

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Кислова Наталья Николаевна

Должность: Проректор по УМР и качеству образования

Дата подписания: 23.04.2023 17:59:09

Уникальный программный ключ:

52802513f5b14a975b3e9b13

# МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Самарский государственный социально-педагогический университет»

Кафедра психологии и социальной педагогики

Утвержден на заседании кафедры  
от 30.08.2019 г., протокол № 1

Ихсанов Радий Фратович

## ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

для проведения промежуточной аттестации по дисциплине  
«Введение в клиническую психологию»

37.03.01 Психология

Профиль «Социальная психология»

Квалификация (степень) выпускника  
бакалавр

С изменениями:  
протокол заседания ученого совета СГСПУ №1 от 31.08.2022 г.

Самара, 2019

## Пояснительная записка

Фонд оценочных средств (далее - ФОС) для промежуточной аттестации по дисциплине «Введение в клиническую психологию» разработан в соответствии с ФГОС ВО 37.03.01 Психология, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 07.08.2014 N 946.

Цель ФОС для проведения промежуточной аттестации - установление уровня сформированности компетенций:

способность использовать основы правовых знаний в различных сферах жизнедеятельности (ОК-4).

Задачи ФОС для промежуточной аттестации - контроль и уровня достижения образовательных результатов по формируемым в соответствии с учебным планом компетенциям:

Общекультурная компетенция ОК-4 - способность использовать основы правовых знаний в различных сферах жизнедеятельности.

Знает основы правовых знаний, используемых в профессиональной деятельности психолога.

Умеет использовать основы правовых знаний при планировании профессиональной деятельности педагога-психолога.

Владеет навыками использования основных правовых знаний при планировании профессиональной деятельности педагога-психолога.

Требование к процедуре оценки:

Помещение: учебная аудитория.

Оборудование: не требуется.

Расходные материалы: комплект заданий, ручки, листы бумаги.

Доступ к дополнительным справочным материалам: нет.

Нормы времени: 1 час 30 минут.

### Комплект оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Проверяемые компетенции:

Общекультурная компетенция ОК-4 - способность использовать основы правовых знаний в различных сферах жизнедеятельности.

Знает основы правовых знаний, используемых в профессиональной деятельности психолога.

Умеет использовать основы правовых знаний при планировании профессиональной деятельности педагога-психолога.

Владеет навыками использования основных правовых знаний при планировании профессиональной деятельности педагога-психолога

### Тест

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;
  - c. 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;
  - c. 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;*  
с. патологию со стороны двигательного аппарата;  
d. различия в результатах нейропсихологического тестирования.
23. Изменчивость мозговой организации функций является отражением:  
а. принципа системной локализации функций;  
*b. принципа динамической локализации функций;*  
с. принципа иерархической соподчиненности функций;  
d. всех трех принципов.
24. Жесткость организации мозговых функций обусловлена:  
а. меньшей подверженностью травмам;  
b. их реализацией в макросистемах головного мозга;  
с. более ранним периодом формирования;  
*d. последними двумя обстоятельствами.*
25. Основным тезисом эквипотенциализма является:  
а. многоуровневость организации ВПФ;  
b. функциональная равноценность левого и правого полушарий;  
с. 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;  
с. к блоку программирования, регуляции и контроля;  
d. ни к одному из них.
27. Инструментом выделения нейропсихологического фактора является:  
а. 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;  
с. 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:  
а. 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:  
а. агнозиями;  
b. галлюцинациями;  
*c. сенсорными расстройствами;*  
d. иллюзиями.
32. Общим признаком зрительных агнозий являются:  
а. 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:  
а. аутоагнозией;  
*b. тактильной агнозией;*  
с. дермолексией;  
d. соматоагнозией.
34. Аутоагнозия — признак:  
а. нижнетеменного поражения;  
*b. верхнетеменного поражения;*  
с. среднетеменного поражения;  
d. поражения вторичных отделов зрительного анализатора.
35. Принцип сенсорных коррекций сложных движений был разработан:  
а. Бехтеревым;  
b. Сеченовым;  
с. Лурия;  
*d. Бернштейном.*
36. Замена нужных движений на шаблонные является признаком:  
а. кинестетической апраксии;  
b. пространственной апраксии;  
с. кинетической апраксии;  
*d. регуляторной апраксии.*
37. Приобретенное речевое расстройство вследствие поражения левого полушария называется:  
а. алалией;  
b. мутизмом;  
с. дизартрией;  
*d. афазией.*
38. Поражение теменно-затылочной зоны левого полушария часто приводит к:  
а. эфферентной моторной афазии;  
b. сенсорной афазии;  
*с. семантической афазии;*  
d. динамической афазии.
39. Основным дефектом при вербальной алексии является:  
а. слабое зрение;  
*b. нарушения симультанного узнавания;*  
с. перепутывание букв;  
d. первая и третья причины.
40. Аграфия — это:  
а. 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;
  - c. 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. устойчивости;

- b. разноплановость;*
  - с. 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;
  - с. Ананьев;
  - d. Зейгарник.*
55. К типичным нарушениям мышления при шизофрении относятся все указанные, кроме:
- a. резонерства;
  - b. разноплановости;
  - с. соскальзывания;
  - d. склонности к детализации.*
56. Для исследования мышления используются все указанные методики, кроме:
- a. «классификации»;
  - b. «исключения предметов»;
  - с. методики Выготского-Сахарова;
  - d. «10 слов».*
57. Память может характеризоваться всеми указанными видами, кроме:
- a. оперативной;
  - b. познавательной;*
  - с. 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»;
  - с. психосоматических заболеваний в узком смысле слова;
  - d. вегетозов.*
60. Представителем антропологического направления в психосоматике является:
- a. Поллок;
  - b. Стоквис;
  - с. 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. *Эксюлем*;  
c. *Энгелем*;  
d. *Любаном-Плоцца*.
64. Автором концепции «профиля личности» в психосоматической медицине является:  
a. *Александрер*;  
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. *Александрером*;  
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. амбитендентность.

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. клиничко-психологическая интервенция.
89. Если невроз понимается как следствие конфликта между бессознательным и сознанием, то психотерапия будет направлена на:
- a. переучивание;

*b. осознание;*

с. 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;*

с. восточная философия;

*d. теории научения.*

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

a. теория деятельности;

*b. теория отношений;*

с. 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;

с. 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;*

с. когнитивной;

d. поведенческой.

94. Поведенческая психотерапия представляет собой практическое применение:

a. теории деятельности;

*b. теорий научения;*

с. концепции отношений;

d. психологии установки.

95. Когнитивная психотерапия возникла как одно из направлений:

a. рациональной психотерапии;

b. гуманистической психотерапии;

*с. поведенческой психотерапии;*

d. психодинамической психотерапии.

96. Психологической основой психодинамического направления является:

a. бихевиоризм;

*b. психоанализ;*

с. гуманистическая психология;

d. когнитивная психология.

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

a. когнитивная психотерапия;

b. разговорная психотерапия;

с. 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.

Ответ на вопрос оценивается отдельно. 1 балл – правильный ответ.

0 баллов – неверный ответ.

Методические материалы, определяющие процедуру и критерии оценивания

| Код контролируемой компетенции | Наименование оценочного средства | Максимальное количество баллов | Всего баллов | Уровень освоения компетенций (в баллах) |                      |                   |
|--------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|--------------|---|----------------------|-------------------|
|                                |                                  |                                |              | Пороговый (56%-70%)                     | Продвинутый (71-85%) | Высокий (86-100%) |
| ОК-4                           | Тест                             | 100                            | 100          | 56-70                                   | 71-85                | 86-100            |