


федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Оренбургский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

УТВЕРЖДАЮ

проректор по учебной работе

 Т.В. Чернышева
«10» января 2023 г.

ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
37.05.01 КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ
(код, наименование специальности)

Оренбург 2023

Разработчики программы государственной итоговой аттестации по специальности 37.05.01 Клиническая психология


1. Заведующий кафедрой клинической психологии и психотерапии, доцент, к.м.н. Е.Ю. Антохин

2. Доцент кафедры психиатрии и наркологии, к.пс.н. Н.В. Степанова

программа государственной итоговой аттестации по специальности 37.05.01 Клиническая психология

рассмотрена на заседании учебно-методической комиссии по специальности «Клиническая психология»
протокол от «15» декабря 2022 г. № 3

председатель учебно-методической комиссии по специальности «Клиническая психология»


_____ доцент Е.Ю. Антохин

Содержание

1. Пояснительная записка.....	4
1.1. Нормативные ссылки.....	4
1.2. Цели и задачи ГИА.....	4
1.3. Формы проведения и структура ГИА.....	5
1.4. Объём ГИА.....	5
1.5. Условия допуска к ГИА.....	5
2. Характеристика профессиональной деятельности выпускников, освоивших ОПОП ВО.....	5
3. Требования к результатам освоения ОПОП ВО.....	9
4. Программа государственного экзамена.....	13
4.1. Структура и формы проведения государственного экзамена.....	13
4.2. Организация проведения государственного экзамена.....	13
4.3. Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен.....	14
5. Требования к выпускной квалификационной работе.....	30
5.1 Организация разработки тематики и выполнения ВКР.....	30
5.2 Структура ВКР.....	31
5.3 Руководство ВКР.....	31
5.4 Оценка и рецензирование ВКР.....	33
5.5 Защита ВКР.....	34
6. Фонд оценочных средств для проведения государственной итоговой аттестации.....	36
7. Методические материалы, определяющие процедуру оценивания результатов освоения ОПОП ВО на государственной итоговой аттестации.....	66
8. Рекомендации обучающимся по подготовке к государственной итоговой аттестации.....	69
9. Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственному экзамену.....	70

1. Пояснительная записка

1.1. Нормативные ссылки

При разработке программы государственной итоговой аттестации (далее – ГИА) по специальности 37.05.01 Клиническая психология были использованы следующие нормативные документы:

- Федеральный закон Российской Федерации №273-ФЗ от 29.12.2012 г. «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 37.05.01 Клиническая психология (уровень специалитета), утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации №118 от 12.09.2016 г.
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации №636 от 29.06.2015 г. «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры»;
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации №301 от 05.04.2017 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры»;
- Положение П 005.01-2019 «О фонде оценочных средств»;
- Положение П СМК 93-8.1-231-2015 «О порядке проведения ГИА по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры в ОрГМУ»;
- устав ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России.

1.2. Цели и задачи ГИА

Целью ГИА является определение соответствия результатов освоения обучающимися основной профессиональной образовательной программы высшего образования по специальности 37.05.01 Клиническая психология (далее - ОПОП ВО) соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта.

Задачами ГИА является определение сформированности у обучающихся компетенций, установленных ФГОС ВО, и оценка готовности обучающихся к решению профессиональных задач в соответствии с видами профессиональной деятельности, на которые ориентирована основная профессиональная образовательная программа высшего образования.

1.3. Формы проведения и структура ГИА

Государственная итоговая аттестация обучающихся проводится в форме:

государственного междисциплинарного экзамена;
защиты выпускной квалификационной работы (далее вместе государственные аттестационные испытания).

Экзамен проводится по нескольким дисциплинам образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

Выпускная квалификационная работа представляет собой выполненную обучающимся работу, демонстрирующую уровень подготовленности выпускника к самостоятельной профессиональной деятельности.

1.4. Объем ГИА

Общая трудоемкость ГИА составляет 9 зачетных единиц, 324 академических часов, из них 20 часов – контактная работа, 304 часа самостоятельная работа.

Контактная работа обучающихся с педагогическими работниками включает в себя групповые консультации при подготовке к ГИА, а также проведение государственного экзамена и защиту ВКР.

1.5. Условия допуска к ГИА

К ГИА допускаются обучающиеся, не имеющие академической задолженности и в полном объеме выполнившие учебный план или индивидуальный учебный план по образовательной программе высшего образования.

Результаты государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение ГИА и является основанием для присвоения обучающемуся квалификации «Клинический психолог» и выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством образования и науки Российской Федерации.

2. Характеристика профессиональной деятельности выпускников, освоивших ОПОП ВО

2.1. Область профессиональной деятельности выпускников включает: исследовательскую и практическую деятельность, направленную на решение комплексных задач психологической диагностики, экспертизы и помощи гражданам в общественных, научно-исследовательских, консалтинговых организациях, организациях, осуществляющих образовательную деятельность, учреждениях здравоохранения и социальной

защиты населения, в сфере правоохранительной деятельности, обороны, безопасности личности, общества и государства, спорта, а также в сфере частной практики - предоставление психологической помощи или психологических услуг физическим и юридическим лицам.

2.2. Объектами профессиональной деятельности выпускников являются:

- ✓ человек с трудностями адаптации и самореализации, связанными с его физическим, психологическим, социальным и духовным состоянием, а также системы и процессы охраны, профилактики и восстановления здоровья;
- ✓ психологические факторы дезадаптации и развития нервно - психических и психосоматических заболеваний;
- ✓ формирование поведения, направленного на поддержание, сохранение, укрепление и восстановление здоровья;
- ✓ психологическая диагностика, направленная на решение диагностических и лечебных задач клинической практики и содействия процессам коррекции, развития и адаптации личности;
- ✓ психологическое консультирование в рамках профилактического, лечебного и реабилитационного процессов, в кризисных и экстремальных ситуациях, а также в целях содействия процессам развития и адаптации личности;
- ✓ психологическая экспертиза в связи с задачами медико-социальной (трудовой), медико-педагогической, судебно-психологической и военной экспертизы.

2.3. Виды профессиональной деятельности, к которым готовы выпускники:

- ✓ научно-исследовательская;
- ✓ психодиагностическая;
- ✓ консультативная и психотерапевтическая;
- ✓ экспертная; педагогическая;
- ✓ психолого-просветительская;
- ✓ организационно-управленческая;
- ✓ проектно-инновационная.

2.4. Выпускники готовы решать следующие профессиональные задачи:

в соответствии с видами профессиональной деятельности, на которые ориентирована программа специалитета:

- ✓ *научно-исследовательская деятельность:*

теоретический анализ проблем, связанных с дезадаптацией человека и расстройствами психики при различных заболеваниях;

обзор и анализ психологической литературы по методологическим вопросам психодиагностической, консультативной, коррекционной и психотерапевтической деятельности;

формулирование конкретных гипотез, целей и задач психологических исследований;

выбор методов, планирование научного исследования, оценка его соответствия этико-деонтологическим нормам;

разработка новых и адаптация существующих методов психологических исследований (в том числе с использованием новых информационных технологий);

самостоятельное проведение, письменное, устное и виртуальное представление материалов собственных исследований;

выбор и применение номотетических и идеографических методов обработки и анализа психологических данных, подготовка заключений и рекомендаций;

проведение научной экспертной оценки актуальных и потенциальных исследовательских проектов;

организация научных и профессиональных собраний и конференций и участие в их работе;

✓ *психодиагностическая деятельность:*

эффективное взаимодействие с пациентом (или клиентом), медицинским персоналом и заказчиком услуг с учетом клинико-психологических, социально-психологических и этико-деонтологических аспектов взаимодействия;

выявление и анализ информации о потребностях пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг) с помощью интервью, анамнестического (биографического) метода и других клинико-психологических методов;

определение целей, задач и методов психодиагностического исследования с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик;

диагностика психических функций, состояний, свойств и структуры личности и интеллекта, психологических проблем, конфликтов, способов адаптации, личностных ресурсов, межличностных отношений и других психологических феноменов с использованием соответствующих методов клинико-психологического и экспериментально-психологического исследования;

составление развернутого структурированного психологического заключения и рекомендаций;

обеспечение пациента (клиента), медицинского персонала и других заказчиков услуг информацией о результатах диагностики с учетом деонтологических норм, потребностей и индивидуальных особенностей пользователя психологического заключения;

✓ *консультативная и психотерапевтическая деятельность:*

определение целей, задач и программы психологического вмешательства с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик и в соответствии с задачами профилактики, лечения, реабилитации и развития;

проведение психологического вмешательства с использованием индивидуальных, групповых и семейных методов;

оценка эффективности психологического вмешательства;

консультирование медицинского персонала, работников социальных служб, педагогов, руководителей по вопросам взаимодействия с людьми для создания «терапевтической среды» и оптимального психологического климата;

психологическое консультирование населения с целью выявления индивидуально-психологических и социально-психологических факторов риска дезадаптации, первичной и вторичной профилактики нервно-психических и психосоматических расстройств;

✓ *экспертная деятельность:*

постановка целей и задач психологического исследования в рамках различных видов экспертизы;

выбор методов психологического исследования, в соответствии с задачами конкретного вида экспертизы;

проведение психологического исследования в рамках судебно-психологической, военной, медико-социальной и медико-педагогической экспертизы;

составление экспертного психологического заключения;

обеспечение заказчика информацией о результатах экспертного психологического исследования;

✓ *педагогическая деятельность:*

разработка стратегии, плана и содержания обучения, выбор и использование современных обучающих технологий при организации процесса обучения;

организация самостоятельной работы и консультирование участников образовательных отношений;

оценка и совершенствование программ обучения и развития;

✓ *психолого-просветительская деятельность:*

распространение информации о роли психологических факторов в поддержании и сохранении психического и физического здоровья;

подготовка и презентация программ для общественных и государственных организаций, ориентированных на сохранение и укрепление здоровья; программ раннего психологического сопровождения групп риска;

✓ *организационно-управленческая деятельность:*

создание, пропаганда и активное содействие соблюдению профессионально-этических стандартов для организаций и частных лиц, работающих в области психологических услуг;

руководство стажерами и соискателями в процессе их практической и научно-практической деятельности в области клинической психологии;

✓ *проектно-инновационная деятельность:*

выбор и применение клиничко-психологических технологий, позволяющих осуществлять решение новых задач в различных областях профессиональной практики;

психологическое сопровождение инноваций, нацеленных на повышение качества жизни, психологического благополучия и здоровья людей.

3. Требования к результатам освоения ОПОП ВО

3.1. Выпускник, освоивший ОПОП ВО, должен обладать следующими общекультурными компетенциями (ОК):

- ✓ способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (ОК-1);
- ✓ способностью использовать основы философских знаний для формирования мировоззренческой позиции (ОК-2);
- ✓ способностью анализировать основные этапы и закономерности исторического развития общества для формирования гражданской позиции (ОК-3);
- ✓ способностью использовать основы экономических знаний в различных сферах жизнедеятельности (ОК-4);
- ✓ способностью использовать основы правовых знаний в различных сферах жизнедеятельности (ОК-5);
- ✓ готовностью действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения (ОК-6);
- ✓ готовностью к саморазвитию, самореализации, использованию творческого потенциала (ОК-7);

- ✓ способностью использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности (ОК-8);
- ✓ способностью использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций (ОК-9).

3.2. Выпускник, освоивший ОПОП ВО, должен обладать следующими общепрофессиональными компетенциями (ОПК):

- ✓ способностью решать задачи профессиональной деятельности на основе информационной и библиографической культуры с применением информационно-коммуникационных технологий и с учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1);
- ✓ готовностью к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности (ОПК-2);
- ✓ готовностью руководить коллективом в сфере своей профессиональной деятельности, толерантно воспринимая социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (ОПК-3).

3.3. Выпускник, освоивший ОПОП ВО, должен обладать профессиональными компетенциями (ПК), соответствующими видам профессиональной деятельности, на которые ориентирована ОПОП ВО:

научно-исследовательская деятельность:

- ✓ готовностью разрабатывать дизайн психологического исследования, формулировать проблемы и гипотезы, планировать и проводить эмпирические исследования, анализировать и обобщать полученные данные в виде научных статей и докладов (ПК-1);

психодиагностическая деятельность:

- ✓ готовностью выявлять и анализировать информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг) (ПК-2);

- ✓ способностью планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик (ПК-3);

- ✓ способностью обрабатывать и анализировать данные психодиагностического обследования пациента, формулировать развернутое структурированное психологическое заключение, информировать пациента

(клиента) и медицинский персонал (заказчика услуг) о результатах диагностики и предлагаемых рекомендациях (ПК-4);

консультативная и психотерапевтическая деятельность:

✓ способностью и готовностью определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития (ПК-5);

✓ способностью осуществлять психологическое консультирование медицинского персонала (или работников других учреждений) по вопросам взаимодействия с пациентами (клиентами), создавать необходимую психологическую атмосферу и «терапевтическую среду» (ПК-6);

✓ готовностью и способностью осуществлять психологическое консультирование населения в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни, а также личностного развития (ПК-7);

экспертная деятельность:

✓ готовностью квалифицированно проводить психологическое исследование в рамках различных видов экспертизы (судебно-психологической, военной, медико-социальной и медико-педагогической экспертизы), анализировать его результаты, формулировать экспертное заключение, адекватное задачам экспертизы и запросам пользователя (ПК-8);

педагогическая деятельность:

✓ способностью формулировать цели, проводить учебные занятия с использованием инновационных форм и технологий обучения, разрабатывать критерии оценки результатов образовательного процесса, проводить супервизию педагогической, научно-исследовательской и практической работы обучающихся (ПК-9);

психолого-просветительская деятельность:

✓ готовностью формировать установки, направленные на здоровый образ жизни, гармоничное развитие, продуктивное преодоление жизненных трудностей, гуманистическое взаимодействие с окружающим миром, популяризировать психологические знания (ПК-10);

организационно-управленческая деятельность:

✓ способностью организовывать условия трудовой деятельности с учетом индивидуально-личностных возможностей работника с целью снижения риска последствий нервно-психического напряжения, стресса, предупреждения психосоматических заболеваний (ПК-11);

✓ способностью организовывать деятельность ведомственных психологических служб и их структурных подразделений, координировать взаимодействия с руководителями, персоналом различных организаций (ПК-12);

проектно-инновационная деятельность:

✓ способностью выбирать и применять клинико-психологические технологии, позволяющие осуществлять решение новых задач в различных областях профессиональной практики (ПК-13);

✓ готовностью сопровождать инновации, направленные на повышение качества жизни, психологического благополучия и здоровья людей (ПК-14).

