

TESTE GRILĂ

pentru examenul de licență

PSIHOLOGIE

Ediția a II-a

FACULTATEA DE PSIHOLOGIE ȘI
ȘTIINȚE ALE EDUCAȚIEI
Universitatea Hyperion din București

La elaborarea acestei lucrări au contribuit următorii
autori:

Steliana Rizeanu
Emil Răzvan Gâtej
Csaba Kiss
Aliodor Manolea
Florian Gheorghe
Maria Tănase-Mânzat
Marinela Sârbu
Seramis Sas
Mihaela Stomff
Mihai Covaci
Lavinia Țânculescu

Coordonator STELIANA RIZEANU

TESTE GRILĂ

pentru examenul de licență

PSIHOLOGIE

Ediția a II-a



EDITURA UNIVERSITARĂ
București, 2018

Colecția PSIHLOGIE

Redactor: Gheorghe Iovan

Tehnoredactor: Ameluța Vișan

Coperta: Monica Balaban

Editură recunoscută de Consiliul Național al Cercetării Științifice (C.N.C.S.) și inclusă de Consiliul Național de Atestare a Titlurilor, Diplomelor și Certificatelor Universitare (C.N.A.T.D.C.U.) în categoria editurilor de prestigiu recunoscut.

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României

RIZEANU, STELIANA

Teste grilă pentru examenul de licență : psihologie / Steliana Rizeanu. - Ed. a 2-a, reviz. și adăug.. - București : Editura Universitară, 2018

Conține bibliografie

ISBN 978-606-28-0831-0

159.9

DOI: (Digital Object Identifier): 10.5682/9786062808310

© Toate drepturile asupra acestei lucrări sunt rezervate, nicio parte din această lucrare nu poate fi copiată fără acordul autorilor

Copyright © 2018

Editura Universitară

Editor: Vasile Muscalu

B-dul. N. Bălcescu nr. 27-33, Sector 1, București

Tel.: 021.315.32.47

www.editurauniversitara.ro

e-mail: redactia@editurauniversitara.ro

Distribuție: tel.: 021.315.32.47 / 07217 CARTE / 0745.200.357

comenzi@editurauniversitara.ro

O.P. 15, C.P. 35, București

www.editurauniversitara.ro

CUPRINS

Cuvânt înainte	7
1. Teste grilă. Psihoterapie	9
Steliana Rizeanu	
2. Teste grilă. Fundamentele psihologiei.....	36
Emil Răzvan Gâtej	
3. Teste grilă. Psihologie socială	48
Emil Răzvan Gâtej	
4. Teste grilă. Mecanisme psihice	60
Csaba Kiss	
5. Teste grilă. Psihologie experimentală.....	85
Csaba Kiss	
6. Teste grilă. Dinamica grupurilor	98
Aliodor Manolea	
7. Teste grilă. Psihologia personalității	122
Florian Gheorghe	
8. Teste grilă. Bazele teoretice ale evaluării psihologice	151
Maria Tănase-Mânzat	
9. Teste grilă. Psihodiagnoza personalității	160
Maria Tănase-Mânzat	

10. Teste grilă. Psihodiagnoza aptitudinilor și inteligenței.....	174
Maria Tănase-Mânzat	
11. Teste grilă. Psihologie clinică	184
Marinela Sârbu	
12. Teste grilă. Psihologie cognitivă.....	210
Seramis Sas	
13. Teste grilă. Psihologia copilului și adolescentului.	234
Mihaela Stomff	
14. Teste grilă. Neuropsihologie	248
Mihaela Stomff	
15. Teste grilă. Psihologia adultului și vârstnicului.....	264
Mihaela Stomff	
16. Teste grilă. Psihologia educației	277
Mihai Covaci	
17. Teste grilă. Psihologie interculturală	298
Mihai Covaci	
18. Psihologie organizațională și managerială.....	318
Lavinia Țânculescu	
19. Psihologia muncii.....	333
Lavinia Țânculescu	

Cuvânt înainte

În fiecare an examenul de licență se constituie ca o încununare a construcției unui profesionist în domeniul psihologiei pe care mediul academic se pregătește astfel să îl consacre. În acest context, prima probă a examenului de licență constă în verificarea cunoștințelor fundamentale și de specialitate în psihologie dobândite pe parcursul celor trei ani de studiu. Această verificare se desfășoară sub forma unui examen scris, tip grilă, în care fiecare întrebare are cinci opțiuni de răspuns, dar o singură variantă de răspuns este cea corectă.

