Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 19.02.2025 09:50:37
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Заведующий кафедрой
_____/Кадыров Р.В./
«_5_» _____июня_____ 2024 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Дисциплины (Модуля) Б1.О.23 Психологическая диагностика в экстремальных и кризисных ситуациях
основной образовательной программы высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры
по специальности

Направление подготовки (специальность)	37.05.01 Клиническая психология (код, наименование)
Уровень подготовки	Специалитет (специалитет/магистратура)
Направленность подготовки	12 Обеспечение безопасности
Сфера профессиональной деятельности	Психодиагностическая и консультативная деятельность в интересах обороны и безопасности государства, обеспечения законности и общественного здоровья
Форма обучения	очная (очная, очно-заочная)
Срок освоения ООП	5,5 (нормативный срок обучения)
Кафедра	Общепсихологических дисциплин

Владивосток – 2024

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. **Фонд оценочных средств** регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по специальности 37.05.01 Клиническая психология, направленности 12 Обеспечение безопасности в сфере профессиональной деятельности в интересах обороны и безопасности государства, обеспечения законности и общественного здоровья. **универсальных (УК) компетенций и общепрофессиональных (ОПК)** (Основная образовательная программа высшего образования по специальности 37.05.01 Клиническая психология, Направленность: 12 Обеспечение безопасности (в сфере профессиональной деятельности в интересах обороны и безопасности государства, обеспечения законности и общественного здоровья) пункт 3.2.2 Универсальные компетенции выпускников и индикаторы их достижения, пункт 3.2.3.Общепрофессиональные компетенции выпускников и индикаторы их достижения, УК-8, ОПК-2, ОПК-3).

Индикаторы достижения установленных универсальных компетенций

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	**Код и наименование универсальной компетенции выпускника**	**Индикаторы достижения универсальной компетенции**
Безопасность жизнедеятельности	УК-8. Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов	ИДК.УК-8_1- оценивает условия безопасности жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества ИДК.УК-8_2- идентифицирует вредные факторы и опасные условия в рамках профессиональной деятельности, соблюдает технику безопасности, предпринимает меры для предотвращения чрезвычайных ситуаций при решении задач профессиональной деятельности ИДК.УК-8_3- представляет объем профессиональной деятельности при природных и техногенных чрезвычайных ситуациях, в условиях военных конфликтов

Индикаторы достижения установленных общепрофессиональных компетенций

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	**Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника**	**Индикаторы достижения общепрофессиональной компетенции**
Исследование и оценка	ОПК-2. Способен применять научно обоснованные методы оценки уровня психического развития, состояния когнитивных функций, эмоциональной сферы, развития личности, социальной адаптации различных категорий населения	ИДК.ОПК-2_1- знает основные принципы, правила и этико-деонтологические нормы проведения психодиагностического исследования и применяет в соответствии с целью и задачами исследования психодиагностические методы и методики ИДК.ОПК-2_3- владеет навыками проведения клинико-психологического и экспериментально-психологического исследования диагностики психических функций, состояний, свойств и структуры личности и интеллекта, психологических проблем, конфликтов, способов адаптации, личностных ресурсов, межличностных отношений и других психологических феноменов, в

		соответствии с целью психодиагностического исследования и этико-деонтологическими нормами
Психологическая оценка, диагностика и экспертиза	ОПК-3. Способен применять надежные и валидные способы количественной и качественной психологической оценки при решении научных, прикладных и экспертных задач, связанных со здоровьем человека, в том числе с учетом принципов персонализированной медицины	ИДК.ОПК-$З_1$- знает теоретические основы и правила практического применения адекватных, надежных и валидных способов качественной и количественной психологической оценки при решении научных, прикладных и экспертных задач, связанных со здоровьем и психологическим благополучием человека ИДК.ОПК-$З_2$- применяет навыки патопсихологической, нейропсихологической диагностики с целью получения данных для клинической диагностики психических и неврологических расстройств, определения синдрома и локализации высших психических функций ИДК.ОПК-$З_3$- применяет навыки проведения, анализа, и интерпретации результатов психологического исследования лиц, находящихся в кризисных ситуациях и переживших экстремальное состояние ИДК.ОПК-$З_5$- владеет навыками получения, математико-статистической обработки, анализа и обобщения результатов клинико-психологического исследования, представления их научному сообществу

Индикаторы достижения профессиональных компетенций

«Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» Раздел утвержден приказом Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 №541н Медицинский психолог			
Тип и вид задач профессиональной деятельности			
Тип задач профессиональной деятельности	**Вид задач профессиональной деятельности**	**Наименование профессиональной компетенции**	**Индикаторы достижения профессиональной компетенции**
Психодиагностический	Диагностика личности и психических явлений	ПК-2. Способен разрабатывать программы мониторинга психологической безопасности и комфортности профессиональной и социальной среды, выделять и оценивать психологические риски, факторы социальной и психологической напряженности, проводить мониторинг, анализировать и обобщать полученные данные, разрабатывать на их основе психологические рекомендации по минимизации негативных явлений	ИДК.ПК-2_1- обладает знаниями теоретических и методических основ разработки программы мониторинга психологической безопасности и комфортности профессиональной и социальной среды ИДК.ПК-2_2- выявляет и анализирует информацию необходимую для разработки программы мониторинга психологической безопасности и комфортности профессиональной и социальной среды ИДК.ПК-2_3- разрабатывает программы мониторинга психологической безопасности и комфортности профессиональной и социальной среды ИДК.ПК-2_4- выделяет и оценивает психологические риски, факторы социальной и психологической напряженности программы мониторинга психологической безопасности и комфортности профессиональной и социальной среды ИДК.ПК-2_5- проводит мониторинг, анализирует и обобщает полученные данные программы психологической безопасности и комфортности профессиональной и социальной среды, разрабатывает психологические рекомендации по минимизации негативных явлений

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства*
		Форма
1	Текущий контроль**	Кейс-метод
		Написание психологических интерпретаций
		Написание психологических заключений
		Проектная работа
2	Промежуточная аттестация**	Тесты
		Зачет

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: кейс-метода, написания психологических интерпретаций, написания психологических заключений, проектной работы.

Оценочные средства для текущего контроля.

Кейс-метод

Кейс №1

Прочитайте отчет о результатах психодиагностического исследования и ответьте на вопросы

1. Какой вид отчетности психодиагностического процесса представлен в данной задаче?
2. Правильно ли сформулирована цель психодиагностического исследования, если известно, что она описательного характера?
3. Как вы считаете, правильно ли сформированы смысловые блоки? Ответ обоснуйте. Предложите свои варианты.
4. Корректно ли психолог обращается к личности респондента? Ответ обоснуйте. Предложите свои варианты.
5. Имеется ли здесь диагностомания?