3.4. Выпускник, освоивший ОПОП ВО, должен обладать профессионально-специализированными компетенциями, соответствующими специализации № 3 «Патопсихологическая диагностика и психотерапия» программы специалитета:

✓ способностью и готовностью к овладению теоретическими основами и принципами патопсихологического синдромного анализа нарушений психической деятельности и личности при различных психических заболеваниях (ПСК-3.1);

✓ способностью и готовностью к овладению современными подходами к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики

✓ психопатологических расстройств (ПСК-3.2);

✓ способностью и готовностью к овладению теоретическими основами и методами классических и современных направлений психотерапии (ПСК-3.3);

✓ способностью и готовностью к овладению теорией и методологией проведения психологических экспертиз с учетом их предметной специфики (ПСК-3.4);

✓ способностью и готовностью к самостоятельной постановке практических и исследовательских задач, составлению программ диагностического обследования больных с психическими расстройствами и их семей с целью определения структуры дефекта, а также факторов риска и дезадаптации (ПСК-3.5);

✓ способностью и готовностью к применению на практике методов патопсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач

психопрофилактики, психологической коррекции, реабилитации и психотерапии (ПСК-3.6);

✓ способностью и готовностью к самостоятельному проведению психологических экспертиз и составлению заключений в соответствии с задачами экспертизы и нормативно-правовыми документами (ПСК-3.7);

✓ способностью и готовностью к применению на практике диагностических методов и процедур для оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психической деятельности и личности больного (ПСК-3.8);

✓ способностью и готовностью к применению методик индивидуально-типологической (личностной) диагностики для решения психотерапевтических и реабилитационных задач (ПСК-3.9);

✓ способностью и готовностью к разработке и осуществлению личностно- и социально-ориентированных программ психотерапии, коррекции и реабилитации (ПСК-3.10);

✓ способностью и готовностью к применению современных методов оценки и оптимизации качества жизни больных с психическими расстройствами, а также членов их социальных сетей (ПСК-3.11);

✓ способностью и готовностью к взаимодействию со работниками в области охраны психического здоровья, с работниками экспертных организаций и учреждений социальной защиты населения (ПСК-3.12).

4. Программа государственного экзамена

4.1. Структура и форма проведения государственного экзамена

Государственный междисциплинарный экзамен по специальности 37.05.01 проводится в устной форме. Экзаменационный билет включает три теоретических вопроса и одну ситуационную задачу.

4.2. Организация проведения государственного экзамена

Экзамен в устной форме проводится по нескольким дисциплинам образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников. При проведении государственного экзамена в аудитории каждый из экзаменуемых располагается за отдельным столом. Обучающимся выдаются проштампованные чистые листы, на которых они должны изложить ответы по вопросам билета. Каждый лист подписывается экзаменуемым

разборчиво с указанием фамилии, имени, отчества и по окончании ответа сдается секретарю ГЭК. Для подготовки к ответу обучающимся дается время 60 минут. В ходе ответов на вопросы экзаменационного билета члены государственной экзаменационной комиссии оценивают уровень сформированности у обучающихся компетенций. Итоговая оценка выставляется выпускнику после обсуждения его ответов членами государственной экзаменационной комиссии по пятибалльной системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Результаты государственного экзамена, проводимого в устной форме, объявляются в день его проведения.

4.3. Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен

Перечень теоретических вопросов

1. Понятие психологии как науки, предмет, особенности, отрасли психологии.
2. Методология и методы психологического исследования.
3. Психика: понятие, функции, характеристики, структура. Филогенез психики.
4. Физиологические основы психических явлений человека.
5. Сущность человеческого сознания, его структура и происхождение.
6. Понятие и виды основных неосознаваемых психических процессов.
7. Деятельность человека: понятие, виды, структура деятельности.
8. Основные подходы к пониманию личности в отечественной и зарубежной психологической науке.
9. Структура личности (С.Л. Рубинштейн, К.К. Платонов и др.).
10. Понятие и основные формы направленности личности. Потребности и мотивы в структуре направленности личности.
11. Основные психологические структурные образования личности (самосознание, «образ Я», самооценка, уровень притязаний, Я-концепция).
12. Механизмы психологической защиты личности: понятие, виды, значение.
13. Понятие о темпераменте. Физиологические основы и психологические характеристики темперамента.
14. Теории темперамента.
15. Понятие характера. Классификации черт характера. Проблема

- акцентуации характера (К. Леонгард, А.Е. Личко).
16. Понятие, виды, уровни, условия развития способностей.
 17. Понятие, основные характеристики и физиологические основы ощущений.
 18. Качественные и количественные свойства ощущений. Классификации ощущений.
 19. Понятие, основные характеристики и физиологические основы восприятия.
 20. Основные свойства восприятия. Классификации видов восприятия.
 21. Понятие, основные характеристики и физиологические основы памяти.
 22. Классификация видов памяти. Основные процессы памяти человека.
 23. Понятие, основные характеристики и физиологические основы воображения.
 24. Виды воображения человека. Механизмы формирования воображаемых образов.
 25. Понятие, основные характеристики и физиологические основы мышления. Мышление и речь.
 26. Классификация видов мышления.
 27. Основные формы и операции мышления.
 28. Внимание в структуре психических явлений: понятие, виды и свойства.
 29. Эмоциональная сфера личности: понятие, функции, виды эмоционального реагирования (эмоции, аффект, настроение, чувства, стресс).
 30. Понятие, основные признаки и структура волевого поведения личности.
 31. Волевые качества личности. Условия воспитания и самовоспитания воли.
 32. Возрастная психология: предмет, задачи, методы исследования.
 33. Проблема развития в возрастной психологии. Подходы к пониманию развития человека.
 34. Условия, факторы и движущие силы психического развития человека.
 35. Периодизация психического развития в отечественной и зарубежной психологии.

36. Ведущая деятельность: признаки, характеристики, виды, значение для психического развития.
37. Возрастной кризис развития: понятие, характеристики, стадии, новообразования.
38. Психическое развитие в младенческом возрасте и раннем детстве. Кризис 1-го года и 3-х лет.
39. Психическое развитие в дошкольном возрасте.
40. Кризис 7 лет и проблема психологической готовности к школьному обучению.
41. Психическое развитие в младшем школьном возрасте.
42. Психическое развитие в подростковом возрасте. Кризис подросткового возраста.
43. Психическое развитие в юношеском возрасте.
44. Психическое развитие взрослого человека. Кризисы взрослого человека.
45. Психическое развитие в старости.
46. История становления и развития психологии как науки.
47. Бихевиоризм и необихевиоризм: основные представители, идеи, направления исследований.
48. Классический психоанализ З.Фрейда. Основные положения психоаналитической теории. Структура личности по З. Фрейду.
49. Неофрейдизм: общая характеристика направления и его представители (К. Хорни, А. Адлер).
50. Основные положения аналитической психологии К.Г. Юнга.
51. Гештальтпсихология: основные положения, понятия, факты.
52. Гуманистический психоанализ Э. Фромма.
53. Основные принципы гуманистической психологии.
54. Культурно-историческая теория Л.С. Выготского.
55. Деятельностный подход в отечественной психологии (А.Н. Леонтьев, С.Л. Рубинштейн).
56. Этапы психодиагностического обследования.
57. Классификации психодиагностических методик.
58. Валидность, надежность и объективность как критерии качества психодиагностических методик.
59. Диагностика эмоциональных состояний.
60. Методы опроса в психодиагностике: определение, виды, особенности применения.
61. Формы организации учебного процесса.
62. Диагностика и контроль в обучении.

63. Рынок: предпосылки формирования, функции и негативные черты. Рыночное равновесие. Механизм рыночной регуляции и ценообразования.
64. Государственное регулирование рыночной экономики: цели, задачи, средства, инструменты. Механизм государственной регуляции рынка на примере одного из вида косвенной экономической политики.
65. Психогигиена и ее задачи. Психопрофилактика и ее задачи.
66. Основные методы клинической психологии. Эксперимент, его разновидности (естественный и спровоцированный эксперимент).
67. Роль клинической психологии в формировании здоровья общества. Формула здоровья – болезни. Концепции болезни.
68. Определение клинической психологии, и ее структура.
69. Понятия и критерии психической нормы и патологии. Критерии и виды психических расстройств.
70. Задачи, алгоритм и основные методы психологического исследования при психосоматических расстройствах.
71. Критерии психического здоровья и концепции психического здоровья.
72. Психосоматическая проблема. Психическая и соматическая сферы. Психосоматические и соматопсихические соотношения. Роль эмоциональных механизмов в реализации психосоматических соотношений.
73. Патопсихология и психопатология.
74. Патопсихологические синдромы – регистры: допсихотические и психотические.
75. Синдромальная предпочтительность психических расстройств.
76. Психология больных и их реагирования на свою болезнь. Внутренняя картина болезни и здоровья. Личность и болезнь. Личность и здоровье.
77. Методики многостороннего исследования личности.
78. Основные принципы учения о ВПФ.
79. Нейропсихологические симптомы и синдромокомплексы.
80. Теория нейропсихологического исследования.
81. Невротический психологический конфликт. Классификация невротических конфликтов с учетом личностных особенностей пациента.
82. Клиническая психология в экспертной практике.
83. Модели развития психосоматических расстройств.

84. Структура деятельности эксперта – психолога в комплексной судебной психолого – психиатрической экспертизе.
85. Симуляция и ее разновидности. Диссимуляция. Аггравация.
86. Психологические средства лечения и коррекции.
87. Психологическое консультирование, психокоррекция и психотерапия как деятельность клинического психолога.
88. Правовые, нравственные, эстетические нормы поведения. Девиантное поведение, виды и формы.
89. Поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями и особенности психологического изучения больных данного профиля.
90. Аддиктивное поведение. Виды аддикций. Психологический, социальный и клинический аспекты аддиктологии.
91. Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте. Необходимость дифференцированного подхода к психологическому исследованию личности.
92. Аутоагрессивное поведение. Виды, механизмы и мотивы саморазрушающего поведения.
93. Проблема разработки психокоррекционных технологий и оценка их эффективности.
94. Психотерапия симптоматическая, патогенетическая, личностнореконструктивная.
95. Проблема связи адаптационных возможностей и здоровья человека.
96. Понятия адаптации, адаптивности и стратегий копинг-поведения.
97. Проблема суицидов. Виды и мотивы суицидального поведения. Организация психологической помощи при суицидальном поведении.
98. Расстройства психического развития. Закономерности психического дизонтогенеза.
99. Кризисная психология. Определения стрессов, фрустраций, кризисов, экстремальных ситуаций. Организация неотложной психологической помощи.
100. Методика многостороннего исследования личности.
101. Понятие о психогенно-невротическом регистр-синдроме.
102. Психометрические методы исследования интеллекта.
103. Понятие о механизмах психологической защиты.
104. Понятие о психогенно-психотическом регистр-синдроме.
105. Понятие о копинг-поведении. Методика Хейма.

106. Особенности патопсихологического исследования при шизофрении.
107. Особенности патопсихологического исследования при пограничных нервнопсихических расстройствах.
108. Характеристика предмета и объекта в патопсихологии.
109. Понятие о шизофреническом регистр-синдроме.
110. Понятие симптома и синдрома в патопсихологии.
111. Различие между психопатологическими и патопсихологическими синдромами.
112. Понятие об аффективно-эндогенном регистр-синдроме.
113. Понятие об олигофреническом регистр-синдроме.
114. Понятие об экзогенно-органическом регистр-синдроме.
115. Понятие об эндогенно-органическом регистр-синдроме.
116. Понятие о личностно-аномальном регистр-синдроме.
117. Особенности патопсихологического исследования при эпилепсии и последствиях ЧМТ.
118. Предмет и задачи патопсихологии.
119. Патопсихологические исследования в детской и подростковой психиатрии. Патопсихологические параметры дизонтогенеза.
120. Патопсихологические исследования в геронтопсихиатрии.
121. Понятие геронтопсихологии и геронтопсихиатрии.
122. Принципы подбора методик для диагностического патопсихологического обследования.
123. Алгоритм исследования нарушений личности.
124. Метод пиктограмм и его использование в патопсихологии.
125. Метод исследования фрустрационной толерантности (Розенцвейга).
126. Беседа с обследуемым. Способы фиксации полученных данных.
127. Метод Роршаха: общие замечания.
128. Принципы выбора психологических методик в процессе планирования исследования.
129. Формы и методы психосоциальной реабилитации в ОППЭ.
130. Деонтологический аспект деятельности патопсихолога.
131. Основные принципы построения патопсихологического эксперимента.
132. Особенности патопсихологического исследования при военно-врачебной экспертизе.
133. Особенности патопсихологического исследования при медико-социальной экспертизе.

134. Классификация методов психотерапии по целям.
135. Психотерапия, определение, предмет и объект, цели психотерапии.
136. Психологическое консультирование и психокоррекция, предмет и объект, цели.
137. Исторические этапы становления психотерапии и психологического консультирования.
138. Лечебные средства психотерапии как форма клинико-психологических интервенций, их классификация.
139. Механизмы лечебного действия клинико-психологических интервенций.
140. Клиент в психологическом консультировании, его обращение за помощью и мотивация.
141. Три этапа процесса психологического консультирования.
142. Личностный подход в психотерапии.
143. Консультативный контакт, определение и составляющие эффективного контакта.
144. Супервизия в психологическом консультировании и психотерапии.
145. Групповая супервизия и супервизия групповой психотерапии.
146. Психологическая супервизия в медицинском учреждении.
147. Оценка проблем пациента: исследование проблемной ситуации, построение гипотез и формулирование проблемы.
148. Психотерапевтический и функциональный диагноз.
149. Использование психологических тестов в консультировании.
150. Определение рабочего запроса клиента к консультанту и заключение контракта.
151. Базовые навыки психологического консультирования.
152. Признаки («сигналы») проявлений хронической усталости, их коррекция и профилактика.
153. Терапевтический климат. Физические компоненты терапевтического климата. Эмоциональные компоненты терапевтического климата.
154. Присутствие клиента и присутствие психотерапевта, значение в построении отношений. Эмпатия. Конгруэнтность.
155. Рабочий альянс. Перенос. Контрперенос.
156. Модель эффективного психотерапевта и требование работы по самосовершенствованию личности.

157. Система ценностей и этические принципы консультанта (психотерапевта).
158. Оценка результатов консультирования, эффективность психотерапии, и её критерии.
159. Психодинамическая парадигма: психологическая концепция и концепция личности, механизмы развития невроза (патологии).
160. Когнитивно-поведенческая парадигма: психологическая концепция и концепция личности, механизмы развития невроза (патологии), особенности психотерапии.
161. Гуманистическая парадигма: психологическая концепция и концепция личности, механизмы развития невроза (патологии).
162. Системная парадигма: психологическая концепция и концепция личности, механизмы развития невроза (патологии).
163. Особенности телефонного консультирования.
164. Семейное консультирование.
165. Групповая психотерапия, психокоррекционные группы. Цели и задачи, лечебные факторы.
166. Групповая психотерапия. Групповая динамика, роли, стили руководства.
167. Особенности психологического консультирования с умирающим человеком.
168. Влияние профессиональной деятельности на личность консультанта и психотерапевта и синдром «профессионального сгорания».
169. Профилактика синдрома «профессионального сгорания».