Anul acesta paleta materiilor incluse în acest volum a mai câștigat doi piloni fundamentali ajungând astfel să conțină toate disciplinele ce vor constitui fundația, temelia profesiei de psiholog.

Manualul cuprinde teste grilă din principalele materii parcurse, bibliografia aferentă și răspunsurile corecte pentru fiecare întrebare.

A doua probă a examenului de licență este reprezentată de susținerea lucrării de licență, având ca temă o problemă aleasă de student, sub coordonarea unui cadru didactic, acest din urmă demers fiind încununarea aplicării cunoștințelor fundamentale, a bazelor cunoașterii psihologiei într-un demers de cercetare, de construire a unei științe aplicate în concret.

Recomandăm absolvenților să parcurgă atât notele de curs predate de cadrele didactice în timpul celor trei ani de studiu, cât și bibliografia suplimentară prezentată în acest manual.

Sperăm ca studenții Facultății de Psihologie și Științele Educației din cadrul Universității Hyperion să beneficieze astfel de o formare de cea mai bună calitate, acest volum constituind un reper în pregătirea lor pentru desăvârșirea ciclului de licență.

Autorii

Teste grilă
PSIHOTERAPIE
Steliana Rizeanu

1. Ce este psihoterapia?

- a) o disciplină medicală care se ocupa cu studiul bolilor psihice, al tulburărilor mintale, al etiologiei și patogenezei lor;
- b) o specialitate clinică în cadrul științelor medicale, ce se ocupă cu studiul bolilor psihice, urmărind cauzele care le produc, stabilirea formei clinice a bolii prin intermediul diagnosticului pozitiv și diferențial, încheind prin instituirea unui tratament de specialitate adecvat în scopul combaterii cauzelor îmbolnăvirii și al restabilirii stării de echilibru psihic care este sănătatea mintală;
- c) o specialitate clinică în cadrul științelor medicale, o disciplină analitico-descriptivă a bolilor psihice;
- d) este o activitate suportivă, de ajutorare limitată, precisă și jalonată de scopuri imediate;
- e) o intervenție psihologică realizată științific în scopul optimizării, autocunoașterii și dezvoltării personale, a modificării factorilor psihologici implicați în tulburările psihice, psihosomatice și în tulburările somatice și în situații de risc.

2. Psihiatria este:

- a) un demers mai complex de tratament psihologic centrat pe reducerea unor simptome sau comportamente disfuncționale sau pe reechilibrarea și restructurarea personalității;
- b) o metodă de tratare a bolnavilor prin influențarea psihicului lor, utilizându-se persuasiunea, hipnoza, sugestia, etc;
- c) o formă de interacțiune umană în care se vehiculează o serie de factori vizând modificări comportamentale, restructurarea personalității sau o dezvoltare mai rapidă a acesteia;

- d) un demers mutual între terapeut și pacient, demers orientat spre investigarea și înțelegerea naturii suferinței psihice a celui din urmă în scopul vindecării suferinței;
- e) disciplina medicală care se ocupă cu studiul bolilor psihice, al tulburărilor mintale, al etiologiei și patogenezei lor.

3. Dezvoltarea personală este:

- a) intervenția psihologică în scopul optimizării, autocunoașterii și dezvoltării personale și/sau în scopul prevenției și remiterii problemelor emoționale, cognitive și de comportament;
- b) o intervenție psihologică în sănătate și boală;
- c) o specialitate clinică în cadrul științelor medicale, o disciplină analitico-descriptivă a bolilor psihice;
- d) un demers mai complex de tratament psihologic centrat pe reducerea unor simptome sau comportamente disfuncționale;
- e) un proces de autorestructurare aproape continuu, ce are loc la solicitarea clientului, în funcție de obiectivele sale de viață.

