимульного материала.

49. Левшество — это:

a. преобладание размера левой руки над правой;

b. совместное преобладание леворасположенных парных органов над правыми;

c. преобладание левой руки и левой ноги над правыми;

d. различия в чувствительности правой и левой половины тела.

50. Особенностью очаговых поражений мозга у детей является:

a. слабая выраженность симптоматики;

b. значительная выраженность симптоматики;

c. длительный период обратного развития симптомов;

d. высокая зависимость от латерализации очага поражения.

51. К основным принципам патопсихологического исследования по Зейгарник относятся все указанные, кроме:

a. построения эксперимента по типу функциональной пробы;

b. стандартизации процедуры проведения эксперимента и анализа данных;

c. качественного анализа хода и результатов исследования;

d. изучения закономерностей распада психической деятельности в сопоставлении с закономерностями формирования психических процессов в норме.

52. Существенными характеристиками внимания являются все указанные, кроме:

a. устойчивость;

b. разноплановость;

c. переключаемость;

d. концентрация.

53. Буквенную корректурную пробу для исследования внимания предложил:

a. Шульте;

b. Векслер;

c. Бурдон;

d. Бине.

54. Основателем отечественной школы патопсихологии является:

a. Лебединский;

b. Лазурский;

c. Ананьев;

d. Зейгарник.

55. К типичным нарушениям мышления при шизофрении относятся все указанные, кроме:

a. резонерства;

b. разноплановости;

c. соскальзывания;

d. склонности к детализации.

56. Для исследования мышления используются все указанные методики, кроме:

- a. «классификации»;
- b. «исключения предметов»;
- c. методики Выготского-Сахарова;
- d. «10 слов».**

57. Память может характеризоваться всеми указанными видами, кроме:

- a. оперативной;
- b. познавательной;**
- c. кратковременной;
- d. отсроченной.

58. Типичными нарушениями мышления при эпилепсии являются все указанные, кроме:

- a. замедленности;
- b. тугоподвижности;
- c. актуализации малозначимых «латентных» признаков;**
- d. вязкости.

59. В классической психосоматике выделяют три группы расстройств, кроме:

- a. конверсионных расстройств;
- b. «органных неврозов»;
- c. психосоматических заболеваний в узком смысле слова;
- d. вегетозов.**

60. Представителем антропологического направления в психосоматике является:

- a. Поллок;
- b. Стоквис;
- c. Витковер;
- d. Вайзеккер.**

61. Термин «психосоматика» в медицину ввел:

- a. Гиппократ;
- b. Райх;
- c. Хайнрот;**
- d. Гроддек.

62. Создателем кортико-висцеральной патологии, как одного из направлений психосоматики, является:

- a. Павлов;
- b. Анохин;
- c. Быков;**
- d. Симонов.

63. Современная биопсихосоциальная модель болезни разработана:

- a. Карасу;
- b. Эсхюлем;
- c. Энгелем;**
- d. Любаном-Плоцца.

64. Автором концепции «профиля личности» в психосоматической медицине является:

- a. Александер;
- b. Витковер;
- c. Данбар;**
- d. Поллак;

65. Поведенческий тип А «является фактором риска»:

- a. желудочно-кишечных заболеваний;
- b. злокачественных новообразований;
- c. нарушений дыхательной системы;
- d. сердечно-сосудистых заболеваний.**

66. Конверсионные расстройства, положившие начало психоаналитическому направлению в психосоматике, были описаны:

- a. Александером;
- b. Джеллиффе;
- c. Фрейдом;**
- d. Адлером.

67. Термин «алекситимия» ввел:

- a. Эллис;
- b. Карасу;
- c. Сифнеос;**
- d. Розенман.

68. Концепцию «органных неврозов» разработал:

- a. Витковер;
- b. Энгель;
- c. Френч;
- d. Дойч.**

69. Вид психического дизонтогенеза, при котором наблюдается возврат функции на более ранний возрастной уровень, как временного, так и стойкого характера:

- a. ретардация;
- b. регрессия;**
- c. распад;
- d. асинхрония.

70. Вид психического дизонтогенеза, при котором наблюдается грубая дезорганизация либо выпадение функции:

- a. распад;**
- b. регрессия;

- c. асинхрония;
- d. ретардация.