Типовые ситуационные задачи

Задача №1

Медицинский психолог наркологического диспансера был приглашен в школу для проведения профилактического мероприятия со старшеклассниками. Оговорив все необходимые условия предварительно по телефону с заместителем директора по воспитательной работе, психолог приготовился к проведению беседы-тренинга с небольшой – в 8-10 человек группой подростков с признаками девиантного поведения. Но, придя в школу, психолог был извещен о том, что «для него собрали как можно больше детей – школьников всех старших классов, более 120 человек». Психолог отказался работать с такой аудиторией, фактически сорвав мероприятие и заявив, что ответственность за это несёт заместитель директора по воспитательной работе.

Вопросы:

1. Имел ли право медицинский психолог отказываться от проведения фактически подготовленного мероприятия?
2. Несет ли на самом деле какую-либо ответственность за мероприятие по наркопрофилактике кто-либо из школьной администрации?

3. Какие основания были у психолога для отказа проводить мероприятие? Какие именно негативные последствия возможны были в случае проведения врачом «лекции» для 120 школьников?

4. Была ли возможность у медицинского психолога избежать подобного инцидента и поступить как-либо иначе:

- а) на этапе подготовки мероприятия;
- б) непосредственно при появлении его в школе?

Задача №2

В городской комиссии по делам несовершеннолетних врачом психиатром-наркологом было внесено предложение об организации обучающих семинаров для педагогов общеобразовательных школ по вопросам наркопрофилактики с участием местных наркологов и преподавателей медицинского университета. Представитель управления образования высказал сомнения по поводу целесообразности таких семинаров, аргументировав это тем, что большинство педагогов уже прошли обучение по данным вопросам по линии Министерства Образования на выездных циклах. Врач продолжает настаивать на необходимости предлагаемых им семинаров, указав на отсутствие знаний и навыков у педагогов по оказанию первой медицинской помощи и поведению в экстремальных ситуациях, связанных с употреблением психоактивных веществ.

Вопросы:

1. Обязан ли педагог общеобразовательной школы обладать знаниями и навыками медицинского характера по темам наркологии и неотложной медицинской помощи в условиях большого города?

2. Что такое экстремальные ситуации, связанные с употреблением психоактивных веществ и в чем их отличие?

3. Стоит ли на самом деле включать темы оказания первой доврачебной помощи и другие медицинские знания в программы обучения педагогов основам наркопрофилактики? Перечислите и взвесьте все аргументы «за» и «против».

4. Учитывая условия разделения полномочий медицинских и педагогических работников в сфере наркопрофилактики, определите общее поле ответственности и сотрудничества представителей разных ведомств.

Задача №3

Екатерина работает психологом-консультантом уже 5 лет. Благодаря ответственности, трудолюбию и амбициозности она достигла значительных успехов в своей профессии. Работа приносила девушке удовольствие и составляла большую часть ее жизни.

Все изменилось, когда в Центре психического здоровья, в котором работала Екатерина, сменился директор. Новый руководитель переработал и существенно усложнил систему отчетности, ввел новые формы отчетных документов, которые требовалось заполнять и сдавать ежедневно. Некоторые сотрудники, включая Екатерину, высказались против ежедневных отчетов, настаивая на том, что это отнимает массу времени и сил, а качество работы с клиентами не повышает. Однако директор не принял их возражения и в жесткой форме настоял на своем решении. В дальнейшем Екатерина стала замечать, что новый начальник относится к ней и другим психологам, участвовавшим в том разговоре, с плохо скрываемой неприязнью, выражает недовольство их работой, часто делает замечания по малосущественным поводам.

Через некоторое время сотрудники узнали, что Центр прекращает финансировать прохождение сотрудниками курсов повышения квалификации и теперь они должны будут оплачивать свое дополнительное обучение сами. После была остановлена работа над научным проектом на базе Центра, в котором принимала активное участие Екатерина.

Девушка стала замечать, что работа больше не вызывает у нее прежнего прилива энергии и энтузиазма, вместо этого появилось чувство опустошенности и усталости. Она стала менее отзывчивой к состоянию клиентов, успехи в работе с ними стали более редкими и почти не радовали.

Вопросы:

1. Оцените состояние Екатерины. Какой синдром у нее развился?
2. Что стало причиной этого синдрома в данном случае?
3. Сформулируйте рекомендации к профилактике данного синдрома.
4. Какие рекомендации Вы дали бы Екатерине?

Задача №4

Эта консультация была для Ирины третьей за прошедшие три недели. Она едва не опоздала, поскольку долго искала кабинет №25, в котором должен был проводиться сеанс. Первая встреча с психологом состоялась в кабинете №3, вторая проходила в зале для проведения сеансов психологической разгрузки. Было похоже, что раньше кабинет №25 использовался для проведения учебных занятий, его стены были увешаны плакатами, таблицами, и схемами, над ними располагался ряд портретов известных ученых. Яркие изображения невольно привлекали внимание Ирины. Во время сеанса она слышала, как в соседней комнате две девушки увлеченно обсуждают фильм, просмотренный ими вчера в кинотеатре. Но куда больше ее беспокоил вопрос «Сколько продлится сегодняшняя встреча? Успеет ли она обсудить с консультантом все вопросы, которые для себя наметила?». Первый сеанс занял не более получаса, а во время второго у консультанта появились неотложные дела, поэтому сеанс пришлось завершить досрочно.

Вопросы:

1. Способствуют ли условия, в которых проводится психологическое консультирование, установлению качественного консультативного контакта? Какие требования к организации психологического консультирования нарушил консультант (речь о компонентах терапевтического климата)?
2. Перечислите требования к обстановке консультирования (требования к помещению, где проводится консультация).
3. Назовите правила структурирования консультативного пространства.
4. Перечислите правила структурирования времени консультирования.
5. Перечислите принципы, которыми должен руководствоваться консультант в работе с клиентами.

Задача №5

На сеансе консультант решил опробовать новую для себя технику, о которой прочитал в одной научно-популярной статье. Результат применения не оправдал ожиданий консультанта. Он сорвал свое недовольство на клиенте, приписав ему вину за то, что все вышла не так, как ожидалось и отчитал за замкнутость, неискренность и безынициативность.

Затем консультант обратился за супервизией к более опытному коллеге, чтобы понять причины своей неудачи. При этом он сообщил другому психологу часть личной информации о клиенте, хотя не получал согласия самого клиента на подобные действия.

Вопросы:

1. Какие принципы работы психолога нарушены в данном случае?

2. К каким последствиям для консультанта и его клиента могут привести допущенные ошибки?

3. Перечислите основные принципы, которыми психолог-консультант должен руководствоваться в своей работе.

4. Назовите ситуации, в которых психолог может (или даже должен) может нарушить принцип конфиденциальности.

Задача №6

Больная 42 года поступила в неврологическое отделение с жалобами на внезапную потерю чувствительности в нижних конечностях, возникшую сразу после скандала с мужем. Считает себя тяжело больной и нуждающейся в постороннем уходе. В течение полугода муж настаивает на разводе и встречается с другой, более молодой женщиной. Находится в ясном сознании, объективное неврологическое исследование не выявило органических нарушений нервной системы. Назначенное лечение получает аккуратно, довольна, что муж два раза в день навещает ее и озабочен состоянием ее здоровья. После консультации заведующего неврологическим отделением принято решение о переводе больной в отделение неврозов.

Вопросы:

1. Определите, исходя из теоретических основ психосоматической медицины, какое расстройство (состояние) описано в данной задаче? Обоснуйте ответ.

2. Какая модель развития психосоматических нарушений объясняет возникновение данного расстройства? Кто является автором данной модели?

3. Что могло стать пусковым механизмом патологического процесса и начальной стадии его развития?

4. Опишите алгоритм психодиагностической работы с данной больной?

5. Сформулируйте рекомендации к психокоррекционной работе с пациенткой. Какие методы и техники психологической коррекции Вы будете использовать?

Задача №7

Больной А., 46 лет, лечился в терапевтическом отделении по поводу язвенной болезни желудка в стадии ремиссии. К состоянию своего здоровья всегда относился внимательно, подчас с мнительностью, застреванием на переживаниях, связанных с заболеванием. Два года назад после операции по поводу рака желудка умер сосед по квартире. Вскоре после этого больной обратился к врачу с жалобами на боли в области желудка, раздражительность, утомляемость, плохой сон. Во время обследования в стационаре установлен диагноз хронический гастрит с пониженной секреторной функцией. Выписан со значительным улучшением, однако через 6 месяцев состояние ухудшилось и при повторном стационарном обследовании был установлен диагноз «язвенная болезнь желудка». У больного нарастали тревожность, раздражительность, быстрая истощаемость, все внимание фиксировалось на возможных последствиях, особенно беспокоила мысль о раке желудка. Разубеждения о несостоятельности опасений достигали положительного эффекта но на непродолжительное время. В процессе лечения состояние нормализовалось и стал строить на будущее реальные жизненные планы.

Вопросы:

1. Определите тип отношения к болезни по классификации А.Е. Личко и Н.Я. Иванова. Обоснуйте ответ.

2. Сформулируйте рекомендации к психокоррекционной работе с таким больным. Какие методы и техники психологической коррекции Вы примените?

3. Какие рекомендации можно дать лечащему врачу и членам семьи пациента с данным типом отношения к болезни?

Задача №8

Больной А.: “У меня всегда хорошее настроение, про меня можно смело сказать, что мой характер приветливый и открытый. Думаю, что добрый. Во всяком случае, охотно принимаю участие в судьбе моих друзей, которых, кстати, у меня много. Я не молчун, с удовольствием принимаю участие в беседе. Охотно помогаю людям, но поскольку много раздаю обещаний, то, естественно, далеко не все могу сдержать. Терпеть не могу нудную, кропотливую работу, которая требует усидчивости и терпения. На работе у меня так много всяких дел, что не успеваю сделать вовремя. Замечал, что окружающие меня охотно слушают, потом повторяют мои наиболее остроумные высказывания, мне ничего не стоит высмеять своего противника. У меня часто бывают оригинальные идеи, но, сознаюсь, не очень люблю заниматься их претворением в жизнь. Люблю девушек, они мне признавались, что я – галантный ухажер. Сколько я встречал людей, все же могу сказать, что мало кого из них поставил выше себя. Не люблю, когда мне противоречат, это начинает меня раздражать; а когда разойдусь, веду себя грубо, кричу, ругаюсь, оскорбляю всех подряд. У меня отличный аппетит. В школе у меня была репутация сорвиголовы, учителя меня считали заводилой во всех шалостях, пожалуй, не без оснований. Кто видел мою мимику, способность передразнивать и копировать людей, всегда говорили, чтобы я шел в актеры. Житейские невзгоды переношу легко, деньгам счет не веду. Легко даю их в долг, также легко залезаю сам в долги”.

Вопросы:

1. Определите акцентуацию характера по классификации А. Е. Личко и по современным классификациям.

2. Перечислите привлекательные и отталкивающие черты при данной акцентуации. Какие виды профессиональной деятельности являются предпочтительными при данной акцентуации?

3. Какие рекомендации для конструктивного общения существуют при данном типе акцентуации? Какие рекомендации можно дать родителям и педагогам подростка с таким типом акцентуации?

4. Прототипом какого специфического расстройства личности (по МКБ-10) является данная акцентуация? Какие диагностические критерии используются в дифференциальной диагностике акцентуаций и специфических расстройств личности?

Задача №9

Во время проведения исследования продуктивный контакт с испытуемым устанавливается _____, сразу соглашается на проведение беседы и выполнение методик. На протяжении исследования сидит в скованной позе. На поставленные вопросы отвечает по сути заданного, короткими фразами. Информацию о себе предоставляет последовательно, с сохранением хронологии событий. Самостоятельной вербальной активности практически не проявляет. Речь несколько замедлена по темпу, тихая, эмоционально слабо окрашена. Эмоциональный фон снижен. Эмоциональные реакции слабо выразительны, адекватны предъявляемым стимулам, мимика бедная. При затрагивании эмоционально-значимых тем (смерть отца) адекватные, достаточно выраженные. Предъявляет жалобы на снижение настроения, ухудшение сна. «Было состояние близкое к срыву, на работе каждый подходит и спрашивает, ему объясни, отца убили. Теперь еще военкомат. Я уже собирался идти, но мне отсрочку на полгода дали и сюда направили».

Во время проведения ЭПИ испытуемый ведет себя спокойно, доступен продуктивному контакту. От выполнения заданий не отказывается, но формально участвует в проведении эксперимента. Целью, качеством выполнения предъявляемых

заданий не интересуется. Вербальные инструкции усваивает в основном с первого предъявления. Отказные реакции не предъявляет. За помощью самостоятельно не обращается. Предложенную помощь принимает несколько улучшая качество результатов.

Психические процессы _____ . При исследовании уровня активного внимания с помощью т. Шульте были получены следующие результаты: 35, 28, 35, 30, 28, показатели _____ Темп выполнения методики _____ . Из 10 слов воспроизводит: 7, 10, 10, 10, 10, отсрочено – 10 слов. Мнестический процесс _____ .

Семантически организованный материал воспроизводит после первого предъявления близко к тексту. Переносный смысл рассказа «Галка и голуби» объясняет отвлеченно.

При исследовании мыслительных процессов были получены следующие результаты. Темп выполнения заданий достаточный, сохраняется на протяжении исследования _____ . Обобщение категориального порядка доступно на высоком уровне. Процессы обобщения, выделения существенного признака, классификации сохранены. Выделение существенного признака и его дифференцировка доступны на сложном материале. Периодически проводит обобщение с опорой на _____ признаки. «тачка, мотоцикл, велосипед – ездят по земле; пистолет, зонт, фуражка – игра в разведчика». При выполнении методики «Классификация» доступен _____ концептуальный уровень обобщения. Доступен _____ уровень обобщения выделил «живое – неживое». Предложенные метафоры и пословицы трактует отвлеченно.

Был получен достоверный профиль. Согласно клиническим шкалам: сниженный фон настроения, высокий уровень тревоги, пессимистическая оценка будущего, высокая и неудовлетворенная потребность в глубоких и прочных контактах с окружающими. Уединенность, отгороженность и замкнутость вызваны стремлением избежать разочарования; в действительности, испытывает потребность привлечь и удержать внимание окружающих, дорожит их оценкой, стремится приобрести и сохранить близость с ними. Характерны реакции, сопровождающиеся чувством вины, направленным на себя (интрапунитивные реакции). Настоящее состояние может быть связано с какой-либо психотравмирующей ситуацией, либо отражать устойчивые черты личности с постоянно сниженным фоном настроения.

Заключение:

Задание:

- 1. Заполните пропущенные части ЭПИ.**
- 2. Укажите ведущий патопсихологический симптомокомплекс.**
- 3. Опишите основные нарушения когнитивных процессов, выявленные при проведении ЭПИ (с указанием степени).**
- 4. Укажите необходимость проведения дополнительных экспериментально-психологических методик.**
- 5. Сформулируйте алгоритм психокоррекционной/реабилитационной работы с данным пациентом.**

Задача №10

Испытуемая доступна свободному _____ контакту. На поставленные вопросы отвечает после непродолжительной паузы, по существу. Во время беседы занимает _____ закрытую _____ позу:

_____. На вопросы отвечает тихим, затухающим, малоэмоциональным, монотонным голосом. Темп речи, психомоторных реакций замедлен. Фон настроения снижен. Эмоциональные реакции слабовыразительные, однообразные. При затрагивании эмоционально значимых тем слабо выразительные. Критика к болезни и своему состоянию сформирована. За время лечения в стационаре больная отмечает положительные изменения: улучшились сон и аппетит, уменьшилась тревога, однако отмечает наличие тоски по дому, несколько сниженное настроение. Утверждает, что несколько лет назад развелась с мужем, до сих пор переживает по этому поводу. Себя по характеру описывает как человека тревожного, «с чувством повышенной ответственности», мнительного, обидчивого, умеренно общительного.