4. Ce este consilierea psihologică?

- a) o disciplină științifică destinată să faciliteze schimbări ale comportamentului uman prin operații tehnice specifice;
- b) un tratament validat științific pentru pacienții cuprinși într-un studiu controlat;
- c) un tratament considerat eficient prin consensul specialiștilor;
- d) o abordare umanist-existențial-experiențială;
- e) intervenția psihologică în scopul optimizării, autocunoașterii și dezvoltării personale și/sau în scopul prevenției și remiterii problemelor emoționale, cognitive și de comportament.

5. Care este prima etapă metodologică a consilierii psihologice și psihoterapiei?

- a) stabilirea obiectivelor terapiei;
- b) reevaluarea cazului și a efectelor terapeutice de restructurare;
- c) cristalizarea sau consolidarea efectelor benefice;
- d) derularea programului terapeutic;
- e) evaluarea cazului.

6. Care sunt obiectivele imediate ale psihoterapiei?

- a) rezolvarea unor probleme limitate;
- b) realizarea unei clarificări într-o zonă circumscrisă de conflict;
- c) reducerea simptomatologiei specifice;
- d) intervenția în criză și eliminarea anxietății;
- e) rezolvarea unor probleme limitate; realizarea unei clarificări într-o zonă circumscrisă de conflict: reducerea simptomatologiei specifice; intervenția în criză și eliminarea anxietății.

7. Interviuul de evaluare trebuie să cuprindă următoarele aspecte:

- a) descrierea tabloului clinic;
- b) prezența altor boli somatice sau psihice;
- c) condițiile social-economice, informații despre familie, situații stresante;
- d) perspectiva generală asupra stării pacientului;
- e) descrierea tabloului clinic; prezența altor boli somatice sau psihice; condițiile social-economice, informații despre familie, situații stresante; perspectiva generală asupra stării pacientului.

8. Conceptualizarea cazului este:

- a) explorarea problemei clientului;
- b) situația somatică a pacientului;
- c) starea prezentă a pacientului și modul în care se adaptează la situațiile concrete;
- d) identificarea problemei de bază;
- e) interpretarea tabloului clinic pe care o facem clientului.

9. Ce este relația terapeutică?

- a) un mecanism de apărare;
- b) un mecanism defensiv și de coping;
- c) nevoia de raționalitate;
- d) nevoia de acceptare și siguranță;
- e) o alianță de lucru.

10. În anul 1963, Watson a definit psihoterapia ca fiind:

- a) o acțiune psihologică sistematică, planificată și intențională, având la bază un sistem teoretic conceptual bine pus la punct, exercitată de către un psihoterapeut calificat asupra unui client;
- b) o procedură de tratament sau o gamă de proceduri de tratament care este mediat printr-un schimb verbal între pacient și clinician, al căror scop este ameliorarea simptomelor și îmbunătățirea adaptării sociale;
- c) un demers mutual între terapeut și pacient, demers orientat spre investigarea și înțelegerea naturii suferinței psihice a celui din urmă, în scopul vindecării suferinței;
- d) o disciplină științifică destinată să faciliteze schimbări ale comportamentului uman prin operații tehnice specifice;
- e) un tratament comprehensibil inteligibil, conștient și planificat al tulburărilor psihosociale, psihosomatice și comportamentale ori a stărilor de suferință (boală) cu metode psihoterapeutice științifice.