71. Вид психического дизонтогенеза, при котором отмечается запаздывание или приостановка психического развития:

- a. асинхрония;
- b. распад;
- c. ретардация;**
- d. регрессия.

72. Форма психического дизонтогенеза, при котором отмечается выраженное опережение развития одних психических функций и свойств формирующейся личности и значительное отставание темпа и сроков созревания других функций и свойств:

- a. асинхрония;**
- b. регрессия;
- c. распад;
- d. ретардация.

73. Социально обусловленный вид непатологических отклонений в психическом развитии:

- a. социальная депривация;
- b. патохарактерологическое формирование личности;
- c. педагогическая запущенность;**
- d. краевая психопатия.

74. К социально обусловленным видам патологических нарушений онтогенеза относится:

- a. педагогическая запущенность;
- b. патохарактерологическое формирование личности;**
- c. акцентуация характера;
- d. краевая психопатия.

75. Общее психическое недоразвитие, это:

- a. психопатия;
- b. олигофрения;**
- c. акцентуация характера;
- d. педагогическая запущенность.

76. Отличительная черта мышления умственно отсталых:

- a. искажение процесса обобщения;
- b. некритичность;**
- c. амбивалентность;
- d. амбигуальность.

77. Эмоции умственно отсталых:

- a. недифференцированы;**
- b. амбивалентны;
- c. ригидны;
- d. лабильны.

78. Тотальность поражения психических функций характерна для:

- a. олигофрении;**
- b. педагогической запущенности;
- c. задержки психического развития;
- d. психопатии.

79. Синдромы временного отставания развития психики в целом или отдельных ее функций обозначаются термином:

- a. педагогическая запущенность;
- b. психопатия;
- c. задержка психического развития;**
- d. олигофрения.

80. Аномалия характера, неправильное, патологическое развитие, характеризующееся дисгармонией в эмоциональной и волевой сферах, это:

- a. задержка психического развития;
- b. олигофрения;
- c. психопатия;**
- d. акцентуация характера.

81. Реактивные состояния, которые проявляются преимущественно нарушением поведения и ведут к социально-психологической дезадаптации, называются:

- a. патохарактерологические реакции;**
- b. характерологические реакции;
- c. адаптивные реакции;
- d. невротические реакции.

82. Непатологические нарушения поведения, которые проявляются только лишь в определенных ситуациях, не ведут к дезадаптации личности и не сопровождаются соматовегетативными нарушениями, называются:

- a. адаптивные реакции;
- b. характерологические реакции;**
- c. патохарактерологические реакции;
- d. невротические реакции.

83. Становление незрелой личности у детей и подростков в патологическом, аномальном направлении под

влиянием хронических патогенных воздействий отрицательных социально-психологических факторов, это:

- a. психопатия;
- b. патохарактерологическая реакция;
- c. психогенное патологическое формирование личности;**
- d. акцентуация характера.

84. Патологические состояния, характеризующиеся дисгармоничностью психического склада личности, тотальностью и выраженностью расстройств, препятствующие полноценной социальной адаптации субъекта, это:

- a. патохарактерологические реакции;
- b. психопатии;**
- c. психогенные патологические формирования личности;
- d. акцентуация характера.

85. Нарушения поведения, которые квалифицируются на основе правовых норм, обозначаются как:

- a. саморазрушающее поведение;
- b. делинквентное поведение;
- c. криминальное поведение;**
- d. аддиктивное поведение.

86. Нарушения поведения, которые квалифицируются на основе морально-этических норм, обозначаются как:

- a. делинквентное поведение;**
- b. криминальное поведение;
- c. компульсивное поведение;
- d. саморазрушающее поведение.

87. Форма отклоняющегося поведения, характеризующаяся стремлением к уходу от реальности путем искусственного изменения своего психического состояния посредством приема некоторых веществ или фиксации на определенных видах деятельности, это:

- a. компульсивное поведение;
- b. аддиктивное поведение;**
- c. делинквентное поведение;
- d. саморазрушающее поведение.

88. В наименьшей степени сущность психотерапии в современном ее понимании раскрывает понятие:

- a. психологическое вмешательство;
- b. психологическая коррекция;
- c. внушение;**
- d. клинико-психологическая интервенция.