Методика: шкала Спилбергера-Ханина (STAI), тест Тейлора-Немчинова
Цель: определить уровень тревожности исследуемого
Ф. И.: Рудоманова Диана
Возраст: 24 года
Дата исследования: 19 февраля 2018 года

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Исходя из результатов шкалы тревожности Спилбергера-Ханина, у испытуемого низкий уровень ситуативной тревожности. Что свидетельствует о том, что в данный момент времени и в данной ситуации исследуемая личность не испытывает беспокойства по какому-либо поводу, ситуация не вызывает у него озабоченности.
Высокий уровень личностной тревожности говорит о том, что испытуемый в повседневной жизни является тревожным человеком, и многие ситуации вызывают у него беспокойство, воспринимаются им как угрожающие, опасные для самооценки личности.
По данным теста Тейлора-Немчинова исследуемый является личностью со средним уровнем общей тревожности с тенденцией к высокому.

Таким образом, по результатам двух тестов, испытуемый является тревожным человеком, многие жизненные ситуации воспринимаются им как угрожающие его личности, его самооценке, свободе. Но тревожность его не является слишком выраженной, а лишь слегка превышает естественный полезный уровень. Но в настоящее время ему ничего не угрожает, и его ничто не беспокоит.

Кейс №2
Прочитайте отчет о результатах психодиагностического исследования и ответьте на вопросы

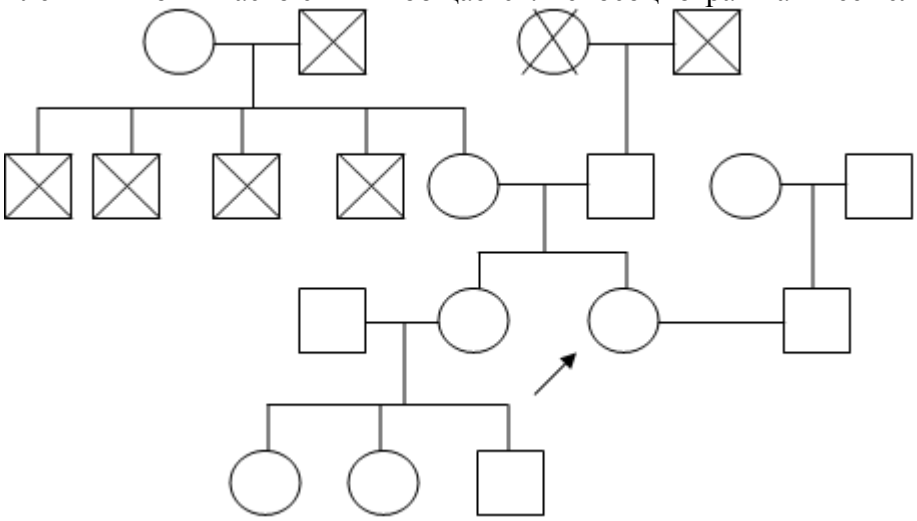
1. Какой вид отчетности психодиагностического процесса представлен в данной задаче, и какого он вида?
2. Какие достоинства данного психодиагностического отчета вы можете выделить?
3. Сформулируйте цель психодиагностического исследования, исходя из текста отчета
4. Используется ли житейский язык в данном психодиагностическом отчете? Конкретизируйте.
5. Можно ли говорить о том, что исследование достоверно? Ответ обоснуйте

Респондентка: Мартыненко Алина Николаевна
Возраст: 28 лет
Заболевание: воспаление придатков матки и яичников (аднексит и сальпенгит)

I этап
В ходе первичного интервью было выявлено, что Алина М. на лечении находится уже неделю. Поступила с острой болью внизу живота. На данный момент есть жалобы, покалывает внизу живота, а также частые головокружения и тошнота. Алина М. в браке с мужем уже 7 лет, и всё это время она пыталась забеременеть, но у неё никак не получалось. Аднексит и сальпингит хронифицировались и очень часто происходит их рецидивы. Респондентка уже не в первый раз лежит в больнице. Алина М. работает швеёй, шьёт на дому, у неё, с её слов, много постоянных клиентов, поэтому доход получается неплохой. Муж работает менеджером по продажам. В общем можно сказать, что семья живёт в достатке. На данном этапе была проведен тест ЛОБИ, который выявил два типа ВКБ у респондентки: тревожный и обсессивно-фобический. Следовательно, для неё характерны непрерывное беспокойство и мнительность в отношении неблагоприятного течения болезни, возможных осложнений, неэффективности и даже опасности лечения. Настроение, как правило, тревожное, угнетенность – вследствие этой тревоги. Также для неё свойственна тревожная мнительность, которая, прежде всего, касается опасений не реальных, а маловероятных осложнений болезни, неудач лечения, а также возможных, (но малообоснованных) неудач в жизни, работе, семейной ситуации в связи с болезнью. Поэтому для дальнейшего исследования были выбраны следующие методики: Рисуночный тест «Нарисуй свою болезнь» для уточнения отношения к своей болезни, Клинический опросник для выявления невротических состояний, чтобы определить есть ли дезадаптация в связи с болезнью, Гиссенский опросник соматических жалоб, поскольку в ходе первичного интервью были выявлены симптомы, которые прямо не связаны с заболеванием респондентки, Интегративный тест тревожности, который покажет уровень тревожности Алины М. и с чем она может быть связана, а также опросник Пезешкиана для выявления особенностей личности.

II этап
На этом этапе было проведено глубинное интервью, которое выявило следующие моменты. Во-первых, Алина М. ещё в детстве мечтала стать матерью, когда вырастет, постоянно игралась с куклами. Ближе к юности её начал преследовать страх, что она не сможет иметь детей. Алина М. обследовалась у многих врачей, и все ей говорили о том, что её репродуктивная функция в норме, но её всё равно мучило беспокойство. В 23 года респондентка вышла замуж. Долго не могла забеременеть, лечащий врач поставил ей диагноз воспаления придатков матки и яичников. Алина М. долго лечилась. Но заболевание всё же

хронифицировалось. Немного позже она узнала, что могут возникнуть трудность с зачатием ребёнка. Для респондентки это было сильным стрессом, но она стремилась во что бы то ни стало забеременеть, но успеха в этом деле не было. Из-за этого с мужем и свекровью были постоянные конфликты, в которых свекровь обвиняла Алину М. в том, что та не может родить ребёнка. Также глубинное интервью показало, что у респондентки есть старшая родная сестра, у которой уже трое детей. (По мимике, по интонации в голосе можно было предположить, что Алина М. завидует своей сестре). Респондентка очень любит своих племянников и часто с ними общается. Геносоциограмма имеет следующий вид:



По словам респондентки, у её матери было четыре брата, но все они умерли ещё в детстве: в 1,5; 3, 4 и 7 лет, они рождались слабыми. Но мать её выжила, Алина М. предполагает, что это связано с полом, что «в их роду мужчины долго не живут или не рождаются совсем». Эта информация ещё больше закрепляла её страх и желание стать матерью. У Алины М. были очень близкие отношения с отцом, они часто вместе гуляли, играли, он с ней занимался. С матерью же были более холодные и отстраненные отношения. Но мать научила респондентку её любимому делу – шить. Это хобби превратилось в профессию Алины М. С сестрой отношения были «не очень гладкими, мы часто ругались и даже дрались по поводу и без повода». По словам респондентки, сестра была больше приближена к матери.

В детский сад Алина М. не ходила, поскольку мама не работала и сидела с детьми. В школе респондентка быстро научилась читать, считать, писать. Она считает, что это связано с тем, что отец с ней часто занимался. В школе она была общительной, имела много друзей. На сегодняшний день ситуация не изменилась, она по-прежнему любит общаться с людьми, но близких друзей у неё только двое, и они дружат «со школьно скамьи». С её слов, подруги её часто поддерживают.

В возникновении заболевания респондентка винит не только себя, но и свою мать «из-за генов». Частые конфликты со свекровью усугубляют состояние респондентки.

Интегративный тест тревожности показал высокий уровень как личностной, так и реактивной тревожности в области эмоционального дискомфорта, то есть Алина М. не удовлетворена своей жизненной ситуацией, что вызывает эмоциональную напряженность, снижение эмоционального фона. Также тревожность респондентки связана с неуверенностью в себе, ощущением собственной бесполезности и с будущим, которое очень сильно её беспокоит. Полученные результаты вполне объяснимы, поскольку Алина М. тяжело переживает тот факт, что не может иметь детей (хотя врачи говорят лишь о предположении, а шансы у неё всё же есть, но на это респондентка внимания не обращает), с этим событием и связаны все аспекты её тревожности.

Гиссенский опросник соматических жалоб никаких тенденций не выявил. А вот клинический опросник для выявления невротических расстройств определил состояние психической дезадаптации по шкале обсессивно-фобических нарушений. То есть Алину М. беспокоят навязчивые воспоминания, сомнения, страхи, неуверенность в своих поступках и решениях, что также подтверждает результаты, описанные выше.

Рисунок «Нарисуй свою болезнь» был изображен в виде черного закрашенного листа, в котором имеются большие фиолетовые круги. Комментировать рисунок респондентка отказалась. Но этот тест также подтверждает, что заболевание сопровождается высокой тревожностью, чувством беспомощности, страха и безнадёжности. На безнадежность также указал опросник Пезешкиана, которая характеризуется сомнением и разочарованием. Также были выявлены такие личностные характеристики, как общительность и искренность. Необходимо отметить, что для Алины М. свойственно «уходить в свои мечты», возможно, это связано с той ситуацией, в которой находится респондентка.

На рисунке семьи были изображены Алина М. и её муж. Респондентка плачет, а муж её утешает. На вопрос: «По какой причине вы плачете на этом рисунке», она ответила: «Потому что я никогда не смогу стать матерью».

Таким образом, нет необходимости для проведения дополнительных методик, поскольку картина болезни хорошо вырисовывается и на основе этих методик.

III этап

На данном этапе Алине М. были озвучены результаты исследования. Она отреагировала очень спокойно, удивления не проявила.

Таким образом, можно предположить, что заболевание могло возникнуть в результате постоянного внушения себе, что респондентка никогда не сможет иметь детей, хотя сначала никаких физиологических ограничений в этом не было. Однако навязчивость, повышенная тревожность и страх Алины М. могли сформировать у неё возникновение заболевания.

Кейс №3

Прочитайте отчет о результатах психодиагностического исследования и ответьте на вопросы

1. Опишите уровень достоверности полученных данных. На что следует обратить внимание? Будем ли мы интерпретировать профиль? Ответ обоснуйте.
2. Проведите анализ сопоставления основных шкал методики.
3. Определите уровень профиля и на его основании опишите особенности личности исследуемого.
4. Определите рельеф профиля и на его основании опишите особенности личности респондента.
5. Определите тип реагирования и на его основании опишите особенности личности исследуемого.

Исследуемый мужчина в возрасте 35 лет прошел психодиагностическое исследование с помощью методики Стандартизированный многофакторный метод исследования личности (СМИЛ) Л.Н. Собчик. По результатам диагностики был определен код Уэлша: 8*231’6704-5/9: F**KL-

Кейс №4

Прочитайте отчет о результатах психодиагностического исследования и ответьте на вопросы

1. Какой вид отчетности психодиагностического процесса представлен в данной задаче? Ответ обоснуйте.
2. Сформулируйте цель психодиагностического исследования.
3. Какие ошибки допустил психодиагност при формировании отчета?
4. Имеется ли здесь диагностомания?
5. Сформулируйте выводы к психодиагностическому отчету.

Исследуемый: Дима

Возраст: 5 лет 7 месяцев

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Дима неохотно вступает в контакт. В ситуации обследования напряжен, наблюдается гипертонус в мышцах, гипомимия (пониженная выраженность мимики). Можно отметить неусидчивость, неустойчивость внимания. Ребенок не может длительное время концентрировать свое внимание на какой-либо деятельности (задании), ему требуется постоянная двигательная активность. Он импульсивен. Диму интересуют многие вещи

вокруг, однако он ненадолго задерживает свое внимание на заинтересовавших его предметах.
Наблюдаются нарушения в мелкой моторике. Дима неловко держит ручку (карандаш), не может регулировать силу нажима. При раскрашивании рисунков (фигур), не обращает внимания на их контуры, выходит за их пределы. Ребенок не может воспроизводить геометрические фигуры по образцу. Не ориентируется на листе бумаги. В мелкой моторике можно отметить повышенную подвижность, но при этом движения являются беспорядочными, нецеленаправленными. При просьбе повторить движения (даже при помощи экспериментатора) не понимает инструкции и, соответственно, не справляется с заданием.
При выполнении методики «доска Сегена» с простыми фигурами пользуется «методом проб и ошибок» в течение длительного времени - Дима берет фигурку и последовательно пробует протолкнуть ее во все имеющиеся отверстия, пока его попытки не достигнуть цели.
Речь ребенка представляет собой непонятные звуки, которые он издает, когда обращает свое внимание на какой-либо заинтересовавший его предмет, указывая при этом на него указательным пальцем.