Спокойно соглашается на проведение ЭПИ. Не интересуется целью проводимого исследования, качеством его выполнения. Мотивация достижения положительного результата _____. Инструкции усваивает с первого предъявления, удерживает в ходе выполнения проб. В работе самостоятельна, исполнительна. Допущенные ошибки корригирует, спокойно воспринимает критику. Помощь, предложенную психологом, принимает, улучшая качество выполнения заданий. Критика к своему состоянию _____.

Психические

процессы

_____. Временные показатели поиска чисел в методике Шульте: 55, 74, 65, 80, 69 сек., характерна затруднение _____.

_____. Кривая механической памяти имеет вид: 5, 4, 6, 8, 9 слов _____ показатель отсроченного воспроизведения - в ретенции 4 слова из 10; в ходе повторения больная периодически дублировала слова. Последовательно, но с потерей некоторых смысловых звеньев, с сохранением концептуальной структуры рассказа передает содержание логически организованного материала «Галка и голуби», доступен его переносный смысл («Нужно оставаться самим собой, а не искать где лучше»).

_____. Операциональная сторона мыслительной деятельности характеризуется периодической доступностью высококатегориального уровня в процессах обобщения и абстрагирования. По мере увеличения объективного уровня сложности проводит обобщение с опорой на _____ и _____ признаки («лодка плавает по воде, мотоцикл, велосипед, тачка – передвигаются по земле; бочка, тарелка, чайник – накладывают пищу; гитара, радио, телефон – для прослушивания»). Больная в предметной классификации самостоятельно легко образует сложные группы «инструменты», «измерительные приборы» и «люди». Верно трактует предложенные пословицы и метафоры независимо от степени их сложности. Критичность мышления, целенаправленность деятельности и суждений не страдают. Концептуальный уровень обобщения оказался _____, даже при помощи со стороны психолога.

При исследовании личности посредством МЛЮ «Адаптивность» получен достоверный профиль. Чувство недостаточной связи с окружением, неудовлетворенной

потребности в контактах, сопровождается нарастанием тревоги и подавленности; амбивалентное отношение к окружающим порождает наряду со стремлением к контактам угрюмую недоверчивость. Высокий уровень тревоги, ипохондрическая фиксация, повышенная утомляемость, аффективная лабильность со сниженным настроением, пессимистичность в отношении настоящего и будущего, признаки ригидности мышления, пренебрежение к морально-этическим нормам, правилам и запретам; склонна к импульсивным реакциям, обнаруживает низкий уровень поведенческой регуляции со склонностью к нервно-психическим срывам, высокий суицидальный риск; выражены признаки дезадаптивных нарушений. Характерно сочетание склонности к образованию аффективно заряженных, ригидных концепций с высоким уровнем тревожности, в связи с чем легко может возникнуть дезорганизация деятельности.

Заключение:

Задание:

- 1. Заполните пропущенные части ЭПИ.**
- 2. Укажите ведущий патопсихологический симптомокомплекс.**
- 3. Опишите основные нарушения когнитивных процессов, выявленные при проведении ЭПИ (с указанием степени).**
- 4. Укажите необходимость проведения дополнительных экспериментально-психологических методик.**
- 5. Сформулируйте алгоритм психокоррекционной/реабилитационной работы с данным пациентом.**

Задача №11

Продуктивный контакт с испытуемой _____, формально соглашается на проведение исследования. Контакт носит формальный характер. Мотивация к активной деятельности _____. Держится скованно, неуверенно, сидит в однообразной позе. От проведения исследования не отказывается, принимает в нем _____ участие. Сведения о себе дает отрывочные, на вопросы о своем состоянии отвечает, короткими фразами, требуются наводящие и уточняющие вопросы для получения полного объема информации. Спонтанной речевой активности не проявляет. Речь замедленна по темпу. Словарный запас бедный. Часто подолгу обдумывает ответ, «как будто забывает, что спросили», требуется неоднократное повторение, стимуляция. Формально уклоняется от поставленного вопроса. Эмоциональный фон ближе к ровному. Эмоциональные реакции малодифференцированы, инфантильны, низкой интенсивности. Затрагивание эмоционально значимых тем не вызывает сильных реакций. Предъявляет жалобы на щитовидную железу, других жалоб не предъявляет. Цели нахождения в больнице не понимает. Себя характеризует как спокойную, сдержанную, хозяйственную «помогаю дома: полы мою, картошку сажали».

Целью настоящего исследования является определение степени выраженности дефекта, направление на МСЭ.

При ЭПИ были использованы следующие методики: Методика исключения понятий (4 лишней), методика запоминания 10 слов, т. Шульте, методика сравнение понятий, пересказ и понимание переносного смысла рассказа, объяснение метафор и пословиц, методика опосредованного запоминания «Пиктограммы», тест Векслера.

На ЭПИ занимает _____, поставленные перед ней задачи выполняет после длительной стимуляции и разъяснения цели и процедуры выполнения,

формально, без заинтересованности. Цели исследования не понимает и не интересуется. Качеством выполнения заданий не интересуется. Вербальные инструкции усваивает в основном со второго-третьего предъявления. Нуждается в постоянной стимуляции извне, направляющая и стимулирующая помощь, которая не всегда эффективна. Мотивация достижений _____. На положительные или отрицательные оценки со стороны экспериментатора эмоционально реагирует слабо.

Психические процессы _____.
Поиск чисел в таблицах Шульте проводит за следующие временные промежутки: 58, 51, 66, 53, 48 секунд, кривая отражает истощаемость по _____ типу, с тенденцией к _____. При исследовании _____ мнестических процессов _____ объема восприятия информации, трудности вработываемости, снижение мотивационного компонента. Из 10 слов воспроизводит 4, 8, 8, 8, 9 слов, отсрочено – 9 слов. Наличие плато на кривые запоминания косвенно свидетельствует _____. Механическая долговременная память _____. Семантически организованный материал с первого предъявления не воспроизводит вообще, со второго и третьего – воспроизводит отдельные смысловые звенья, которые логически никак не связаны. После самостоятельного прочтения рассказа воспроизводит основную структуру рассказа с потерей некоторых смысловых звеньев, улавливает только основных действующих героев рассказа, грамматическая структура рассказа нарушена. Переносный смысл рассказа объяснить не может. Исследование опосредованного запоминания оказалось невозможно, больная не могла подобрать рисунки для обозначения предъявляемых понятий и словосочетаний. Процесс опосредования затруднен.

При исследовании мыслительных процессов отмечается нарушение _____ стороны, в виде замедления темпа психических процессов, их инертностью, неравномерностью. Нарушение операциональной стороны мышления проявляется в виде _____. Мышление преимущественно конкретного характера, продуктивность снижена. Доступны для объяснения простые метафоры. Переносный смысл пословиц не понимает. Обобщение _____ порядка доступны только на примитивном уровне (мебель, одежда, животные). Процесс абстрагирования, способность к классификации, сравнению и упорядочиванию _____. Достаточно часто проведение обобщение оказывается не возможным, так как пациент не выделяет признак, объединяющий предметы. Решение арифметических задач вызывает значительные затруднения. Затруднено проведение аналитико-синтетических операций, установление логических последовательностей, решение арифметических задач. Имеет узкий кругозор, запас школьных знаний существенно ограничен. Общий коэффициент интеллекта по методике Векслера составил 62, что соответствует _____. Коэффициент вербального интеллекта равен 63, не вербального 61.

В системе личности выделяют такие черты, как спокойствия, скромность, нерешительность, неуверенность, легкость внушаемости, не самостоятельность в принятии решения, отсутствие целеполагания, самостоятельной организации деятельности, необходимо постоянная внешняя стимуляция для выполнения даже простых механических действий.

Заключение:

Задание:

- 1. Заполните пропущенные части ЭПИ.**
- 2. Укажите ведущий патопсихологический симптомокомплекс.**
- 3. Опишите основные нарушения когнитивных процессов, выявленные при проведении ЭПИ (с указанием степени).**
- 4. Укажите необходимость проведения дополнительных экспериментально-психологических методик.**
- 5. Сформулируйте алгоритм психокоррекционной/реабилитационной работы с данным пациентом.**

5. Требования к выпускной квалификационной работе

Выпускная квалификационная работа (ВКР) представляет собой выполненную обучающимся работу, демонстрирующую уровень подготовленности выпускника к самостоятельной профессиональной деятельности.

Тематика ВКР должна соответствовать специальности. ВКР может выполняться на любой из профильных кафедр факультета клинической психологии ОрГМУ. Общий контроль за ходом выполнения ВКР осуществляет заведующий выпускающей кафедры.

5.1 Организация разработки тематики и выполнения ВКР

Тематика ВКР определяется содержанием основной образовательной программы. ВКР выполняется на актуальную тему, соответствующую современному состоянию и перспективам развития психологической науки, должна иметь научную и практическую значимость. При формулировании тем ВКР проводятся консультации с ведущими работодателями.

Темы выпускных квалификационных работ определяются на профильных кафедрах ОрГМУ, согласуются Учебно-методической комиссией по специальности «Клиническая психология», утверждаются Ученым советом факультета и приказом ректора.

При подготовке выпускной квалификационной работы каждому студенту назначается научный руководитель. Руководитель ВКР вместе со студентом составляет задание по подготовке работы и календарный план ее выполнения, систематически консультирует студента - дипломника.

Студент имеет право изменить первоначальную формулировку темы в соответствии с личными исследовательскими намерениями и интересами. Возможность внесения изменений рассматривает руководитель ВКР и

заведующий выпускающей кафедрой. Внесение изменений в темы ВКР утверждается приказом ректора ОрГМУ.

5.2 Структура ВКР

Выпускная квалификационная работа должна иметь структуру, обеспечивающую последовательное и логичное раскрытие темы, и состоять из следующих частей:

- оглавления;
- введения;
- основной части, включающей две – три главы;
- заключения;
- выводов;
- практических рекомендаций;
- списка литературы;
- приложений.

Общий объем дипломной работы (без приложений) должен составлять 50 – 60 страниц машинописного текста (14 шрифт Times New Roman, через 1,5 интервала; поля: левое - 30 мм, правое -15 мм, верхнее - 20 мм, нижнее - 20 мм, отступ абзаца - 1,25 мм).

5.3 Руководство ВКР

Научное, методическое и организационное руководство подготовкой и написанием дипломных работ осуществляется преподавателями профильных кафедр факультета клинической психологии ОрГМУ. За обучающимся закрепляется научный руководитель, а в случае необходимости и консультант.

Распределение дипломных работ по кафедрам осуществляется заведующим выпускающей кафедры. Назначение научных руководителей осуществляется решением кафедр с учетом проблематики работы, желания студента продолжать начатое исследование в курсовой работе, согласуется на Учебно-методической комиссии по специальности «Клиническая психология», утверждается на Учёном совете факультета. Назначение научных руководителей вместе с утверждением тематики ВКР производится приказом ректора.

В обязанности научного руководителя входит:

- помощь выпускнику в формулировании темы;
- оказание помощи в составлении графика работы на весь период выполнения дипломной работы;
- систематическое консультирование выпускника по проблематике работы;

- консультирование выпускника по выбору литературы, сбору и обработке информации и т.д.;
- проведение систематических консультаций;
- осуществление контроля за процессом подготовки, написания и оформления дипломной работы, за эффективностью использования избранных методов и методик исследования;
- проверка представленных студентом структурных разделов и всей работы в целом, оценка степени их подготовленности, рекомендации по их корректировке;
- информирование кафедры о ходе выполнения студентом дипломной работы;
- выдача необходимых рекомендаций;
- проверка работы на соответствие нормам контроля;
- написание отзыва с рекомендацией работы к защите;
- присутствие на защите ВКР.

Руководитель имеет право:

- выбирать темы ВКР и студентов для их написания в соответствии с научными интересами;
- определять порядок проведения индивидуальных консультаций;
- требовать от студента проведения анализа или расчета нескольких вариантов решения тех или иных вопросов;
- присутствовать на заседании ГЭК и зачитывать отзыв на ВКР.

В отзыве научного руководителя дипломной работы должны найти отражение:

- оценка актуальности избранной темы исследования;
- соответствие плана теме дипломной работы и изложенному в ней материалу;
- анализ тщательности и глубины раскрытия темы, указания о том, какие разделы освещены наиболее полно, точно и аргументировано (достоинства) и какие проблемы не получили своего логического обоснования (недостатки);
- степень обобщений и выводов, содержащихся в разделах (главах), а также полезность и практическую значимость предложений и рекомендаций;
- характер работы, ее результаты;
- степень самостоятельности работы, ее соответствие предъявляемым требованиям к дипломным работам.

Студент несет полную ответственность за содержание, достоверность используемых материалов и оформление дипломной работы. В обязанности студента входит:

- придерживаться согласованного с руководителем графика и сроков реализации плана работы;
- регулярно отчитываться перед руководителем о степени готовности дипломной работы;
- соблюдать все требования, предъявляемые к написанию и оформлению работы.

Зачёт по преддипломной практике проводится в форме предзащиты дипломной работы, при участии руководителей ВКР. На предзащите руководитель должен дать первичный отзыв о работе выпускника. В случае возникновения академической задолженности по преддипломной практике обучающийся не допускается к ГИА.

5.4 Оценка и рецензирование ВКР

Не позднее, чем за месяц до даты защиты ВКР, тексты ВКР проверяются лицом, назначенным деканом факультета, на соответствие нормам контроля и объём заимствования; авторский текст должен составлять не менее 50% от общего объёма работы. После завершения подготовки обучающимся ВКР руководитель работы предоставляет письменный отзыв о работе обучающегося в период подготовки ВКР. Тексты ВКР размещаются в электронно-библиотечной системе организации.

Для проведения рецензирования ВКР направляется рецензенту, не являющемуся сотрудником кафедры. Рецензент проводит анализ ВКР и предоставляет в организацию письменную рецензию на работу.

Выпускная квалификационная работа, отзыв и рецензия передаются в государственную экзаменационную комиссию не позднее, чем за два календарных дня до защиты выпускной квалификационной работы.

ВКР может быть представлена на рецензию только после проверки работы на объём заимствования, соответствие нормам контроля и получения отзыва руководителя.

Рецензентом может быть либо сотрудник ВУЗа, либо специалист практического здравоохранения, имеющий высшую или первую квалификационную категорию и / или учёную степень по специальности медицинская (клиническая) психология.