89. Если невроз понимается как следствие конфликта между бессознательным и сознанием, то психотерапия будет направлена на:

- a. переучивание;
- b. осознание;**
- c. интеграцию опыта;
- d. распознавание ошибочных стереотипов мышления.

90. Что не может рассматриваться в качестве теории, оказавшей влияние на развитие гуманистической психологии и психотерапии?

- a. экзистенциальная философия;
- b. феноменологический подход;
- c. восточная философия;
- d. теории научения.**

91. Психологической основой личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии является:

- a. теория деятельности;
- b. теория отношений;**
- c. теория установки;
- d. теория поля.

92. Личностно-ориентированная (реконструктивная) психотерапия — это:

- a. психотерапевтическое воздействие, учитывающее личностные особенности пациента;**
- b. психотерапевтическое направление, основанное на психологии отношений;
- c. вариант клиент-центрированной психотерапии;
- d. вариант когнитивной психотерапии.

93. В рамках какой теоретической ориентации может быть дано следующее определение психотерапии:

«Психотерапия — это процесс взаимодействия между двумя или более людьми, один из которых специализировался в области коррекции человеческих отношений»?

- a. психодинамической;
- b. гуманистической;**
- c. когнитивной;

d. поведенческой.

94. Поведенческая психотерапия представляет собой практическое применение:

- a. теории деятельности;
- b. теорий научения;**
- c. концепции отношений;
- d. психологии установки.

95. Когнитивная психотерапия возникла как одно из направлений:

- a. рациональной психотерапии;
- b. гуманистической психотерапии;
- c. поведенческой психотерапии;**
- d. психодинамической психотерапии.

96. Психологической основой психодинамического направления является:

- a. бихевиоризм;
- b. психоанализ;**
- c. гуманистическая психология;
- d. когнитивная психология.

97. Психотерапией, центрированной на переносе, может быть названа такая психотерапевтическая система, как:

- a. когнитивная психотерапия;
- b. разговорная психотерапия;

c. экзистенциальная психотерапия;

d. психоанализ.

98. Термин «перенос» обозначает:

- a. эмоционально теплые отношения между пациентом и психотерапевтом;
- b. доверие и открытость пациента по отношению к психотерапевту;
- c. специфические отношения между пациентом и психотерапевтом, основанные на проекции;**
- d. партнерские отношения между пациентом и психотерапевтом.

99. Наиболее характерной для психотерапевта-психоаналитика является роль:

- a. фасилитатора;
- b. инструктора;
- c. интерпретатора;**
- d. эксперта.

100. Основной процедурой психоанализа является:

- a. интерпретация;**
- b. прояснение;
- c. фокусировка;
- d. преодоление.

СПИСОК ВОПРОСОВ К ЭКЗАМЕНУ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

1. Детская клиническая психология как наука, ее структура. История становления детской клинической психологии.
2. Предмет, задачи и основные проблемы детской клинической психологии.
3. Разделы детской клинической психологии.
4. Методы детской клинической психологии.
5. Понятие дизонтогенеза, его соотношение с аномальным развитием.
6. Варианты психического дизонтогенеза по Г.Е. Сухаревой.
7. Параметры дизонтогенеза по В.В. Лебединскому.
8. Профиль психического развития аномального ребенка.
9. Характеристика типа дизонтогенеза: психическое недоразвитие.
10. Характеристика типа дизонтогенеза: задержанное развитие.
11. Характеристика типа дизонтогенеза: поврежденное развитие.
12. Характеристика типа дизонтогенеза: дефицитарное и дисгармоничное развитие.
13. Классификации типов дизонтогенеза в контексте психиатрии и психологии.
14. Клинико-психологическая классификация отклонений в развитии детей в связи с резидуально-органическими расстройствами.
15. Клинико-психологическая классификация отклонений в развитии детей и подростков в связи с психосоматическими расстройствами.
16. Оценка микросоциального фактора и его влияние на психическое развитие ребенка.
17. Организация психологической помощи семьям детей и подростков с аномальным развитием.