Кейс №5
Прочитайте отчет о результатах психодиагностического исследования и ответьте на вопросы

1. Какой вид отчетности психодиагностического процесса представлен в данной задаче? Ответ обоснуйте.
2. Сформулируйте цель психодиагностического исследования.
3. Какие смысловые блоки вы бы рекомендовали для данного психодиагностического отчета?
4. На ваш взгляд, презумпционный или превентивный подход использует психодиагност в данном психодиагностическом отчете? Ответ обоснуйте.
5. Правильно ли сделаны выводы в данном психодиагностическом отчете? Поясните свой ответ.

Респондент: Татьяна Р.
Пол: Ж
Возраст: 23 года
Используемые методики: Методика свободного самоописания (МСС), «Человек», «Человек под дождём», «Дождь в сказочной стране», Многофакторный личностный опросник FPI
Дата исследования: с 28.11. по 5.12.18
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Согласно полученным результатам можно предположить, что для Татьяны характерны демонстративность, кокетливость, женственность, сексуальность. Вероятно, у неё завышенная самооценка, завышенный уровень притязаний. Можно сказать, что респондент склонна к активному общению, коммуникабельна, но также она может испытывать враждебные чувства по отношению к тем лицам, которые хоть в какой-то мере пытаются управлять её поведением, заставляют её держаться в социально допустимых рамках. Вероятно, респондент лучше себя чувствует на людях, а в одиночестве скучает и ищет общества, охотно принимает участие в групповых мероприятиях, любит работать и отдыхать в коллективе.
На основании полученных данных можно предположить, что Т* не умеет отказывать себе в чём-либо, безотлагательно удовлетворяет свои желания, не считаясь с обстоятельствами и желаниями окружающих, а критику и замечания в свой адрес воспринимает как посягательство на личную свободу. Мышление у респондента, возможно, имеет катастрофический характер – склонность «делать из мухи слона». Для Татьяны Р., вероятно, свойственен недостаток контроля над своими импульсами, что может привести к непоследовательности и беспечности респондента.

Кейс №6

Прочитайте отчет о результатах психодиагностического исследования и ответьте на вопросы

1. Какой вид отчетности психодиагностического процесса представлен в данной задаче? Ответ обоснуйте.
2. Сформулируйте цель психодиагностического исследования.
3. Как вы считаете, правильно ли сформированы смысловые блоки? Ответ обоснуйте.
4. Соблюдается ли в данном психодиагностическом отчете баланс между констатацией и предположением?
5. Сформулируйте выводы.

XXXXXXXXXXXXXX

Согласно данным психодиагностического исследования, можно предположить, что респондент стремился уйти от излишней откровенности, однако полученные результаты следует считать достоверными.

Вероятно, для респондента характерны уверенность в себе, стремление отстаивать свое мнение, нетерпимость к критике. Можно предположить, что исследуемый независим, решителен, честолюбив, амбициозен. Вероятно, исследуемый открыт, оптимистичен, жизнелюбив, общителен, умеет нравиться окружающим и производить на них впечатление. Можно предположить, что у исследуемого наблюдается выраженная готовность помогать и сочувствовать людям. Однако следует отметить торопливость, активность респондента, которая переходит в разбросанность, а также раздражительность, зачастую вызванную медленным ходом событий.

В сфере межличностного взаимодействия, возможно, респондент независим в отстаивании своего мнения, стремится укрепить свои позиции в коллективе, проявляя при этом свои организаторские способности. Вероятно, исследуемый проявляет гибкость в построении отношений с людьми.

Можно предположить, что ведущими потребностями респондента являются потребность в независимости и самореализации, потребность получать удовлетворение от самого процесса деятельности, а не от поставленной цели, к которой эта деятельность ведет, потребность в удержании своих позиций и сохранении авторитета, желание добиться признания своих лучших качеств окружающими.

Для высокой эффективности выполнения своей работы исследуемому, вероятно, необходимы следующие условия: необходимо предоставлять свободу выбора решений и терпеливо относиться к особенностям его характера, отсутствие жесткого режима и иных формальных рамок, возможность полного самовыражения, терпимость со стороны руководителя, избегание мер, принижающих личность исследуемого, возможность лидирования, наличие внимания со стороны окружающих.

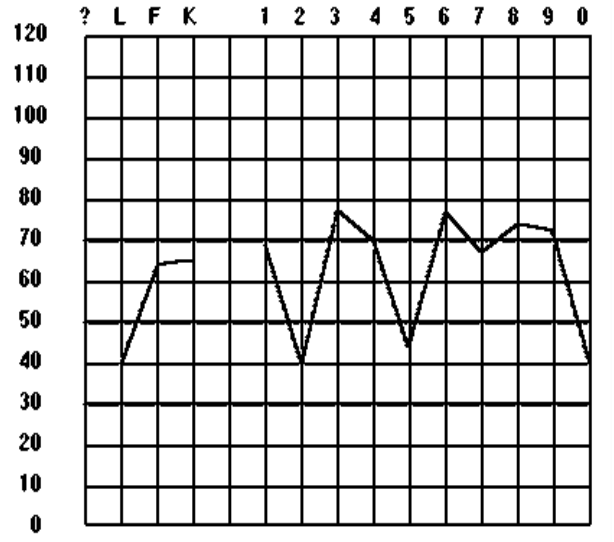
Мотивация респондента направлена на самореализацию, а также на стремление к сохранению контактов с окружением и своего социального статуса. Можно предположить, что исследуемый изобретателен, интуитивен, склонен к построению прочной системы взглядов и принципов.

Кейс №7

Прочитайте отчет о результатах психодиагностического исследования и ответьте на вопросы

1. Какой в данном случае будет код Уэлша? Достоверны ли полученные данные?
2. Определите уровень профиля и на его основании опишите особенности личности исследуемого
3. Определите рельеф профиля и на его основании опишите особенности личности исследуемого.
4. Определите тип реагирования и на его основании опишите особенности личности исследуемого.