Рецензент должен отразить:

- название темы дипломной работы, фамилию и инициалы студента, группу, специальность;
- актуальность и целесообразность темы, важность разработанных вопросов для теории и практики;
- соответствие содержания избранной темы и ее раскрытие в основных разделах работы; объем выполненного исследования;
- уровень теоретического обоснования исследуемых в дипломной работе проблем, проявленные дипломником знания;
- содержательность дипломной работы, стиль и грамотность изложения, владение научным инструментарием;
- количество и качество практического материала, на основе которого проведено исследование; достоверность полученных результатов, правильность статистической обработки;
- наличие в дипломной работе самостоятельных разработок и обобщений, обоснованность выводов и предложений;
- какие положительные стороны и недостатки имеются в дипломной работе (указать какие именно);
- практическую ценность и значение представленной работы;
- мнение об оформлении, языке и стиле изложения материала, выводов и предложений;
- мнение о возможном допуске (или не допуске) работы к защите.

Рецензия на дипломную работу представляется в письменном виде (набирается на компьютере) на стандартных листах и подписывается рецензентом с указанием ученой степени, звания и должности. Подпись стороннего рецензента заверяется печатью соответствующего учреждения.

С письменной рецензией знакомятся студент-дипломник, руководитель работы, заведующий выпускающей кафедрой.

В случае если работа выполнена на низком уровне и выпускающая кафедра не считает возможным допустить студента к ее защите, вопрос о допуске обсуждается на заседании кафедры с участием научного руководителя и студента-дипломника. Мотивы и аргументы, по которым рассматриваемую работу нецелесообразно допускать к защите в ГЭК, оформляют протоколом заседания кафедры, выписка из которого направляется декану факультета.

5.5 Защита ВКР

Секретарю ГЭК не позднее, чем за два дня до защиты должны быть представлены следующие документы:

- выпускная квалификационная работа, подписанная руководителем работы и студентом;

- отзыв научного руководителя;
- рецензия.

Могут быть представлены также другие материалы, характеризующие научную и практическую ценность дипломной работы (печатные статьи, тезисы, акты или справки о внедрении и др.).

Защита дипломных работ проводится на открытом заседании ГЭК в соответствии с «Положением об итоговой Государственной аттестации выпускников ОрГМУ» и с утвержденным графиком. Очередность защиты определяется секретарем ГЭК и доводится до сведения студентов не позднее, чем за 1 день до защиты.

На защиту могут быть приглашены специалисты практического здравоохранения, для которых защищаемые работы представляют интерес, преподаватели, студенты и другие сотрудники университета.

Председатель ГЭК

1. объявляет о начале работы комиссии;
2. называет тему ВКР, фамилию, имя, отчество студента-дипломника и руководителя, кафедру, на которой выполнялась работа;
3. предоставляет слово для защиты ВКР студенту-дипломнику.

Выступление студента при защите работы (10-12 мин) должно быть логичным, кратким и включать следующие моменты:

- обоснование актуальности проблемы исследования, цель и задачи дипломной работы, определение объекта и предмета исследования;
- краткую характеристику основных проблем, лежащих в основе содержания работы;
- результаты исследования;
- выводы и предложения.

Затем следуют: вопросы автору работы и его ответы, выступление научного руководителя или оглашение его письменного отзыва, выступление рецензента или оглашение его отзыва, выступление членов ГЭК и присутствующих.

Продолжительность защиты одной дипломной работы не должна превышать 45 минут.

6. Фонд оценочных средств для проведения государственной итоговой аттестации

Форма проведения	Перечень проверяемых компетенций	Показатели оценки проверяемых компетенций (по уровням сформированности)
<p>Государственный междисциплинарный экзамен (аттестация практических умений и навыков)</p>	<p>Компетенция ОПК-2 готовность к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения профессиональных задач</p>	<p>Низкий: обучающийся не обладает готовностью к коммуникации в устной и письменной форме на русском и иностранном языках для решения профессиональных задач.</p> <p>Базовый: обучающийся испытывает трудности при коммуникации в устной и письменной форме на русском и иностранном языках для решения профессиональных задач: не всегда правильно использует психологические термины при профессиональной коммуникации на русском языке, затрудняется в точном выражении своих мыслей при профессиональной коммуникации на иностранном языке, что в некоторых ситуациях препятствует полноценному профессиональному общению.</p> <p>Продвинутый: обучающийся обладает готовностью к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения профессиональных задач, при этом отмечаются отдельные неточности в использовании психологических терминов при профессиональной коммуникации на русском языке, кроме этого обучающийся испытывает отдельные затруднения в точном выражении своих мыслей при профессиональной коммуникации на иностранном языке, что не создает значимых препятствий для полноценного профессионального общения.</p> <p>Высокий: обучающийся в полной мере готов к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения профессиональных задач, правильно использует психологические термины при профессионально коммуникации на русском языке, не испытывает затруднений в</p>

		<p>формулировании своих мыслей при профессиональной коммуникации на иностранном языке, способен к полноценному профессиональному общению как на русском, так и на иностранном языках.</p>
	<p>Компетенция ПК – 2 готовность выявлять и анализировать информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (заказчика услуг)</p>	<p>Низкий: обучающийся не обладает готовностью выявлять и анализировать информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (заказчика услуг).</p> <p>Базовый: обучающийся испытывает трудности в выявлении и анализе информации о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (заказчика услуг), использует не все возможные источники получения информации о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (заказчика услуг), получая в результате неполную информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (заказчика услуг); не полностью учитывает полученную информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (заказчика услуг), в процессе анализа такой информации допускает ошибки.</p> <p>Продвинутый: обучающийся обладает готовностью к выявлению и анализу информации о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (заказчика услуг), правильно и в полной мере использует все доступные способы для получения требуемой информации, однако допускает отдельные неточности при анализе полученной информации о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (заказчика услуг).</p> <p>Высокий: обучающийся готов к выявлению и анализу информации о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (заказчика услуг), правильно и в полной мере использует все доступные способы для получения требуемой информации, анализирует полученную информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (заказчика услуг), не допуская</p>

		ошибок и неточностей в таком анализе, не испытывая затруднений.
<p>Компетенция ПК - 3 способность планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учётом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик</p>	Низкий:	обучающийся не способен планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами.
	Базовый:	обучающийся испытывает трудности в планировании и проведении психодиагностического обследования пациента, нарушает этико-деонтологические нормы, не всегда учитывает нозологические, социально-демографические и индивидуально-психологические характеристики пациента.
	Продвинутый:	обучающийся способен планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учётом характеристик пациента, при этом отмечаются отдельные неточности в проведении обследования.
	Высокий:	обучающийся способен самостоятельно планировать и проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учётом характеристик пациента, не испытывает затруднений, не допускает неточностей.
<p>Компетенция ПК - 4 способность обрабатывать и анализировать данные психодиагностического обследования пациента, формулировать развернутое структурированное психологическое заключение, информировать пациента (клиента) и медицинский персонал (заказчика услуг) о результатах диагностики и</p>	Низкий:	обучающийся не способен обрабатывать и анализировать данные психодиагностического обследования пациента, формулировать развернутое структурированное психологическое заключение.
	Базовый:	обучающийся испытывает трудности в обработке и анализе данных психодиагностического обследования пациента, возникают сложности в формулировке развернутого структурированного психологического заключения.
	Продвинутый:	обучающийся способен обрабатывать и анализировать данные психодиагностического обследования пациента, формулировать развернутое структурированное психологическое заключение, при этом наблюдаются отдельные неточности, способен информировать пациента (клиента) и

	предлагаемых рекомендаций	<p>медицинский персонал (заказчика услуг) о результатах диагностики и предлагаемых рекомендациях.</p> <p>Высокий: обучающийся способен самостоятельно обрабатывать и анализировать данные психодиагностического обследования пациента, формулировать развернутое структурированное психологическое заключение, информировать пациента (клиента) и медицинский персонал (заказчика услуг) о результатах диагностики и предлагаемых рекомендациях не испытывает затруднений, не допускает неточностей.</p>
	<p>Компетенция ПК-5 способность и готовность определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития</p>	<p>Низкий: обучающийся не знает общие принципы и структуру определения целей и самостоятельной разработки (или в кооперации с коллегами) программ психологического вмешательства в зависимости от нозологической и индивидуально-психологической специфики пациентов.</p> <p>Базовый: обучающийся допускает ошибки, возникают трудности при раскрытии основных аспектов клинико-психологического вмешательства на основе анализа и интерпретации данных клинико-психологического и экспериментально-психологического обследования пациентов, страдающих различными психическими и психосоматическими расстройствами.</p> <p>Продвинутый: обучающийся знает общие принципы определения целей и самостоятельной разработки программ психологического вмешательства в зависимости от нозологической и индивидуально-психологической специфики пациентов.</p> <p>Высокий: обучающийся в полном объеме обладает способностью и готовностью определять цели и самостоятельно (в кооперации с коллегами) разрабатывать программы психологического вмешательства при различных психических расстройствах; умеет осуществлять выбранные психокоррекционные, психопрофилактические и реабилитационные методы в рамках структурированной программы клинико-психологического вмешательства при психосоматических заболеваниях, аффективных расстройствах, нарушениях поведения и расстройствах</p>

		личности.
Государственный междисциплинарный экзамен (экзамен в устной форме)	Компетенция ОК - 3 способность анализировать основные этапы и закономерности исторического развития общества для формирования гражданской позиции	Низкий: обучающийся не знает закономерности развития психологического знания, принципы и методы историко-психологического исследования, естественно-научные предпосылки зарождения психологии как самостоятельной науки.
		Базовый: характеризуя предмет, задачи истории психологии, закономерности развития психологического знания, принципы и методы историко-психологического исследования, естественно-научные предпосылки зарождения психологии как самостоятельной науки обучающийся допускает ошибки.
		Продвинутый: обучающийся знает предмет, задачи истории психологии, закономерности развития психологического знания, принципы и методы историко-психологического исследования, естественно-научные предпосылки зарождения психологии как самостоятельной науки.
		Высокий: обучающийся в полном объеме знает предмет, задачи истории психологии, закономерности развития психологического знания, принципы и методы историко-психологического исследования, естественно-научные предпосылки зарождения психологии как самостоятельной науки.
	Компетенция ОК - 4 способность использовать основы экономических знаний в различных сферах жизнедеятельности	Низкий: обучающийся не знает основные законы и принципы эффективной организации деятельности.
		Базовый: характеризуя основные законы, принципы эффективной организации деятельности обучающийся допускает ошибки.
		Продвинутый: обучающийся знает основные законы и принципы эффективной организации деятельности.
		Высокий: обучающийся в полном объеме знает основные законы и принципы эффективной организации деятельности.
	Компетенция ОК - 5 способность использовать основы правовых знаний в различных	Низкий: обучающийся не знает основ этики и деонтологии.
		Базовый: характеризуя основы этики и деонтологии обучающийся допускает ошибки.
		Продвинутый: обучающийся знает основы

сферах жизнедеятельности	этики и деонтологии.	Высокий: обучающийся в полном объеме знает основы этики и деонтологии.
Компетенция ОК - 8 способность использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности	Низкий: обучающийся не имеет представления о современных методах и средствах физической культуры.	
	Базовый: характеризуя современные методы и средства физической культуры обучающийся допускает ошибки.	
	Продвинутый: обучающийся имеет представление о современных методах и средствах физической культуры.	
	Высокий: обучающийся в полном объеме знает современные методы и средства физической культуры.	
Компетенция ОК - 9 способность использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций	Низкий: обучающийся не знает приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций.	
	Базовый: характеризуя приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций обучающийся допускает ошибки.	
	Продвинутый: обучающийся знает приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций.	
	Высокий: обучающийся в полном объеме знает приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций.	
Компетенция ОПК - 3 готовность руководить коллективом в сфере своей профессиональной деятельности, толерантно воспринимая социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Низкий: обучающийся не знает теоретические подходы к разработке психологических основ управления.	
	Базовый: характеризуя теоретические подходы к разработке психологических основ управления обучающийся допускает ошибки.	
	Продвинутый: обучающийся знает теоретические подходы к разработке психологических основ управления.	
	Высокий: обучающийся в полном объеме знает теоретические подходы к разработке психологических основ управления.	
Компетенция ПК – 6 способность осуществлять психологическое консультирование медицинского		Низкий: обучающийся не знает психологию больного, структуру внутренней картины болезни, принципы лечебного взаимодействия в клинике, не способен осуществлять психологическое консультирование медицинского персонала по вопросам взаимодействия с пациентами,

	персонала (или работников других учреждений) по вопросам взаимодействия с пациентами (клиентами), создавать необходимую психологическую атмосферу и «терапевтическую среду»	клиентами.
		Базовый: характеризуя психологию и поведение больного, компоненты внутренней картины болезни, обучающийся допускает ошибки, возникают трудности при раскрытии основных аспектов психологического консультирования медицинского персонала, однако с уточняющими вопросами экзаменаторов справляется.
		Продвинутый: обучающийся знает психологию больного, структуру внутренней картины болезни, принципы лечебного взаимодействия в клинике, способен осуществлять психологическое консультирование медицинского персонала по вопросам взаимодействия с пациентами, клиентами, при этом отмечаются отдельные неточности в изложении некоторых положений.
		Высокий: обучающийся в полном объеме знает психологию больного, когнитивные и эмоциональные компоненты внутренней картины болезни, принципы лечебного взаимодействия в клинике, способен осуществлять психологическое консультирование медицинского персонала по вопросам взаимодействия с пациентами (клиентами), создавать необходимую психологическую атмосферу и «терапевтическую среду».
Компетенция ПК – 7 готовность и способность осуществлять психологическое консультирование населения в целях психопрофилактики и сохранения и улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни, а также личностного	Низкий: обучающийся не знает специфику культурного мировоззрения, традиций, как основы сохранения и улучшения психического здоровья человека, формирования позитивной мотивации и личностного развития.	
	Базовый: характеризуя специфику культурного мировоззрения, традиций, как основы сохранения и улучшения психического здоровья человека, формирования позитивной мотивации и личностного развития обучающийся допускает ошибки.	
	Продвинутый: обучающийся знает специфику культурного мировоззрения, традиций, как основы сохранения и улучшения психического здоровья человека, формирования позитивной мотивации и личностного развития, при этом отмечаются	