18. Организация практической деятельности психолога по сопровождению детей и подростков с клинико-психологическими расстройствами.
19. Параметры нормы и патологии в детской клинической психологии.
20. Нервно-психическое реагирование у детей и подростков на различные патогенные воздействия.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Соотношение оценки и баллов в рамках процедуры оценивания

«Оценка»	Соответствие количеству баллов
Отлично	81-100
Хорошо	61-80
Удовлетворительно	41-60
Неудовлетворительно	0-40

Шкала оценки посещаемости:

8-10 баллов: регулярное посещение занятий.

5-7 баллов: систематическое посещение занятий, единичные пропуски по уважительной причине.

1-4 балла: нерегулярное посещение занятий.

0 баллов: регулярные пропуски занятий.

Т.о., благодаря посещению занятий и активности студента, в завершении курса им может быть набрано максимально 10 баллов.

Шкала оценки активности студента на занятии:

10-9 баллов: высокая активность, содержание и изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения.

8-7 баллов: участие в работе, изложение материала носит преимущественно описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако недостаточное умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы и отстаивать собственную точку зрения.

6-5 баллов: низкая активность, студент показал неуверенное владение материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы.

4-0 баллов: отсутствие активности, студент показал незнание материала или недостаточно глубокие знания по содержанию дисциплины.

Т.о., благодаря активности студента на практических занятиях, в завершении курса им может быть набрано максимально 10 баллов.

Шкала оценки в рамках процедуры тестирования:

Для оценки тестовых работ используются следующие критерии:

0 баллов: 0-20% правильных ответов оценивается как «неудовлетворительно»;

1-4 балла: 30-50% - «удовлетворительно»;

5-7 баллов: 60-80% - «хорошо»;

8-10 баллов: 80-100% – «отлично».

Т.о., за правильное выполнение теста может быть набрано 10 баллов.

Шкала оценки реферата:

10-9 баллов: Содержание реферата соответствует его названию. Реферат оформлен в соответствии с требованиями, содержит несколько полноценных параграфов. В тексте полностью раскрыты ключевые аспекты проблемы, содержится список литературы, достаточный по объему (в соответствии со спецификой выбранной проблематики), включающий различные типы источников (учебные и методические пособия, научные статьи и т.д.), в том числе за последние 5 лет. Студент хорошо ориентируется в тексте реферата и рассматриваемой проблеме, самостоятельно отвечает на вопросы по тексту, иллюстрирует свой ответ практическими примерами, делает необходимые обоснованные выводы.

8-7 баллов: Содержание реферата соответствует его названию. Реферат оформлен в соответствии с требованиями, содержит несколько полноценных параграфов. В тексте полностью раскрыты ключевые аспекты проблемы, содержится список литературы, достаточный по объему (в соответствии со спецификой выбранной проблематики). Студент хорошо ориентируется в тексте реферата и рассматриваемой проблеме, самостоятельно отвечает на вопросы по тексту, делает необходимые обоснованные выводы.

6-5 баллов: Содержание реферата соответствует его названию. Реферат оформлен в соответствии с требованиями, содержит несколько параграфов. В тексте раскрыты ключевые аспекты проблемы, содержится список литературы. Студент ориентируется в тексте реферата и рассматриваемой проблеме, отвечает на вопросы по тексту, делает необходимые выводы при условии оказания помощи.

4-1 баллов: Содержание реферата соответствует его названию. Реферат оформлен в соответствии с требованиями, содержит несколько параграфов. Текст реферата не в полном объеме раскрывает ключевые аспекты проблемы. В реферате содержится список литературы. Студент испытывает затруднения при ориентировке в рассматриваемой проблеме, отвечает на вопросы, прибегая к тексту реферата, а также при условии оказания ему активной помощи.

0 баллов: Содержание реферата не соответствует его названию, не раскрывает рассматриваемую проблему. Оформление не соответствует необходимым требованиям. В тексте реферата студент не ориентируется, не может дать необходимых разъяснений по тексту.

Т.о., за работу с рефератом студент может получить максимально 10 баллов.

Шкала оценки конспекта:

8-10 баллов: Содержание конспекта полностью соответствует теме. Раскрыты все вопросы. Конспект выполнен в указанные сроки и содержит не только текстовое оформление, но и иллюстративное. Оформление соответствует необходимым требованиям, в конце контрольной работы представлен список литературы и медиа-ресурсов, указаны источники иллюстраций. Студент ориентируется в содержании конспекта, самостоятельно дает полные и развернутые ответы на вопросы по материалам, делает необходимые выводы, устанавливает ключевые закономерности.