Проведите анализ сопоставления основных шкал методики.
Мужчина 32 лет прошел психодиагностическое исследование по методике Стандартизированный многофакторный метод исследования личности (СМИЛ) Л.Н. Собчик. По результатам диагностики был построен личностный профиль:



Критерии оценки:

Оценка «отлично» выставляется в случае, если студент учел в полном объеме и логически проработал все указанные условия и факторы, определяющие направление решения ситуационной задачи. Решение задачи представляет собой логически выстроенный алгоритм действий. Демонстрируются глубокие знания теоретического материала и умение их применять. Студент умеет обосновано излагать свои мысли, делать необходимые выводы. Допускаются единичные ошибки при самостоятельной коррекции студентом**.** Студент принимает участие при решении всех задач по теме.

Оценка «хорошо» выставляется, когда студент учел в полном объеме и логически проработал все указанные условия и факторы, определяющие направление решения ситуационной задачи. Решение задачи представляет собой логически выстроенный алгоритм действий. Демонстрируются глубокие знания теоретического материала и умение их применять. Студент умеет обосновано излагать свои мысли, делать необходимые выводы. Возможны единичные ошибки, исправляемые самим студентом после замечания преподавателя. Допускается, если в ответе имеются недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя. При этом студент принимает участие при решении всех задач по теме.

Оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, если указанные условия и факторы, определяющие направление решения задачи, учтены полностью или частично. У студента возникают затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, ответ характеризуется неполным теоретическим обоснованием, требующим наводящих вопросов преподавателя с затруднениями в формулировке выводов. А также в случаях, если логическая последовательность в решении задачи представлена не явно, задача решена только при подсказке преподавателя при отсутствии выводов.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, когда решение не соответствует условиям задачи, произведена неправильная оценка предложенной ситуации, отсутствует теоретическое обоснование выполнения задания. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не способствуют пониманию условий задачи и её выполнению.

Написание психологических интерпретаций, написание психологических заключений

Требования к написанию психологического заключения[1]

[1] Подробнее изложено: Капустина Т.В., Асриян О.Б., Кадыров Р.В. Психологическое заключение: учебное пособие для вузов. М., 2019. URL: https://biblio-online.ru/bcode/447478

Проанализировав каждый этап психодиагностического исследования и психодиагностические ошибки, влияющие на корректность психологической отчетности, представляется необходимым еще раз остановиться на каждом правиле написания психологического заключения.

1. Психологическое заключение должно быть четким, неперегруженным психологическими терминами или с адекватной формой их раскрытия. Важно, чтобы заключение соответствовало потребностям, интересам и уровню подготовки тех, кто его получит. Наиболее частой ошибкой является ***использование психологических терминов*** там, где их использование необоснованно. **Например:** *«По результатам исследования для Даниила характерен* ***высокий уровень ситуативной и личностной тревожности****; в сфере межличностных взаимоотношений респондент обозначает себя скорее, как* ***экстраверт****, однако это качество выражено весьма незначительно; можно предположить, что Алена реалист и* ***прагматик;*** *у Анатолия* ***эвристический стиль мышления».***

Другой крайностью, проявление которой также отрицательно сказывается на качестве заключения, является ***использование житейского языка***. **Например:** *«выглядеть получше», «приписать на свой счет что-то лишнее», «осознаёт свои «плюсы» и «минусы», «самоконтроль не всегда приходит ему на помощь», «способность постоять за себя, дать сдачу может легко», «желание контролировать свою злость», «особо выраженных страхов нет», «сильная потребность к теплу извне», «оптимистично настроенный реалист», «довольно удачное желание».*

2. В начале заключения обязательно должна быть обозначена цель диагностического исследования. Цель – это тот конечный результат, который в итоге мы хотим получить, к чему стремимся и для чего, собственно говоря, пишем психологическое заключение. Без обозначения цели сложно судить о корректности психологического заключения т.к. именно сообразность цели – важный критерий качественного заключения. ***Например:*** «*Индивидуально-психологические особенности осужденного, состоящего на учете в филиале Первомайского района ФКУ УИИ ГУФСИН России по ПК», «Характеристика межличностных отношений респондента», «Уровень профессиональной пригодности работника».*

3. Психологическое заключение должно быть достоверным. Достоверностью считается истинность полученных результатов в ходе психодиагностического исследования. В качестве методологического аппарата должны быть подобраны только надежные и валидные методики, в соответствии с целью исследования. В психодиагностическом заключении достоверность выражается в таких факторах как: точность в кодировке, соответствие интерпретации данным кодировки, умение соотнести данные различных методик в одном заключении так, чтобы получилась полная картина личности респондента, умение выделять главное, работая с интерпретатором, умение обобщать интерпретируемые признаки, а не описывать их отдельно друг от друга. Перед написанием заключения необходимо провести описание первичных результатов исследования: по каждой методике используя сырые баллы, особенности ее проведения, которые могли повлиять на результат, данные наблюдения и взаимодействия исследуемого с психологом, а также, при необходимости провести статистическую обработку данных с обоснованием используемых статистических критериев. При необходимости результаты исследования могут представляться в виде таблиц, графиков и диаграмм. В заключении необходимо указать результаты в форме кодировки при указании используемых методик, чтобы была возможность сопоставить выводы, приведенные в заключении, с сырыми данными. В целях более объективной интерпретации проективных методик обязательно использование постписуночного опроса и протокола ведения процедуры. Все сырые данные, протоколы беседы, рисунки, протоколы постписуночного опроса прилагаются к психологическому заключению, а не входят в само заключение.

4. В психологическом заключении должен соблюдаться баланс между констатацией и предположением. Это значит, что наличие определенных психологических свойств и качеств психодиагност может констатировать в результате интеграции всего многообразия полученных данных. При этом, достоверно знать, как данные психологические

характеристики будут проявлять себя в поведении респондента, не представляется возможным. В связи с чем в заключении должен использоваться вероятностный стиль изложения с четким пониманием для чего он используется. **Например:** *«Респонденту присущ гиперстеничный тип реагирования, что свидетельствует о значительном превалировании возбудимых черт в характере. Это может выражаться в свойственной для исследуемого импульсивности и раздражительности, в проявлении конфликтного взаимодействия с другими людьми и подчеркнутом стремлению к доминированию»*, Примером некорретного использования констатации и вероятностного характера будет категоричность психодиагноста: *«Самооценка завышена. Анастасия склонна переоценивать собственные возможности, при этом проявляется самодовольство, чувство собственного превосходства над окружающими».*

В заключение следует использовать слова, которые указывают не на сомнительность заключения, а на вероятность наличия полученных данных у исследуемого. Если используются такие вводные слова как «видимо», «скорее», «скорее всего», «вероятнее всего», «предположительно» и т.д., то тем самым под сомнение ставится достоверность результатов психодиагностики. Поэтому уместнее использовать называемую нами «триаду вероятности»: «возможно», «вероятно» и «можно предположить», комбинируя их в тексте. При этом не стоит забывать, что не следует употреблять эти слова слишком часто, поскольку заключение будет очень сложным для восприятия из-за массы повторов этой триады в тексте.