11. Asemănările și deosebirile dintre psihoterapie și consiliere pot fi sistematizate după următoarele patru criterii:

- a) gradul de severitate al tulburărilor clientului: consilierea este indicată în cazul unor tulburări minore ale personalității persoanelor care se confruntă cu diferite probleme, în timp ce psihoterapia este indicată pentru afecțiunile majore ale personalității;
- b) natura problemelor clientului: consilierea este recomandată pentru problemele interpersonale, iar psihoterapia se adresează problemelor intrapersonale, ce țin de structura personalității individului (convingeri, atitudini, trăiri afective);
- c) scopurile consilierii și psihoterapiei: scopul consilierii este folosirea mai eficientă a resurselor personale, în timp ce psihoterapia are ca scop restructurarea personalității;
- d) metodele și tehnicile utilizate sunt practic comune consilierii psihologice și psihoterapiei; metodele sunt fundamentate de

o teorie asupra personalității și de o anumită filosofie de viață exprimată într-o orientare terapeutică specifică;

- e) gradul de severitate al tulburărilor clientului; natura problemelor clientului; scopurile consilierii și psihoterapiei; metodele și tehnicile utilizate.

12. Orice proces psihoterapeutic are următoarele componente:

- a) psihodiagnosticul și evaluarea clinică, respectiv evaluarea stării și a nevoilor clientului;
- b) conceptualizarea clinică, în care se oferă clientului o explicație a simptomelor sale și a modalităților de eliminare a acestora;
- c) tehnicile de intervenție terapeutică, ce implică și evaluarea rezultatelor și a evoluției pacientului;
- d) relația psihoterapeutică;
- e) psihodiagnosticul și evaluarea clinică; conceptualizarea clinică; tehnicile de intervenție terapeutică; relația psihoterapeutică.

13. Tehnicile de intervenție terapeutică vizează următoarele nivele:

- a) nivelul cognitiv: modificarea cognițiilor disfuncționale;
- b) nivelul comportamental: modificarea comportamentelor dezadaptative;
- c) nivelul biologic: modificări biologice prin relaxare;
- d) nivelul subiectiv-afectiv;
- e) nivelul cognitiv; nivelul comportamental; nivelul biologic; nivelul subiectiv-afectiv.

14. În abordarea cognitiv-comportamentală, preocuparea principală este:

- a) alienarea;
- b) anxietatea;
- c) represiunea sexuală;
- d) disperarea existențială;
- e) autorealizarea potențialului uman.

15. În abordarea dinamic-psihanalitică, conceptul de sănătate psihică se referă la:

- a) reducerea simptomelor;
- b) autodesăvârșirea personală;
- c) reducerea anxietății;
- d) rezolvarea conflictelor refulate, întărirea eu-lui;
- e) câștigarea spontaneității și autenticității.

16. Rolul terapeutului în abordarea umanist-existențial-experiențială este:

- a) de sfătuitor, formator, direct, practic, centrat pe rezolvarea de probleme;
- b) de acceptare mutuală, de interacțiune, permisiv, gratificant;
- c) indirect, neparțial, frustrant, de interpretare, reflectare;
- d) educațional, de tipul profesor-elev;
- e) directiv, asigură interacțiunea membrilor grupului și facilitează centrarea acestora asupra relaționării lor.

17. Tehnica psihoterapeutică de lucru în abordarea cognitiv-comportamentală cuprinde:

- a) interacțiunea, dialogul mutual, jocul de rol, trăirile experiențiale;
- b) condiționarea, dezinhibarea sistematică, întăririle pozitive și negative, formarea de noi modele de comportament;
- c) întrebările, asociațiile libere, analiza transferului, rezistențelor, actelor ratate și visurilor;
- d) învățarea clientului să interacționeze într-o atmosferă de acceptare mutuală;
- e) elaborarea de noi modele de comportament sănătoase.

18. În abordarea umanist-existențial-experiențială modelul terapeutic este:

- a) medical, de tipul relației medic-bolnav;
- b) educațional, de tipul profesor-elev;
- c) egalitar, de la om la om, adult-adult, bazat pe înțelegere umană;

- d) autoritar, bazat pe un control terapeutic;
- e) autoritar, bazat pe o convenție de învățare.

19. La interviul clinic cu copilul sau adolescentul, alături de copil va mai participa:

- a) profesorul sau dirigintele acestuia;
- b) medicul de familie;
- c) prietenii copilului/adolescentului;
- d) vecinii;
- e) familia.