5-7 баллов: Содержание конспекта полностью соответствует варианту. Все вопросы раскрыты в общих чертах. Конспект выполнен в указанные сроки. Оформление соответствует необходимым требованиям, в конце конспекта представлен список литературы и медиа-ресурсов. Студент ориентируется в содержании конспекта, дает ответы на вопросы по материалам, делает необходимые выводы, устанавливает ключевые закономерности.

1-4 баллов: Содержание конспекта не полностью соответствует варианту. Все вопросы раскрыты в общих чертах. Конспект выполнен в указанные сроки. Оформление соответствует необходимым требованиям, в конце конспекта представлен список литературы и медиа-ресурсов. Студент слабо ориентируется в содержании конспекта,

частично дает ответы на вопросы по материалам, с помощью наводящих вопросов делает выводы.

0 баллов: Содержание конспекта не соответствует варианту. Оформление не соответствует необходимым требованиям. Студент не может дать правильные ответы на вопросы по материалам конспекта и сделать необходимые выводы даже при условии оказания ему активной помощи.

Т.о., за выполнение и защиту конспекта может быть набрано 10 баллов.

Шкала оценки в рамках процедуры экзамена:

45-50 баллов: студент быстро и самостоятельно готовится к ответу; при ответе полностью раскрывает сущность поставленного вопроса; способен проиллюстрировать свой ответ конкретными примерами; демонстрирует понимание проблемы и высокий уровень ориентировки в ней; формулирует свой ответ самостоятельно, используя лист с письменным вариантом ответа лишь как опору, структурирующую ход рассуждения.

35-40 баллов: студент самостоятельно готовится к ответу; при ответе раскрывает основную сущность поставленного вопроса; демонстрирует понимание проблемы и достаточный уровень ориентировки в ней, при этом затрудняется в приведении конкретных примеров.

25-30 баллов: студент готовится к ответу, прибегая к некоторой помощи; при ответе не в полном объеме раскрывает сущность поставленного вопроса, однако, при этом, демонстрирует понимание проблемы.

10-20 баллов: студент испытывает выраженные затруднения при подготовке к ответу, пытается воспользоваться недопустимыми видами помощи; при ответе не раскрывает сущность поставленного вопроса; не ориентируется в рассматриваемой проблеме; оказываемая стимулирующая помощь и задаваемые уточняющие вопросы не способствуют более продуктивному ответу студента.

Т.о., во время экзамена студентом может быть максимально набрано 50 баллов.

Самостоятельные работы студентов оцениваются в соответствии со следующими критериями:

81-100 баллов: студент полностью и самостоятельно раскрывает содержание поставленного вопроса; иллюстрирует свой ответ практическими примерами; свободно ориентируется в рассматриваемых проблемах. При выполнении письменной или мультимедийной работы также – оформляет материал в соответствии с требованиями; сопровождает его достаточным по объему и соответствующим тематике материала списком литературы, включающем разнообразные вариативные источники (книжные, учебные и методические пособия; публикации, достоверные интернет-ресурсы и т.д.).

61-80 баллов: студент достаточно полно, однако, с помощью раскрывает содержание поставленного вопроса; в дальнейшем самостоятельно ориентируется в различных аспектах рассматриваемой проблемы. При выполнении письменной или мультимедийной работы также – оформляет материал в соответствии с требованиями; сопровождает его достаточным по объему и соответствующим тематике материала списком литературы.

41-60 баллов: студент раскрывает содержание поставленного вопроса и может ориентироваться в рассматриваемой проблеме при условии оказания ему помощи. При выполнении письменной или мультимедийной работы также – оформляет материал в соответствии с требованиями; сопровождает его достаточным по объему и соответствующим тематике материала списком литературы.

0-40 баллов: студент не раскрывает в требуемом объеме содержание поставленного вопроса; не ориентируется в рассматриваемой проблеме даже при условии оказания ему помощи. Предоставляемые письменные или мультимедийные работы не

оформлены или оформлены в нарушение соответствующих требований; в работе не представлен список литературы; либо представленный список является недостаточным по объему, не соответствующим тематике изучаемого вопроса.