5. Необходимо вести описание в психологическом заключении не по методикам, а по смысловым блокам. Формирование смысловых блоков в заключении может варьироваться в зависимости от цели исследования и технических характеристик методологического аппарата, но при этом должно подчинятся внутренней логике заключения. Например, психологическое заключение с целью оценки индивидуальных психологических характеристик, может включать в себя следующие структурные блоки: психологический анамнез, особенности прохождения респондентом процедуры диагностики, психофизиологические характеристики, эмоционально-волевая сфера, самооценка и самоотношение, мотивационно-потребностная сфера, межличностное взаимодействие, ценностно-смысловая сфера, резюме, рекомендации. Основной ошибкой при интерпретации методик является то, что часто исследователи опираются на результаты каждой методики по отдельности, хотя должны рассматривать всю батарею методик в совокупности. В результате этой ошибки чаще всего они приходят к противоречивым выводам в своих заключениях, которых можно было бы избежать, смотря не на результаты каждой методики, а на общую картину. **Примером** такой ошибки может служить одно из заключений, в котором даются противоречивые утверждения: *«Самооценка завышена. Анастасия склонна переоценивать собственные возможности, при этом проявляется самодовольство, чувство собственного превосходства над окружающими» и второе утверждение: «Присутствует неуверенность, тревожность, трудности при принятии решений, преобладание конформных установок, податливость мнению окружающих»* Если рассматривать методики отдельно друг от друга, то можно прийти к таким противоречивым выводам. В этом контексте происходит явное расхождение характеристик личности респондента, при этом, читая заключение, невозможно представить четкий психологический портрет.

6. Содержание психологического заключения состоит из интерпретации полученных данных и выводов, полученных в итоге аналитической работы психодиагноста, и, поэтому, не может сводиться к перечню формально полученных данных. При этом важно учитывать, что записи тестов и другие данные могут прилагаться отдельно для иллюстрации или пояснения подхода. Необходимо связывать результаты методик между собой, а также с данными анамнеза и наблюдения. Большое значение имеет интеграция информации, полученной в беседе с клиентом, с результатами используемых методик, анамнезом, а также дополнительными данными (например, можно получить информацию при беседе с родственниками, из характеристики, из медицинской карты и т.д.). Достаточно распространенной ошибкой является использование количественных данных в тексте заключения. Причина такого явления в желании опереться на конкретные методики и

полученные данные как на абсолютную истину, при низком уровне собственной компетентности.

Кроме того, перенасыщенность психологического заключения перечислениями так же указывает на некорректно проведенный качественный анализ полученной информации. **Например,** *«В процессе проведения психодиагностического исследования Ирина проявила такие качества как доброжелательность, общительность, открытость, позитивный интерес и заинтересованность в получении результатов», «Ведущими потребностями будут являться потребность в ярких переживаниях, общении, потребность в гармоничных отношениях с окружающими, потребность в помощи и доверии, в признании, стремление достичь большего, постоянная активность, высокая потребность самореализации», «В межличностных отношениях Ирине свойственна скромность, застенчивость, склонность брать на себя чужие обязанности, также может проявляться замкнутость, трудности социальной адаптации, трудности в установлении новых контактов».*

7. Психологическое заключение должно быть ориентированно на действие. Как правило, психологическое заключение предполагает формирование конкретных рекомендаций относительно программ обучения, типа лечения, выбора профессии. Рекомендации необходимо составлять, исходя из цели психологического заключения, т.е. конкретного запроса. Рекомендации представляют собой обоснованную последовательность включения в работу с клиентом тех или иных специалистов, определение ведущего направления, последовательность собственно психологической работы (использование тех или иных программ, хотя бы приблизительное определение длительности и формы развивающей и коррекционной работы). **Например, «***В качестве рекомендаций можно указать следующую информацию: В воспитательном процессе основной упор делать на психологически комфортные условия для Сергея в связи со склонностью соматически реагировать на стресс, что способствует развитию вегетативных реакций. Нуждается в одобрении, поощрении успешных действий, уважении со стороны окружающих в связи с тем, что имеются признаки внушаемости, мягкости».*

8. Заключение эффективно, если в нем отражены отличительные свойства конкретного индивида, поэтому недопустимо использование заготовок и штампов в его содержании. Психолог не должен опираться на готовые шаблоны, так как каждый человек индивидуален и к каждому необходим индивидуальный подход. Во избежание штампов и заготовок необходим индивидуальный подход при написании заключения, т.е. не должен просто быть вставлен текст интерпретатора. Особенно на игнорирование психодиагностом данного правила указывает употребление в тексте психологического заключения следующих фраз: «такие люди», «подобные мужчины (женщины)» и т.д. **Например:** «*Денису свойственно проявлять пренебрежение к социальным и корпоративным нормам и ценностям для достижения нужного результата. Как правило, индивидуальные особенности, характерные для подросткового периода и ранней молодости, в более поздние годы сглаживаются естественным путем или при помощи психологической коррекции*».

9. Психологическое заключение должно включать в себя интеграцию и объяснение психологических детерминант функционирования всех сфер психической активности респондента. Соблюдение данного требования представляет наибольшую сложность для практикующих психологов по причине того, что объяснение детерминант психической активности респондента не представляется возможным при формальном отношении к процедуре исследования, а требует высоких аналитических способностей диагноста. Нередко в процессе психодиагностической процедуры психодиагност получает противоречивые данные, используя батарею методик. На самом деле, такого рода противоречия, в случае соблюдения всех требований к процедуре психодиагностики, представляют собой богатый материал для оценки и объяснения индивидуальных психологических особенностей респондента и выдвижения ряда промежуточных гипотез, доказательство или опровержение которых может существенно повысить прогностическую ценность психологического заключения. **Например**, сочетание низких показателей по шкале личностной тревожности в результате проведения методики Спилбергера-Ханина с регистрируемыми показателями тревожности при применении проективной рисуночной методики «Несуществующее

животное» и при проведении пострисуночного опроса может натолкнуть психодиагноста на мысль о желании респондента предстать по результатам исследования более хладнокровным, либо на мысль о наличии у респондента психологических защит в ситуации оценки.