20. În țara noastră profesia de psiholog este reglementată de:

- a) Colegiul Medicilor din România;
- b) Colegiul Farmaciștilor din România;
- c) Ministerul Învățământului;
- d) Ministerul Sănătății;
- e) Colegiul Psihologilor din România.

21. Care este cea mai veche orientare de psihoterapie?

- a) psihoterapia ericksoniană;
- b) psihoterapia comportamentală;
- c) psihoterapia de scurtă durată;
- d) psihoterapia umanist-existențială-experimentală;
- e) psihanaliza.

22. Un terapeut eficient este acela care:

- a) lucrează activ la demonstrarea umanității sale;
- b) își împărtășește propriile probleme trecute și actuale;
- c) tinde să-i scoată pe clienți din centrul atenției;
- d) își asumă în totalitate evoluția individuală sau spirituală a clienților;
- e) este autentic, sincer și onest.

23. Cine a pus bazele psihoterapiei analitice?

- a) Sigmund Freud;
- b) Carl Jung;

- c) Abraham Maslow;
- d) Carl Rogers;
- e) Alfred Adler.

24. Cum se poate defini hipnoza?

- a) o alterare a voinței pacientului;
- b) o tehnică mistică de manipulare;
- c) o stare normală;
- d) o stare de inconștiență;
- e) o stare modificată de conștiență asemănătoare cu relaxarea.

25. Ce este empatia?

- a) acceptarea necondiționată a clientului ca un întreg;
- b) colaborarea dintre terapeut și pacient;
- c) congruența dintre comportamentul manifestat de terapeut și comportamentul anterior;
- d) o orientare a personalității;
- e) înțelegerea terapeutului față de cele comunicate de pacient.

26. Ce este gândirea dihotomică?

- a) extragerea unei concluzii în lipsa dovezilor;
- b) centrarea pe un detaliu scos din context;
- c) evaluarea eronată a semnificației unui eveniment;
- d) extragerea unei concluzii pe baza mai multor incidente izolate;
- e) plasarea evenimentelor de viață în două categorii distincte, diametral opuse.

27. Ce test trebuie aplicat pentru evidențierea depresiei?

- a) MMPI;
- b) Benton;
- c) Wechsler;
- d) Scala de memoria cifrelor;
- e) Inventarul Beck (BDI).

28. Cea mai importantă calitate a unui terapeut este:

- a) să fie înțelegător cu pacienții;
- b) să fie bine pregătit profesional;
- c) să fie cât mai agreabil;
- d) să fie cât mai prezentabil;
- e) să fie cât mai autentic.

29. Cine a elaborat modelul ABC cognitiv?

- a) John B. Watson;
- b) Paul Barber;
- c) Andre Moreau;
- d) Jeffrey Kottler;
- e) Albert Ellis.

30. Prima treaptă a meseriei de psiholog este:

- a) psiholog rezident;
- b) psiholog specialist;
- c) psiholog principal;
- d) psiholog masterand;
- e) psiholog sub supervizare.

31. Obiectivul terapiei scurte este:

- a) soluționarea problemei;
- b) centrarea pe “aici și acum”;
- c) asumarea de către terapeut a responsabilității de a influența clientul;
- d) schimbarea gândurilor negative;
- e) divizarea schemei simptomului în elemente mai mici.

32. Care este ordinea stadiilor dezvoltării umane descrisă de Freud:

- a) genital, anal, falic, de latență, oral;
- b) anal, falic, de latență, oral, genital;
- c) de latență, falic, oral, falic, genital;
- d) falic, de latență, oral, genital, anal;
- e) oral, anal, falic, de latență, genital.

33. Care dintre următoarele mecanisme de apărare reprezintă “adaptarea unei reacții opuse celei inițiale”?

- a) negarea;
- b) regresia;
- c) proiecția;
- d) sublimarea;
- e) reacția inversă.