	развития	отдельные неточности в изложении некоторых положений.
	Компетенция ПК – 8 готовность квалифицированно проводить психологическое исследование в рамках различных видов экспертизы (судебно-психологической, военной, медико-социальной и медико-педагогической экспертизы), анализировать его результаты, формулировать экспертное заключение, адекватное задачам экспертизы и запросам пользователя	<p>Высокий: обучающийся в полном объеме знает специфику культурного мировоззрения, традиций, как основы сохранения и улучшения психического здоровья человека, формирования позитивной мотивации и личностного развития.</p> <p>Низкий: обучающийся не знает задачи и этапы психологического исследования в рамках различных видов экспертизы, не умеет формулировать экспертное заключение.</p> <p>Базовый: характеризуя задачи и этапы психологического исследования в рамках различных видов экспертизы, обучающийся допускает ошибки, а также затрудняется в формулировании экспертного заключения.</p> <p>Продвинутый: обучающийся знает задачи и этапы психологического исследования в рамках различных видов экспертизы, умеет формулировать экспертное заключение, при этом отмечаются отдельные неточности в изложении некоторых положений.</p> <p>Высокий: обучающийся в полном объеме знает задачи и этапы психологического исследования в рамках различных видов экспертизы, умеет формулировать экспертное заключение.</p>
	Компетенция ПК – 8 способность формулировать цели, проводить учебные занятия с использованием инновационных форм и технологий обучения, разрабатывать критерии оценки результатов образовательного процесса, проводить супервизию педагогической,	<p>Низкий: обучающийся не знает методы, формы обучения и воспитания, современные технологии обучения, не умеет формулировать цели и разрабатывать критерии оценки результатов образовательного процесса, не владеет навыками организации учебной деятельности с использованием современных технологий обучения.</p> <p>Базовый: характеризуя методы, формы обучения и воспитания, современные технологии обучения, обучающийся допускает ошибки, возникают затруднения при формулировке целей и разработке критериев оценки результатов образовательного процесса.</p> <p>Продвинутый: обучающийся знает методы, формы обучения и воспитания, современные</p>

	научно-исследовательской и практической работы обучающихся	технологии обучения, умеет формулировать цели и разрабатывать критерии оценки результатов образовательного процесса, владеет навыками организации учебной деятельности с использованием современных технологий обучения, при этом отмечаются некоторые неточности в изложении отдельных положений.
		Высокий: обучающийся в полном объеме знает методы, формы обучения и воспитания, современные технологии обучения, умеет формулировать цели и разрабатывать критерии оценки результатов образовательного процесса, владеет навыками организации учебной деятельности с использованием современных технологий обучения, а также навыками супервизии работы обучающихся.
Компетенция ПК – 11 способность организовывать условия трудовой деятельности с учетом индивидуально-личностных возможностей работника с целью снижения риска последствий нервно-психического напряжения, стресса, предупреждения психосоматических заболеваний		Низкий: обучающийся не знает принципы и способы организации условий трудовой деятельности с учетом индивидуально - личностных возможностей работника с целью снижения риска последствий нервно – психического напряжения, стресса, предупреждения психосоматических заболеваний.
		Базовый: раскрывая принципы и способы организации условий трудовой деятельности с учетом индивидуально - личностных возможностей работника, обучающийся допускает ошибки, возникают затруднения при разработке рекомендаций по профилактики стрессов и психосоматических заболеваний в трудовой деятельности.
		Продвинутый: обучающийся знает принципы и способы организации условий трудовой деятельности с учетом индивидуально - личностных возможностей работника с целью снижения риска последствий нервно – психического напряжения, стресса, предупреждения психосоматических заболеваний, при этом отмечаются некоторые неточности в изложении отдельных положений.
		Высокий: обучающийся в полном объеме знает принципы и способы организации условий трудовой деятельности с учетом индивидуально - личностных возможностей работника, может разработать рекомендации по профилактики стрессов и психосоматических заболеваний в трудовой деятельности.

<p>Компетенция ПК – 12 способность организовывать деятельность ведомственных психологических служб и их структурных подразделений, координировать взаимодействия с руководителями, персоналом различных организаций</p>	<p>Низкий: обучающийся не знает теоретико-методологические подходы в организации психологической службы в условиях стационара, требования к организации деятельности ведомственных психологических служб и их структурных подразделений.</p>
	<p>Базовый: обучающийся допускает ошибки, излагая теоретико-методологические подходы в организации психологической службы в условиях стационара, затрудняется сформулировать требования к организации деятельности ведомственных психологических служб и их структурных подразделений.</p>
	<p>Продвинутый: обучающийся знает теоретико-методологические подходы в организации психологической службы в условиях стационара, требования к организации деятельности ведомственных психологических служб и их структурных подразделений, при этом отмечаются некоторые неточности в изложении отдельных положений.</p>
	<p>Высокий: обучающийся в полном объеме знает теоретико-методологические подходы в организации психологической службы в условиях стационара, может сформулировать требования к организации деятельности ведомственных психологических служб и их структурных подразделений.</p>
<p>Компетенция ПК – 13 способность выбирать и применять клинико-психологические технологии, позволяющие осуществлять решение новых задач в различных областях профессиональной практики</p>	<p>Низкий: обучающийся не знает основные методологические проблемы клинической психологии, основные теоретические концепции, понятия, категории, принципы и классификации в клинической психологии; не умеет выбирать и применять клинико-психологические технологии для решения новых задач в различных областях профессиональной практики.</p>
	<p>Базовый: обучающийся допускает ошибки, раскрывая основные методологические проблемы клинической психологии, основные теоретические концепции, понятия, категории, принципы и классификации в клинической психологии, затрудняется в выборе клинико-психологических технологий для решения новых задач в различных областях профессиональной практики.</p>
	<p>Продвинутый: обучающийся знает основные методологические проблемы клинической психологии, основные</p>

		<p>теоретические концепции, понятия, категории, принципы и классификации в клинической психологии;</p> <p>умеет выбирать и применять клинко-психологические технологии для решения новых задач в различных областях профессиональной практики, при этом отмечаются некоторые неточности в изложении отдельных положений.</p>
		<p>Высокий: обучающийся в полном объёме знает основные методологические проблемы клинической психологии, основные теоретические концепции, понятия, категории, принципы и классификации в клинической психологии; умеет выбирать и применять клинко-психологические технологии для решения новых задач в различных областях профессиональной практики</p>
	<p>Компетенция ПСК – 3.1 способность и готовность к овладению теоретическими основами и принципами патопсихологического синдромного анализа нарушений психической деятельности и личности при различных психических заболеваниях</p>	<p>Низкий: обучающийся не знает теоретических основ и принципов патопсихологического синдромного анализа нарушений психической деятельности, не способен проводить патопсихологический синдромный анализ.</p>
		<p>Базовый: раскрывая теоретические основы и принципы патопсихологического синдромного анализа нарушений психической деятельности, обучающийся затрудняется и допускает ошибки.</p>
		<p>Продвинутый: обучающийся знает теоретические основы и принципы патопсихологического синдромного анализа нарушений психической деятельности, способен проводить патопсихологический синдромный анализ, при этом отмечаются некоторые неточности в изложении отдельных положений.</p>
		<p>Низкий: обучающийся не знает теоретических основ и принципов патопсихологического синдромного анализа нарушений психической деятельности, не способен проводить патопсихологический синдромный анализ.</p>
	<p>Компетенция ПСК – 3.2 способность и готовность к овладению современными подходами к диагностике</p>	<p>Низкий: обучающийся не знает современных подходов к диагностике нарушений психической деятельности для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств, не умеет проводить диагностику нарушений психической деятельности субъекта.</p>

<p>нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств</p>	<p>Базовый: характеризуя современные подходы к диагностике нарушений психической деятельности, обучающийся допускает ошибки, затрудняется в проведении диагностики нарушений психической деятельности субъекта.</p>
	<p>Продвинутый: обучающийся знает современные подходы к диагностике нарушений психической деятельности для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств, при этом отмечаются некоторые неточности в изложении отдельных положений, умеет проводить диагностику нарушений психической деятельности субъекта.</p>
	<p>Высокий: обучающийся в полном объеме излагает современные подходы к диагностике нарушений психической деятельности для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств, умеет проводить диагностику нарушений психической деятельности субъекта.</p>
<p>Компетенция ПСК – 3.3 способность и готовность к овладению теоретическими основами и методами классических и современных направлений психотерапии</p>	<p>Низкий: обучающийся не знает теоретических основ и методов классических и современных направлений психотерапии, не владеет основными психотехнологиями ведущих методов психотерапии.</p>
	<p>Базовый: обучающийся допускает ошибки, характеризуя теоретические основы и методы классических и современных направлений психотерапии, затрудняется в использовании психотехнологий ведущих методов психотерапии.</p>
	<p>Продвинутый: обучающийся знает теоретические основы и методы классических и современных направлений психотерапии, при этом отмечаются некоторые неточности в изложении отдельных положений, владеет основными психотехнологиями ведущих методов психотерапии.</p>
	<p>Высокий: обучающийся в полном объеме знает теоретические основы и методы классических и современных направлений психотерапии, владеет основными психотехнологиями ведущих методов психотерапии.</p>
<p>Компетенция</p>	<p>Низкий: обучающийся не знает теорию и</p>

<p>ПСК – 3.4 способность и готовность к овладению теорией и методологией проведения психологических экспертиз с учетом их предметной специфики</p>	<p>методологию проведения психологических экспертиз, не умеет учитывать их предметную специфику.</p>
	<p>Базовый: излагая теорию и методологию проведения психологических экспертиз с учетом их предметной специфики, обучающийся затрудняется, допускает ошибки.</p> <p>Продвинутый: обучающийся знает теорию и методологию проведения психологических экспертиз с учетом их предметной специфики, при этом отмечаются некоторые неточности в изложении отдельных положений.</p> <p>Высокий: обучающийся в полном объеме знает теорию и методологию проведения психологических экспертиз, умеет учитывать их предметную специфику.</p>
<p>Компетенция ПСК – 3.7 способность и готовность к самостоятельному проведению психологических экспертиз и составлению заключений в соответствии с задачами экспертизы и нормативно-правовыми документами</p>	<p>Низкий: обучающийся не знает особенности проведения психологических экспертиз и особенности составления заключений в соответствии с задачами экспертизы и нормативно-правовыми документами, не способен к самостоятельному проведению психологических экспертиз и составлению заключений.</p>
	<p>Базовый: характеризуя особенности проведения психологических экспертиз и особенности составления заключений в соответствии с задачами экспертизы и нормативно-правовыми документами, обучающийся допускает ошибки, затрудняется при самостоятельном проведении экспертизы и составлении заключения.</p>
	<p>Продвинутый: обучающийся знает особенности проведения психологических экспертиз и особенности составления заключений в соответствии с задачами экспертизы и нормативно-правовыми документами, при этом отмечаются некоторые неточности в изложении отдельных положений, способен к самостоятельному проведению психологических экспертиз и составлению заключений.</p>
	<p>Высокий: обучающийся в полном объеме знает особенности проведения психологических экспертиз и особенности составления заключений в соответствии с задачами экспертизы и нормативно-правовыми документами, способен к</p>

		самостоятельному проведению психологических экспертиз и составлению заключений.
<p>Компетенция ПСК – 3.10 способность и готовность к разработке и осуществлению личностно- и социально-ориентированных программ психотерапии, коррекции и реабилитации</p>		Низкий: обучающийся не знает понятие, содержание, основные цели и задачи психотерапии, коррекции и реабилитации в деятельности клинического психолога, не способен к разработке и осуществлению личностно- и социально-ориентированных программ психотерапии, коррекции и реабилитации.
		Базовый: раскрывая понятие, содержание, основные цели и задачи психотерапии, коррекции и реабилитации в деятельности клинического психолога, обучающийся допускает ошибки, возникают трудности в разработке и осуществлении личностно- и социально-ориентированных программ психотерапии, коррекции и реабилитации, с уточняющими вопросами экзаменатора справляется.
		Продвинутый: обучающийся знает понятие, содержание, основные цели и задачи психотерапии, коррекции и реабилитации в деятельности клинического психолога, однако отмечаются неточности в изложении отдельных положений и недостаточный уровень самостоятельности при разработке и осуществлении личностно- и социально-ориентированных программ психотерапии, коррекции и реабилитации
		Высокий: обучающийся в полном объеме знает понятие, содержание, основные цели и задачи психотерапии, коррекции и реабилитации в деятельности клинического психолога, способен самостоятельно разрабатывать и осуществлять личностно- и социально-ориентированные программы психотерапии, коррекции и реабилитации.
<p>Компетенция ПСК – 3.11 способность и готовность к применению современных методов оценки и оптимизации качества жизни больных с психическими расстройствами, а также членов их</p>		Низкий: обучающийся не знает понятие, содержание и специфические особенности качества жизни больных с психическими расстройствами, не способен применять современные методы оценки и оптимизации качества жизни данной категории больных, а также членов их социальных сетей.
		Базовый: характеризуя понятие, содержание и специфические особенности качества жизни больных с психическими расстройствами, обучающийся допускает ошибки, возникают трудности в определении современных методов оценки и оптимизации качества

	социальных сетей	<p>жизни данной категории больных, а также членов их социальных сетей, с уточняющими вопросами экзаменатора справляется.</p> <p>Продвинутый: обучающийся знает понятие, содержание и специфические особенности качества жизни больных с психическими расстройствами, способен правильно определять и применять современные методы оценки и оптимизации качества жизни данной категории больных, а также членов их социальных сетей, однако отмечаются неточности в изложении отдельных положений.</p> <p>Высокий: обучающийся в полном объеме знает понятие, содержание и специфические особенности качества жизни больных с психическими расстройствами, способен самостоятельно определять наиболее адекватные современные методы оценки и оптимизации качества жизни больных данной категории, а также членов их социальных сетей.</p>
	<p>Компетенция ПСК – 3.12 способность и готовность к взаимодействию с работниками в области охраны психического здоровья, с работниками экспертных организаций и учреждений социальной защиты населения</p>	<p>Низкий: обучающийся не знает понятие, содержание, особенности, основные направления и факторы формирования психического здоровья человека, не способен взаимодействовать с работниками в области охраны здоровья, экспертных организаций и учреждений социальной защиты населения.</p> <p>Базовый: характеризуя понятие, содержание, особенности, основные направления и факторы формирования психического здоровья человека, обучающийся допускает ошибки, возникают трудности в определении форм и методов взаимодействия с работниками в области охраны здоровья, экспертных организаций и учреждений социальной защиты населения, с уточняющими вопросами экзаменатора справляется.</p> <p>Продвинутый: обучающийся знает понятие, содержание, особенности, основные направления и факторы формирования психического здоровья человека, способен взаимодействовать с работниками в области охраны здоровья, экспертных организаций и учреждений социальной защиты населения, однако отмечаются неточности в изложении отдельных положений.</p> <p>Высокий: обучающийся в полном объеме знает понятие, содержание, особенности, основные направления и факторы</p>

		формирования психического здоровья человека, способен взаимодействовать с работниками в области охраны здоровья, экспертных организаций и учреждений социальной защиты населения, проводить необходимую просветительскую и профилактическую деятельность.
Выпускная квалификационная работа	Компетенция ОК – 1 способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Низкий: обучающийся не способен составить план экспериментально-психологического исследования, не способен сформулировать гипотезы исследования, не способен проанализировать результаты полученных данных, и не способен сформулировать выводы по проделанной работе.
		Базовый: обучающийся способен составить приблизительный план экспериментально-психологического исследования, обучающийся допускает ошибки при формулировании гипотезы исследования, возникают трудности при анализе результаты полученных данных, и формулирует выводы по проделанной работе с помощью уточняющих вопросов.
		Продвинутый: обучающийся обладает навыками и умениями составления плана экспериментально-психологического исследования, обучающийся формулирует гипотезы исследования, анализирует результаты полученных данных, и формулирует выводы по проделанной работе при этом отмечаются отдельные неточности в изложении некоторых вопросов.
		Высокий: обучающийся в полном объеме обладает навыками и умениями использования системы методов патопсихологического и нейропсихологического исследования, основами методов психологического консультирования, психотерапии, грамотно анализирует результаты полученных данных, формулирует выводы по проделанной работе.
	Компетенция ОК – 2 способность использовать основы философских знаний для формирования мировоззренческой позиции	Низкий: обучающийся плохо ориентируется естественно-научных предпосылках психологии как самостоятельной науки. Не может анализировать и критически оценивать результаты научных исследований современных психологических данных. Плохо использует базовые технологии преобразования информации: текстовые, табличные редакторы, поиск в сети интернет.
Базовый: обучающийся допускает ошибки при ориентировке в естественно-научных		