10. Важно понимать приоритет качественного анализа над количественным в процессе переработки психодиагностической информации. Особенно данное требование актуально при психодиагностике общих и специальных способностей, исследование которых предполагает использование тестов мощности, скорости, а также смешанных тестов. Необходимо понимать, что психодиагност должен не только формально учитывать правильность и быстроту ответов, но и качественно оценивать все поведение респондента во время прохождения тестирования, в том числе его реакции на успех или не успех, способность к самомотивации и т.д. Кроме того, введение дополнительных процедур стандартизации полученных данных, как правило, может пойти не на пользу при проведении психодиагностики. Следует помнить, что специалист в данной области должен осуществлять свою деятельность не только в рамках номотетического подхода, но и применяя методологию идеографического подхода. **Например,** анализ результатов проективных методик будет малоэффективен, если провести его на основе только выявления и ранжирования неких признаков, без качественного анализа.

11. В психологическом заключении необходимо учитывать динамику тех или иных психологических феноменов Статический подход к исследуемым индивидам, фактическое отрицание развития при прогнозе приводят к неоправданно категоричным выводам в заключении. Важно правильное понимание соотношения между относительной константностью и изменчивостью индивидуальности. Изменчивость индивида во времени, в процессе онтогенеза сочетается с относительной константностью условий развития, обеспечивающих его стабильные взаимодействия с окружающей средой, сохраняющих константность структуры индивидуальности. В заключении необходимо описать предполагаемый прогноз, возможное развитие тех или иных психологических феноменов и чувствительность респондента к коррекционно-компенсаторным воздействиям. **Например,** *«Иван А. не стремится к статусу лидера, но становится им в силу субъективной необходимости. Ему присущи осторожность, анализ расстановки своих сил без демонстрации истинных способностей. У респондента наблюдается высокая личностная тревожность, что проявляется в опасные для его самооценки и самоуважения моменты. Иван не терпит насмешки, непризнание и осуждение со стороны окружающих. В случае попадания в стрессовую ситуацию возможен уход от проблем»*

12. Для обозначения субъекта, по отношению к которому проводится процедура психодиагностики, корректным является использование термина «респондент», «исследуемый» либо имя и заглавная буква фамилии. Согласно принципам гуманистического подхода, который указывает на ценность и целостность каждой личности, некорректным будет применение таких терминов как «испытуемый», «обследуемый», «объект психодиагностики», так как подобная терминология может унижать честь и достоинство человека, в отношении которого проводятся психодиагностические мероприятия.

13. Объем и содержание психологического заключения должны быть подчинены принципу необходимости и достаточности. Некорректным со стороны психодиагноста будет предоставление психологического заключения объемом менее одной и более трех станиц (за исключением заключения по итогу судебно-психологической экспертизы). Такие рамки определяются в первую очередь в связи с тем, что заключение является итогом аналитической работы психолога-диагноста, а значит не должно включать в себя излишних разрозненных данных. При этом необходимо всегда помнить, что объем заключения, прежде всего, зависит от целей и стоящих перед психологом задач при написании заключения.

Критерии оценки:
Максимальное количество баллов за проект – 10 баллов.

Критерий	Уточнение	Максимальное кол-во б
1. Содержание психологического заключения	Правильно сформулирована цель исследования	**0,4**
	Заключение написано с корректным обращением к респонденту (исследуемый (ая), имя респондента)	**0,6**
	Описаны результаты сбора биографических данных о исследуемом	**0,5**
	Подробно описано поведение в ситуации исследования (не менее 5 предложений)	**1**
	В заключении описаны не только результаты, но и интерпретация этих результатов Заключение не представляет собой нарезки из интерпретатора методик	**1,5**
	Заключение носит вероятный стиль написания с использованием «триады вероятности»	**0,6**
2. Оформление полученных данных	Оформление работы выполнено согласно требованиям К заключению прилагаются все бланки, протоколы и необходимые подсчеты к методикам	**0,8**
	Заключение составляет не менее 1 страницы и не более 2-х страниц Заключение соответствует приведенной в примере структуре	**0,6**
3. Выводы	Корректно сделаны выводы	**1**
	Корректно составлены рекомендации, состоящие из не менее 3-х пунктов	**1,5**
	Описаны опорные точки для проведения коррекции (не менее 3-х пунктов)	**1,5**

Шкала оценивания
«Отлично» - более 8,5 баллов
«Хорошо» - 7-8,5 баллов
«Удовлетворительно» - 5-7,5 баллов
«Неудовлетворительно» - менее 5 баллов

Проектная работа

Программа психологического сопровождения по заключению: Студентам необходимо написать программу психологического сопровождения на основании ранее написанного заключения и ответить на вопросы:

- цель программы
- задачи программы
- краткосрочная/долгосрочная
- перечень воздействий (упражнения, просветительные лекции, аппаратные методы) и их обоснование
- методы промежуточной оценки программы
- ожидаемый эффект

Критерии оценки:
Максимальное количество баллов за проект – 10 баллов.

Критерий	Максимальное количество баллов
Цель и задачи сформулированы согласно требованиям к их составлению и их достижимости в рамках коррекционной программы	0,75
Рационально и обоснованно описаны частота встреч, их продолжительность, ожидаемый эффект после проведения	0,75

коррекционной программы	
Наличие табличного плана коррекционной программы	2
Подробное описание содержания коррекционных занятий (тема, цель, время проведения упражнений, описание инструкции, оборудования) и наличие стимульного материала	4
Наличие вводной, основной и заключительной части каждого коррекционного занятия	0,5
Наличие ссылок (или отсылок) на источники	1,5
Коррекционная программа соответствует заявленной цели	7
Коррекционная программа построена на основе компенсаторных функций	3
К коррекционной программе прилагается психологическое заключение, на основе которого она построена	0,5

Шкала оценивания
«Отлично» - более 18 баллов
«Хорошо» - 15-17,95 баллов
«Удовлетворительно» - 12-14,95 баллов
«Неудовлетворительно» - менее 12 баллов

4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета

Тестирование, зачет

1. Какая из нижеперечисленных методик используется в идеографическом подходе?
опросник СМИЛ
Незаконченные предложения
Тест структуры интеллекта Р. Амтхауэра
Опросник терминальных ценностей (ОТеЦ)

2. В данном психодиагностическом подходе психодиагност учитывает только те характеристики, которые являются выраженными и подтверждаются рядом других психодиагностических тестов и опросников
превентивный подход
презумпционный подход
номотетический подход
идеографический подход

3. Строго формализованным методом в психодиагностике по М.К. Акимовой является:
опросник
наблюдение
интервью
анализ продуктов деятельности

4. Малоформализованным методом в психодиагностике по М.К. Акимовой является:
опросник
тест
наблюдение
проективная техника

5. Какой из нижеперечисленных факторов не оценивается в методике «Личностный дифференциал»?