34. Cum se numește tehnica lui Freud supranumită de acesta „calea regală spre inconștient”?

- a) metoda asociațiilor libere;
- b) analiza acțiunilor clientului;
- c) analiza transferului;
- d) analiza contratransferului;
- e) analiza viselor.

35. Proiecția se referă la:

- a) manifestarea impulsurilor inacceptabile într-o manieră acceptabilă social;
- b) atribuirea propriilor impulsuri sau trăsături negative unei alte persoane;
- c) separarea în memorie a diverselor aspecte ale unui eveniment traumatic sau neplăcut;
- d) redirecționarea impulsurilor către o țintă mai puțin amenințătoare;
- e) înlăturarea din conștiință, în mod neintenționat, a unor impulsuri, idei sau evenimente.

36. Raționalizarea se referă la:

- a) separarea în memorie a diverselor aspecte ale unui eveniment traumatic sau neplăcut;
- b) atribuirea propriilor impulsuri sau trăsături negative unei alte persoane;
- c) oferirea unei justificări raționale, logice și plauzibile în locul adevăratului motiv, pentru a apărea într-o lumină favorabilă;

- d) redirecționarea impulsurilor către o țintă mai puțin amenințătoare;
- e) evitarea emoțiilor inacceptabile prin centrare pe aspectele intelectuale.

37. Cine a introdus noțiunea de “inconștient colectiv”?

- a) Alfred Adler;
- b) Albert Ellis;
- c) Aaron Beck;
- d) Erik Erickson;
- e) Carl Gustav Jung.

38. Care este ordinea celor cinci nevoi umane în viziunea lui Maslow?

- a) stimă, apartenență, autoactualizare, fiziologică;
- b) apartenență, stimă, securitate, fiziologice, autoactualizare;
- c) securitate, apartenență, fiziologică, autoactualizare, stimă;
- d) autoactualizare, stimă, fiziologică, securitate, apartenență;
- e) fiziologică, securitate, apartenență, stimă, autoactualizare.

39. Ce reprezintă arhetipul în viziunea lui Jung?

- a) o achiziție filogenetică a speciei;
- b) evidențierea elementelor suprapersonale;
- c) o abordare holistică transpersonală;
- d) o orientare a personalității;
- e) scoaterea la lumină a inconștientului colectiv.

40. Atributele pe care le îndeplinește terapeutul în cadrul grupului terapeutic sunt următoarele:

- a) rolul directiv: asigură interacțiunea membrilor grupului și facilitează centrarea acestora asupra relaționării lor;
- b) rolul extensiv: atunci când membrii grupului sunt în imposibilitatea de a-și extinde comunicarea, el se implică în mod activ și pune întrebări pertinente;
- c) rolul interpretativ: încurajează membrii grupului să-și analizeze și să-și interpreteze reciproc acțiunile;

- d) învățarea directă a modului în care trebuie să se comporte clientul în prezent;
- e) rolul directiv; rolul extensiv; rolul interpretativ.

41. În ce orientare terapeutică se utilizează tehnicile de desensibilizare sistematică și strategiile de expunere?

- a) psihanalitică;
- b) ericksoniană;
- c) de scurtă durată;
- d) adleriană;
- e) cognitiv-comportamentală.

42. Ce este antrenamentul asertiv?

- a) o tehnică de management;
- b) o tehnică de evaluare;
- c) o tehnică de relaxare;
- d) o tehnică de restructurare;
- e) o tehnică de antrenare a abilităților sociale.

43. Care este rolul tehnicilor de relaxare?

- a) de desensibilizare;
- b) de expunere;
- c) de monitorizare;
- d) de antrenare;
- e) de autoreglare și destindere musculară.

44. Cum se numește modelul elaborat de Albert Ellis în 1962?

- a) analiza tranzacțională;
- b) inducție prin sugestii deschise;
- c) hipnoanaliză;
- d) insight;
- e) ABC cognitiv.

45. Ce este catastrofarea?

- a) o idee fără valoare teoretică;
- b) o caracteristică a empatiei;