		<p>предпосылках психологии как самостоятельной науки. Испытывает трудности при анализе и недостаточно критически оценивает результаты научных исследований современных психологических данных. Использует базовые технологии преобразования информации: текстовые, табличные редакторы, поиск в сети интернет с помощью уточняющих вопросов преподавателю.</p>
		<p>Продвинутый: обучающийся ориентируется в естественно-научных предпосылках психологии как самостоятельной науки. Анализирует и критически оценивает результаты научных исследований современных психологических данных. Использует базовые технологии преобразования информации: текстовые, табличные редакторы, поиск в сети интернет но при этом допускает отдельные неточности.</p>
		<p>Высокий: обучающийся в полном объеме ориентируется в естественно-научных предпосылках психологии как самостоятельной науки. Способен анализировать и критически оценивать результаты научных исследований современных психологических данных. В полной мере использует базовые технологии преобразования информации: текстовые, табличные редакторы, поиск в сети интернет.</p>
	<p>Компетенция ОК – 6 готовность действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения</p>	<p>Низкий: обучающийся не способен использовать принципы индивидуального подхода к пациентам, не знает алгоритмы психодиагностики, психокоррекции в нестандартных ситуациях, не в состоянии взять на себя ответственность за принятое решение.</p>
		<p>Базовый: обучающийся способен использовать принципы индивидуального подхода к пациентам, возникают трудности при выборе алгоритмов психодиагностики, психокоррекции в нестандартных ситуациях, допускает ошибки в принятии решения. Однако с помощью экзаменатора при наводящих вопросах справляется.</p>
		<p>Продвинутый: обучающийся использует принципы индивидуального подхода к пациентам, знает алгоритмы психодиагностики, психокоррекции в нестандартных ситуациях, принимает правильное решение с некоторыми неточностями.</p>

	<p>Высокий: обучающийся использует принципы индивидуального подхода к пациентам, знает алгоритмы психодиагностики, психокоррекции в нестандартных ситуациях, принимает правильное решение. Умеет быть ответственным, способным и готовым принимать нестандартные решения в проблемных ситуациях.</p>
<p>Компетенция ОК – 7 готовность к саморазвитию, самореализации, использованию творческого потенциала</p>	<p>Низкий: не знает методологические основы своей профессиональной деятельности, плохо знает алгоритмы патопсихологических исследований и технологию проведения соответствующих им методик.</p>
	<p>Базовый: использует систему навыков наблюдения, с ошибками выбирает и использует новые методы исследования, возникают трудности при приобретении новых знаний о научно-практических направлениях своей профессиональной деятельности и использовать их в своей личностной профессиональной направленности, с помощью преподавателя адаптируется к новым условиям профессиональной деятельности.</p>
	<p>Продвинутый: использует систему навыков наблюдения, неточно выбирает и использует новые методы исследования, возникают трудности при приобретении новых знаний о научно-практических направлениях своей профессиональной деятельности и использовать их в своей личностной профессиональной направленности, умеет адаптироваться к новым условиям профессиональной деятельности.</p>
	<p>Высокий: владеет навыками наблюдения, адекватного выбора, участия и самостоятельного использования новых методов исследования, способен к адаптации в новых условиях профессиональной деятельности, владеет навыками и умениями формирования новых межличностных социокультурных отношений.</p>
<p>Компетенция ОПК – 1 способность решать задачи профессиональной деятельности на основе информационной и библиографической</p>	<p>Низкий: не способен решать задачи профессиональной деятельности на основе информационной и библиографической культуры с применением информационно-коммуникационных технологий и с учетом основных требований информационной безопасности.</p>
	<p>Базовый: испытывает трудности при решении задач профессиональной</p>

культуры с применением информационно-коммуникационных технологий и с учетом основных требований информационной безопасности	деятельности на основе информационной и библиографической культуры с применением информационнокоммуникационных технологий и с учетом основных требований информационной безопасности.
	Продвинутый: готов, но допускает не точности при решении задач профессиональной деятельности на основе информационной и библиографической культуры с применением информационно-коммуникационных технологий и с учетом основных требований информационной безопасности.
	Высокий: в полном объеме решает задачи профессиональной деятельности на основе информационной и библиографической культуры с применением информационно-коммуникационных технологий и с учетом основных требований информационной безопасности.
Компетенция ОПК – 2 готовность к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности	Низкий: не готов осуществлять коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности.
	Базовый: испытывает трудности в осуществлении коммуникаций в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности.
	Продвинутый: допускает неточности в осуществлении коммуникаций в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности.
	Высокий: способен осуществлять коммуникаций в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности.
Компетенция ПК – 1 готовность разрабатывать дизайн психологического исследования, формулировать проблемы и гипотезы, планировать и	Низкий: обучающийся не готов разрабатывать дизайн, планировать и проводить психологическое исследование, не умеет анализировать и обобщать полученные данные
	Базовый: обучающийся испытывает трудности в разработке дизайна, планировании и проведении психологического исследования, анализе и обобщении полученных данных
	Продвинутый: обучающийся готов

	<p>проводить эмпирические исследования, анализировать и обобщать полученные данные в виде научных статей и докладов</p>	<p>разрабатывать дизайн, планировать и проводить психологическое исследование, при этом отмечаются отдельные неточности в процедуре исследования, анализе и обобщении полученных данных</p>
<p>Компетенция ПК – 3 способность планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик</p>		<p>Высокий: обучающийся в полном объеме готов к самостоятельной разработке дизайна, формулированию проблемы и гипотезы, планированию и проведению психологического исследования, грамотно анализирует и обобщает полученные данные</p>
<p>Компетенция ПК – 10 готовность формировать</p>		<p>Низкий: не способен планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик.</p> <p>Базовый: испытывает трудности при планировании и самостоятельного проведения психодиагностического обследования пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик.</p> <p>Продвинутый: допускает отдельные неточности при планировании и самостоятельном проведении психодиагностического обследования пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик.</p> <p>Высокий: способен планировать и самостоятельно провести психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик.</p> <p>Низкий: не готов формировать установки, направленные на здоровый образ жизни, гармоничное развитие, не умеет продуктивно преодолевать жизненные трудности,</p>

	<p>установки, направленные на здоровый образ жизни, гармоничное развитие, продуктивное преодоление жизненных трудностей, гуманистическое взаимодействие с окружающим миром, популяризировать психологические знания</p>	<p>гуманистически взаимодействовать с окружающим миром, популяризировать психологические знания.</p> <p>Базовый: испытывает трудности при формировании установок, направленных на здоровый образ жизни, гармоничное развитие, с помощью преподавателя продуктивно преодолевает жизненные трудности, гуманистически взаимодействует с окружающим миром, популяризирует психологические знания.</p> <p>Продвинутый: готов к формированию установок, направленных на здоровый образ жизни, гармоничное развитие, продуктивно преодолевает жизненные трудности, гуманистически взаимодействует с окружающим миром, популяризирует психологические знания.</p> <p>Высокий: знает сущность здорового образа жизни, понятие «гармоничное развитие», сущность продуктивного преодоления жизненных трудностей, гуманистического взаимодействия с окружающим миром, феномены «адаптивные формы поведения», «копинг-стратегии»; умеет формировать желание и настрой вести здоровый образ жизни; сохранять физическое и психическое здоровье; отказываться от вредных привычек; формировать установки на самосовершенствование, всестороннее гармоничное развитие личности; реагировать адаптивно, использовать адаптивные копинг-стратегии; бережно относиться к окружающему миру; владеет навыками формирования установок, направленных на здоровый образ жизни.</p>
	<p>Компетенция ПК – 14 готовность сопровождать инновации, направленные на повышение качества жизни, психологического благополучия и здоровья людей</p>	<p>Низкий: Не знает сущности понятия психического здоровья, не имеет представлений об основных современных проблемах в общественном психическом здоровье (деградация, отклоняющееся поведение, зависимости от ПАВ, суицидальность, стрессовые и кризисные расстройства); не знает правила презентации программ психического здоровья. Не умеет готовить программы по психическому здоровью, проводить презентации по данной тематике (программы здорового образа жизни, психогигиены, психопрофилактики, наркопрофилактики, профилактики психосоматических,</p>

		<p>стрессовых расстройств. Не владеет навыками раннего психологического вмешательства для групп повышенного риска с признаками психологической дезадаптации в различных ее формах.</p> <hr/> <p>Базовый: Знает сущность понятия психического здоровья, имеет общие представления об основных современных проблемах в общественном психическом здоровье (деградация, отклоняющееся поведение, зависимости от ПАВ, суицидальность, стрессовые и кризисные расстройства), знает основные правила презентации программ психического здоровья. Испытывает трудности с практическим применением имеющихся знаний, не умеет самостоятельно готовить программы по психическому здоровью, проводить презентации по данной тематике (программы здорового образа жизни, психогигиены, психопрофилактики, наркопрофилактики, профилактики психосоматических, стрессовых расстройств). Не владеет навыками раннего психологического вмешательства для групп повышенного риска с признаками психологической дезадаптации в различных ее формах.</p> <hr/> <p>Продвинутый: Знает сущность понятия психического здоровья, имеет полные представления об основных современных проблемах в общественном психическом здоровье (деградация, отклоняющееся поведение, зависимости от ПАВ, суицидальность, стрессовые и кризисные расстройства), знает правила презентации программ психического здоровья. Умеет готовить программы по психическому здоровью, проводить презентации по данной тематике (программы здорового образа жизни, психогигиены, психопрофилактики, наркопрофилактики, профилактики психосоматических, стрессовых расстройств, при этом допускает незначительные ошибки, неточности). Владеет навыками раннего психологического вмешательства для групп повышенного риска с признаками психологической дезадаптации в различных ее формах, при этом нуждается в</p>
--	--	---

		<p>незначительной помощи со стороны преподавателя.</p>
		<p>Высокий: Знает сущность понятия психического здоровья, имеет полные представления об основных современных проблемах в общественном психическом здоровье (деградация, отклоняющееся поведение, зависимости от ПАВ, суицидальность, стрессовые и кризисные расстройства), знает правила презентации программ психического здоровья. Умеет готовить программы по психическому здоровью, проводить презентации по данной тематике (программы здорового образа жизни, психогигиены, психопрофилактики, наркопрофилактики, профилактики психосоматических, стрессовых расстройств). Свободно владеет навыками раннего психологического вмешательства для групп повышенного риска с признаками психологической дезадаптации в различных ее формах.</p>
	<p>Компетенция ПСК – 3.5 способность и готовность к самостоятельной постановке практических и исследовательских задач, составлению программ диагностического обследования больных с психическими расстройствами и их семей с целью определения структуры дефекта, а также факторов риска и дезадаптации</p>	<p>Низкий: Не знает основные принципы и методологические подходы к исследованию больных с психическими расстройствами и их семей, методы диагностики больных с психическими расстройствами и их семей. Не умеет организовать процесс комплексного клиничко – психологического и экспериментально - психологического обследования больных с психическими расстройствами и их семей; Не владеет проведением дифференциальной диагностики при различных вариантах психических расстройств. Не имеет практического опыта составления программ диагностического обследования больных с психическими расстройствами и их семей с целью определения структуры дефекта, а также факторов риска и дезадаптации.</p> <p>Базовый: Знает сущность основных принципов и методологических подходов к исследованию больных с психическими расстройствами и их семей, имеет общие представления о методах диагностики психических расстройств. Испытывает трудности при организации процесса комплексного клиничко –</p>

	<p>психологического и экспериментально - психологического обследования больных с психическими расстройствами и их семей. Допускает ошибки при проведении дифференциальной диагностики психических расстройств.</p> <p>Не умеет самостоятельно составлять программы диагностического обследования больных с психическими расстройствами и их семей с целью определения структуры дефекта, а также факторов риска и дезадаптации.</p> <hr/> <p>Продвинутый:</p> <p>Знает сущность принципов и методологических подходов к исследованию больных с психическими расстройствами и их семей, имеет полные представления о методах диагностики психических расстройств.</p> <p>Умеет организовывать процесс комплексного клиничко – психологического и экспериментально - психологического обследования больных с психическими расстройствами и их семей, при этом допускает незначительные ошибки, неточности.</p> <p>Проводит дифференциальную диагностику психических расстройств.</p> <p>Умеет самостоятельно составлять программы диагностического обследования больных с психическими расстройствами и их семей с целью определения структуры дефекта, а также факторов риска и дезадаптации, при этом нуждается в незначительной помощи со стороны преподавателя.</p> <hr/> <p>Высокий:</p> <p>Знает сущность принципов и методологических подходов к исследованию больных с психическими расстройствами и их семей, имеет полные представления о методах диагностики психических расстройств.</p> <p>Умеет организовывать процесс комплексного клиничко – психологического и экспериментально - психологического обследования больных с психическими расстройствами и их семей.</p> <p>Проводит дифференциальную диагностику психических расстройств.</p> <p>Свободно владеет навыками самостоятельно составлять программы диагностического обследования больных с психическими</p>
--	--

	расстройствами и их семей с целью определения структуры дефекта, а также факторов риска и дезадаптации.
<p>Компетенция ПСК – 3.6 способность и готовность к применению на практике методов патопсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики и, психологической коррекции, реабилитации и психотерапии</p>	<p>Низкий: Не знает методы патопсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реабилитации и психотерапии. Не умеет применять на практике методы патопсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реабилитации и психотерапии. Не владеет навыками проведения патопсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реабилитации и психотерапии.</p>
	<p>Базовый: Знает сущность методов патопсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реабилитации и психотерапии. Испытывает трудности при применении на практике методов патопсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реабилитации и психотерапии. Не владеет навыками самостоятельного проведения патопсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реабилитации и психотерапии.</p>
	<p>Продвинутый: Знает методы патопсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реабилитации и психотерапии. Умеет применять на практике методы патопсихологической диагностики состояния</p>

		<p>психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реабилитации и психотерапии, при этом допускает незначительные ошибки, неточности. Владеет навыками проведения патопсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реабилитации и психотерапии, при этом нуждается в незначительной помощи со стороны преподавателя.</p>
		<p>Высокий: Знает методы патопсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реабилитации и психотерапии. Умеет применять на практике методы патопсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реабилитации и психотерапии. Владеет навыками проведения патопсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реабилитации и психотерапии.</p>
	<p>Компетенция ПСК – 3.8 способность и готовность к применению на практике диагностических методов и процедур для оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психической деятельности и личности больного</p>	<p>Низкий: Не знает механизмы функционирования высших психических функций и основные закономерности патопсихологических синдромов. Не умеет на основании результатов патопсихологической диагностики дифференцировать состояние сохранных и нарушенных психических процессов в структуре дефекта; не умеет использовать сведения о сохранных звеньях психической деятельности для построения стратегии коррекционной работы с пациентом. Не владеет навыками проведения патопсихологической диагностики с учетом нозологических особенностей, не владеет навыками описания симптомов психических нарушений с опорой на знания основных закономерностей патопсихологии.</p> <p>Базовый: Знает механизмы функционирования</p>

	<p>высших психических функций и основные закономерности патопсихологических синдромов. Испытывает трудности при дифференцировании состояний сохранных и нарушенных психических процессов в структуре дефекта на основании результатов патопсихологической диагностики.. Обучающийся допускает ошибки, возникают трудности при умении использовать сведения о сохранных звеньях психической деятельности для построения стратегии коррекционной работы с пациентом, но с уточняющими вопросами преподавателей справляется. Испытывает трудности при проведении патопсихологической диагностики с учетом нозологических особенностей, не умеет самостоятельно описывать симптомы психических нарушений с опорой на знания основных закономерностей патопсихологии.</p> <p>Продвинутый: Знает механизмы функционирования высших психических функций и закономерности патопсихологических синдромов. Умеет на практике на основании результатов патопсихологической диагностики дифференцировать состояние сохранных и нарушенных психических процессов в структуре дефекта, при этом допускает незначительные неточности; умеет использовать сведения о сохранных звеньях психической деятельности для построения стратегии коррекционной работы с пациентом, при этом допускает незначительные ошибки. Владеет навыками самостоятельного проведения патопсихологической диагностики с учетом нозологических особенностей, навыками описания симптомов психических нарушений с опорой на знания основных закономерностей патопсихологии, при этом нуждается в незначительной помощи со стороны преподавателя.</p> <p>Высокий: Знает механизмы функционирования высших психических функций и закономерности патопсихологических синдромов. Умеет самостоятельно на основании результатов патопсихологической диагностики дифференцировать состояние сохранных и нарушенных психических процессов в структуре дефекта и использовать сведения о</p>
--	--

		<p>сохраненных звеньях психической деятельности для построения стратегии коррекционной работы с пациентом. Владеть навыками самостоятельного проведения патопсихологической диагностики с учетом нозологических особенностей, навыками описания симптомов психических нарушений с опорой на знания основных закономерностей патопсихологии.</p>
	<p>Компетенция ПСК – 3.9 способность и готовность к применению методик индивидуально-типологической (личностной) диагностики для решения психотерапевтических и реабилитационных задач</p>	<p>Низкий: Не знает теории развития личности и формирования самосознания личности, факторы и условия, приводящие к отклонению от гармоничного полноценного личностного развития, психологические механизмы формирования личностных расстройств. Не умеет проводить диагностику типов личностных расстройств посредством клинико-психологической беседы и экспериментально-психологическими методиками. Не владеет навыками выявления когнитивной, аффективной и поведенческой структуры личности, психологических защит, субъективного переживания «Я» и характера межличностных отношений при личностных расстройствах.</p> <p>Базовый: Знает сущность теорий развития личности и формирования самосознания личности, факторов и условий, приводящих к отклонению от гармоничного полноценного личностного развития, психологических механизмов формирования личностных расстройств. Испытывает трудности с практическим применением имеющихся знаний. Не умеет самостоятельно проводить диагностику типов личностных расстройств посредством клинико-психологической беседы и экспериментально-психологическими методиками. Не владеет навыками выявления когнитивной, аффективной и поведенческой структуры личности, психологических защит, субъективного переживания «Я» и характера межличностных отношений при личностных расстройствах, однако с уточняющими вопросами преподавателя справляется.</p> <p>Продвинутый: Знает теории развития личности и формирования самосознания личности, факторы и условия, приводящие к отклонению от гармоничного полноценного</p>

	<p>личностного развития, психологические механизмы формирования личностных расстройств. Умеет проводить диагностику типов личностных расстройств посредством клинико-психологической беседы и экспериментально-психологическими методиками, при этом допускает незначительные ошибки, неточности.</p> <p>Владеет навыками выявления когнитивной, аффективной и поведенческой структуры личности, психологических защит, субъективного переживания «Я» и характера межличностных отношений при личностных расстройствах, при этом нуждается в незначительной помощи со стороны преподавателя.</p> <p>Высокий:</p> <p>Знает теории развития личности и формирования самосознания личности, факторы и условия, приводящие к отклонению от гармоничного полноценного личностного развития, психологические механизмы формирования личностных расстройств.</p> <p>Умеет самостоятельно проводить диагностику типов личностных расстройств посредством клинико-психологической беседы и экспериментально-психологическими методиками. Владеет навыками выявления когнитивной, аффективной и поведенческой структуры личности, психологических защит, субъективного переживания «Я» и характера межличностных отношений при личностных расстройствах.</p>
--	---

Пример экзаменационного билета
ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава РФ
Специальность 37.05.01 «Клиническая психология»
Специализация №3 «Патопсихологическая диагностика и психотерапия»
Государственная итоговая аттестация
Междисциплинарный экзамен по специальности «Клиническая психология»

Проректор по учебной работе
д.м.н. Т.В. Чернышева

_____ 2021г.
« _____ » _____

БИЛЕТ № 3

1. Понятие о темпераменте. Физиологические основы и психологические характеристики темперамента.
2. Роль клинической психологии в формировании здоровья общества. Формула здоровья – болезни. Концепции болезни.
3. Психометрические методы исследования интеллекта.
4. Психологическое консультирование, предмет и объект, цели.

Декан факультета , д.б.н.

И.В. Михайлова

Председатель УМК, доцент, к.пс.н

Н.В. Степанова

7. Методические материалы, определяющие процедуру оценивания результатов освоения ОПОП ВО на государственной итоговой аттестации

При проведении государственного экзамена члены государственной экзаменационной комиссии заполняют «Оценочные листы экзаменатора ГИА», при оценивании ответов обучающихся используют перечень показателей сформированности компетенций.

Оценочные листы экзаменатора ГИА на государственном междисциплинарном экзамене

Ф.И.О. студента/ N билета:	
Заданные вопросы:	
Характеристика ответов обучающегося:	
Выявленные недостатки в подготовке обучающегося:	

Подведение итогов защиты выпускных квалификационных работ проводится на закрытом заседании ГЭК, на котором выносится окончательное решение об оценке работы по четырехбальной системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно». Общая оценка ВКР и ее защиты производится с учетом актуальности темы, научной новизны, теоретической и практической значимости результатов, отзыва рецензента, отзыва научного руководителя, полноты и правильности ответов студента на заданные вопросы, общего уровня его теоретической, научной и практической подготовки.

Результаты решения ГЭК по защите дипломных работ протоколируются в установленном порядке и объявляются студентам-выпускникам в день защиты.

Критерии оценки результатов сдачи государственного экзамена и защиты ВКР

Основным критерием оценивания результатов ГИА является сформированность у обучающегося общекультурных, общепрофессиональных, профессиональных и профессионально-специализированных компетенций.

Критерии оценивания результатов прохождения государственного междисциплинарного экзамена

Оценка «отлично» - ответ полный, логичный, правильный, отражающий основной материал каждого из вопросов. В ответе доказательно излагаются основные концепции, законы, понятия, на основе современного состояния психологической науки. Выпускник свободно ориентируется в ответах на дополнительные вопросы по программе. Большинство компетенций сформировано на продвинутом и высоком уровне, с преобладанием высокого уровня.

Оценка «хорошо» - ответ удовлетворяет ранее названным требованиям, полный, правильный, но есть неточности в изложении некоторых положений психологической науки, легко устранимые при дополнительных вопросах экзаменаторов. Большинство компетенций сформировано на продвинутом уровне.

Оценка «удовлетворительно» - в ответе имеются несущественные фактические ошибки, нечетко даются определения понятий, отвечающий затрудняется в самостоятельном объяснении закономерностей и взаимосвязей, нелогично излагает материал, однако с уточняющими вопросами экзаменаторов справляется. Большинство компетенций сформировано на базовом уровне.

Оценка «неудовлетворительно» - ответ неправильный, есть грубые фактические ошибки, не раскрыто содержание экзаменационных вопросов, не даются ответы на дополнительные вопросы. Большинство компетенций сформировано на низком уровне.

Критерии оценки защиты выпускной квалификационной работы:

Выпускная квалификационная работа оценивается по следующим критериям.

1. Критерии оценки содержания ВКР:

- ✓ соответствие содержания выбранной специальности и теме работы;
- ✓ актуальность и обоснование выбора темы;
- ✓ представлен глубокий теоретический анализ источников, материал изложен логично;

- ✓ представлены результаты исследования, проведенного автором самостоятельно или в составе группы;
- ✓ приведен количественный анализ результатов исследования, изложение результатов сопровождается таблицами, графиками, диаграммами;
- ✓ адекватно и в полной мере использованы современные методы статистической обработки данных;
- ✓ представлена библиография по теме работы (полнота объема, содержания, новизна источников);
- ✓ работа носит завершённый характер;
- ✓ достоверность и обоснованность полученных результатов и выводов;
- ✓ научная новизна;
- ✓ практическая значимость работы.

2. Критерии оценки оформления ВКР:

- ✓ соответствие оформления работы требованиям;
- ✓ стиль, язык изложения материала (ясность, образность, лаконичность, лексика, грамматика);
- ✓ качество и уместность использованных графических материалов;
- ✓ приложения к работе иллюстрируют достижения автора, подкрепляют его выводы.

3. Критерии оценки защиты ВКР:

- ✓ качество доклада (композиция, полнота представления работы, уверенность автора);
- ✓ качество оформления дипломной работы и демонстрационных материалов;
- ✓ ответы на вопросы: полнота, аргументированность, убедительность, умение использовать ответы на вопросы для более полного раскрытия содержания проведенной работы;
- ✓ деловые и волевые качества докладчика: ответственное отношение к работе, стремление к достижению высоких результатов, готовность к дискуссии, контактность.

ВКР оценивается на *«отлично»*, если работа соответствует всем критериям по содержанию, оформлению и защите работы, при этом компетенции сформированы на продвинутом и высоком уровнях, с преобладанием высокого уровня.

ВКР оценивается на *«хорошо»*, если есть одно – два незначительных замечания по содержанию работы, а также недочёты в оформлении и/или затруднения при ответах на вопросы на защите ВКР. Компетенции

сформированы на продвинутом и высоком уровнях, с преобладанием продвинутого уровня.

ВКР оценивается на *«удовлетворительно»*, если есть несколько замечаний по содержанию работы, недочёты в оформлении работы, студент испытывает трудности при защите. Большинство компетенций сформировано на базовом уровне.

ВКР оценивается на *«неудовлетворительно»*, если по большинству критериев оценки содержания есть замечания, студент испытывает значительные трудности при защите работы. Большинство компетенций сформировано на низком уровне.

8. Рекомендации обучающимся по подготовке к государственной итоговой аттестации

Для подготовки обучающихся к государственным аттестационным испытаниям сотрудниками профильных кафедр разработано пособие «Методические рекомендации по подготовке к государственной итоговой аттестации для обучающихся по специальности 37.05.01 «Клиническая психология». В пособии представлены общие положения, форма и порядок проведения ГИА, а также характеристика каждого этапа.

Экзамен в устной форме проводится по дисциплинам образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников. Для подготовки к экзамену обучающимся предлагается перечень вопросов с краткой аннотацией, типовые ситуационные задачи, а также список рекомендуемой литературы. Для систематизации знаний большое значение имеет посещение студентами консультаций, которые проводятся по расписанию накануне государственных испытаний.

В пособии представлен порядок выполнения и защиты ВКР, структура и содержание, а также требования к оформлению ВКР. В соответствии с ФГОС ВО на подготовку к представлению доклада об основных результатах подготовленной выпускной квалификационной работы отводится время. Доклад составляется на основе результатов выпускной квалификационной работы. Содержание выступления должно свидетельствовать о готовности выпускника к защите ВКР и отражать следующие основные аспекты содержания работы: актуальность, научную новизну, теоретическую и практическую значимость; объект, предмет, цель и задачи исследования; теоретическую базу и методологию исследования; методы исследования; основные результаты исследования.

9. Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственному экзамену

Общепрофессиональные базовые дисциплины

1. Маклаков А. Г. Общая психология : учеб. пособие для студентов вузов и слушателей курсов психолог. дисциплин. СПб.: Питер, 2015. 583 с.
2. Столяренко Л. Д. Основы психологии: учебное пособие. М.: Проспект, 2013. 464 с.
3. Кулагина И.Ю., Коллюцкий В.Н. Психология развития и возрастная психология: полный жизненный цикл развития человека. М.: Академ. Проект, 2015. 421 с.
4. Лучинин, А. С. История психологии [Электронный ресурс]: учебное пособие / А. С. Лучинин. - 2-е изд. - Электрон. текстовые данные. - Саратов: Научная книга, 2019. - 159 с. - 978-5-9758-1797-6. - Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/80986.html>
5. Семенова Л. Э. Психодиагностика [Электронный ресурс]: учебно-методическое пособие / Л. Э. Семенова. - Электрон. текстовые данные. - Саратов: Вузовское образование, 2017. - 92 с. - Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/72884.html>
6. Педагогика: учебник для бакалавров / под ред. Л.П. Крившенко. М.: Проспект, 2015. 488 с.

Специальные дисциплины

1. Клиническая психология : учебник для студентов мед. вузов и фак. клин. психологии / ред. Б. Д. Карвасарский. 5-е изд., доп. СПб. [и др.] : Питер, 2014. 896 с.
2. Психотерапия : учебник для студентов мед. вузов / ред. Б. Д. Карвасарский. 4-е изд. СПб. [и др.] : Питер, 2012. 672 с.
3. Хомская Е. Д. Нейропсихология : учеб. для студентов, обуч. по направлению "Психология" и специальностям "Психология" и "Клиническая психология". 4-е изд. СПб. [и др.]: Питер, 2018. 496 с.
4. Кочюнас Р. Психологическое консультирование. Групповая психотерапия : учеб. пособие для вузов. М. : Мир : Академ. проект, 2010. 464 с.
5. Семаго М. М., Семаго Н.Я. Типология отклоняющегося развития : модель анализа и ее использование в практической деятельности / ред. М. М. Семаго. М.: Генезис, 2011. 400 с.

Перечень информационных источников (интернет ресурсов) и профессиональных баз данных

1. Информационно-аналитическая система «SCIENCE INDEX»
<https://elibrary.ru/>
2. «Электронная справочная правовая система. Консультант Плюс»
<http://www.consultant.ru/>
3. Файловый архив студентов <https://studfiles.net/>
4. Психология на русском языке: новости, библиотека, информация о событиях и возможностях обучения <http://www.psychology.ru/>
5. «Куб» – электронная библиотека литературы по психологии и психиатрии, научно-популярной литературы по психологии, саморазвитию, медицине <http://www.koob.ru/>