оценка
сила
самооценка
активность

6. Какая методика диагностирует уровень личностной и ситуативной тревожности?
Индивидуальный типологический опросник (Л.Н. Собчик)
Незаконченные предложения
Шкала Спилбергера-Ханина
Опросник терминальных ценностей (ОТеЦ)

7. Психодиагностическая ситуация, когда человек сам обращается за помощью к психологу
ситуация экспертизы;
ситуация клиента;
ситуация проверки знаний;
педагогическая ситуация

8. Требует ли специальной подготовки написание психологического заключения?
Да;
Нет;
Только в клинической психодиагностике;
Только в образовательной психодиагностике

9. Стандартизированное, часто ограниченное во времени испытание, предназначенное для установления качественных и количественных индивидуально-психологических различий – это:
опросник;
тест;
метод;
методика

10. Диагностомания – это:
стремление психолога заниматься только психодиагностикой;
представление о том, что если применяется психодиагностическая методика, то ее выводы могут использоваться в качестве безоговорочных рекомендаций;
чрезмерное использование специальной психологической терминологии, неумение просто и доступно объяснить смысл диагностических показателей;
стремление психолога использовать большое количество психодиагностических методик

11. Что из нижеперечисленного не характеризует проективный метод?
неопределенность, неоднозначность используемых стимулов;
отсутствие ограничений в выборе ответов;
наличие правильных ответов
отсутствие оценки ответов как «правильных» или «ошибочных»

12. Тест выбора цвета М. Люшера относится к:
Импрессивным проективным методам;
Экспрессивным проективным методам;
Конститутивным проективным методам;
Катартическим проективным методам

13. Вид заключения, который представляет собой описание личности респондента и его личностных характеристик и не имеет какой-либо направленности:
экспресс-психологический портрет личности;

описательное заключение
оценочное заключение
консультативное заключение

14. Вид заключения, в котором психолог в рамках заданной цели стремится выразить своё профессиональное отношение к личности респондента или к ситуации, в которой находится респондент:
описательное заключение
оценочное заключение
консультативное заключение
психологическая интерпретация

15. Вид заключения, в котором обязательно составляются рекомендации для развития или коррекции личности исследуемого:
консультативное заключение
психологический портрет личности
описательное заключение
оценочное заключение

16. Психологический портрет личности, который может составляться только на основе беседы и наблюдения:
общий психологический портрет
частный психологический портрет
углубленный психологический портрет
экспресс-психологический портрет

17. Психологический портрет личности, который приближен к психологическому заключению, но является более подробным:
углубленный психологический портрет
экспресс-психологический портрет
общий психологический портрет
частный психологический портрет

18. Метод, в ходе которого изучаются особенности жизненного пути одной личности или группы людей:
тестирование;
социометрия;
эксперимент;
биографический метод

19. Какой из нижеперечисленных факторов не оценивается в методике «Личностный дифференциал»
оценка;
сила;
активность;
тревога

20. «Умение внимательно молчать» - это:
нерефлексивное слушание;
рефлексивное слушание;
эмпатическое слушание
перефразирование

21. Суть принципа профессиональной кооперации заключается:

в возможности обмена психологической информацией в целях повышения качества методической и организационной практики, а также в целях повышения качества психодиагностической оценки испытуемых;
в неразглашении сведений об испытуемом, составляющих содержание интимных, личностных сторон его жизнедеятельности;
в использовании полученной информации в рамках действующего законодательства;
в знании основных практических процедур психодиагностики и правильное их использование

22. Целенаправленное, планомерно осуществляемое восприятие объектов, в познании которых заинтересована личность, является:
экспериментом;
контент-анализом;
наблюдением;
тестированием

23. Вопросы, которые не имеют вариантов ответов, испытуемый сам формулирует ответ:
закрытые;
сложные;
косвенные;
открытые

24. Психодиагностические методы – это:
система знаний;
система биологических свойств;
система тестов;
система ВПФ

25. По стадии исследования интервью классифицируется:
предварительное, основное и контрольное;
предварительное, индивидуальное и контрольное;
индивидуальное, основное и контрольное;
индивидуальное и массовое

26. Способность эмоционально откликаться на чужие переживания, это
алекситимия;
симпатия;
эмпатия
фрустрация

27. К стандартизированному виду беседы относится:
клиническая беседа;
автобиографическая беседа;
телефонная беседа;
интервью

28. Метод в психологии…
решает узкого класса задачи и направлен на диагностику определенных свойств;
определяется общим родством технологических приёмов и процедур проведения всех методик определённого типа;
является определенным актом поведения свойств, в которых проявляется особенность тех или иных сторон психики;
является учением о наиболее общих принципах в структуре логической организации, средствах познания и преобразования окружающего мира

29. Что из нижеперечисленного является характеристикой профессиональных тестов:
предназначенность для массовой аудитории;
раскрытие глубинных основ психики, ее организации и закономерностей
отсутствие инструкции, задания, алгоритма обработки и интерпретации;
ориентация преимущественно на внешние формы проявления сущности явлений в поведении, общении;

30. Этической принцип, отвечающий за то, что в результате тестирования не должно ухудшиться психологическое и соматическое состояние испытуемого, а также его материальное положение и ему не должен быть нанесен вред:
принцип профессиональной кооперации;
принцип конфиденциальности;
принцип информирования клиента о целях исследования;
принцип благополучия испытуемого

31. Опросники для исследования потребностно-мотивационной сферы:
опросники мотивов;
опросники ценностей;
опросники-анкеты;
типологические опросники

32. Что является формами проведения психодиагностической процедуры?
первичная, динамическая и итоговая;
групповая и индивидуальная;
мониторинговая и срезовая;
дифференциально-уровневая и дифференциально-типологическая

33. Суть психодиагностического принципа развития заключается в том, что:
от психолога требуется анализ индивидуальных особенностей человека, учет его конкретной жизненной ситуации и его онтогенеза
сознание и психика формируются в деятельности человека, деятельность одновременно регулируется сознанием и психикой;
он раскрывает понимание сущности психического и его основных функций и уровней
он ориентирует изучение условий возникновения психических явлений, тенденции их изменения, качественные и количественные характеристики этих изменений (рост и развитие

Шкала оценивания
«Отлично» - более 80% правильных ответов
«Хорошо» - 70-79% правильных ответов
«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов
«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов

5. Критерии оценивания результатов обучения

«Зачтено» выставляется обучающемуся, если он показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.

«Не зачтено» выставляется обучающемуся, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины.