

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Павел Валентинович Николаев

Должность: Ректор

Дата подписания: 22.06.2023 10:24:44

Уникальный идентификатор:

a562210a8a161d1bf9a74c4a0a7c820ac76b9d73665849e6d6db3e5a4e71d6ee

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра психиатрии, наркологии и психотерапии с курсами ИДПО



Проректор по учебной работе

Д.А. Валишин

2023 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
ПОДГОТОВКА К СДАЧЕ И СДАЧА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

Уровень образования

Высшее – *специалитет*

Специальность

37.05.01 *Клиническая психология*

Квалификация

Клинический психолог

Форма обучения

Очная

Для приема: 2023

Уфа – 2023

При разработке рабочей программы учебной дисциплины в основу положены:

1) ФГОС 3 по специальности (направлению подготовки) 37.05.01 *Клиническая психология*, утвержденный приказом Министерством науки и высшего образования Российской Федерации №683 от «26» мая 2020 г;

2) Учебный план по специальности (направлению подготовки) 37.05.01 *Клиническая психология*, утвержденный Ученым советом ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России от «30» мая 2023 г., протокол № 5;

3) Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от «24» июля 2015 г. №514н «Об утверждении профессионального стандарта «Педагог-психолог (психолог в сфере образования)»; приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от «18» ноября 2013г. №682н «Об утверждении профессионального стандарта «Психолог в социальной сфере».

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры психиатрии, наркологии и психотерапии с курсами ИДПО от «6» апреля 2023 г., протокол № 8.

Заведующий кафедрой _____ / И.Ф. Тимербулатов

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена УМС специальности Клиническая психология от «20» апреля 2023, протокол № 7.

Председатель УМС

по специальности Клиническая психология,
д.м.н.

_____ М.Ф. Кабирова

Разработчики:

Заведующий кафедрой
психиатрии, наркологии и психотерапии с курсами ИДПО БГМУ,
д.м.н., доцент

И.Ф. Тимербулатов

Доцент кафедры психиатрии, наркологии и психотерапии
с курсами ИДПО БГМУ, к.м.н.

В.Е. Алехин

Содержание программы

1. Общие положения.
2. Форма проведения государственной итоговой аттестации.
3. Требования к результатам освоения образовательной программы высшего образования, проверяемым в ходе проведения государственной итоговой аттестации.
4. Содержание государственной итоговой аттестации.
 - 4.1. Порядок проведения государственной итоговой аттестации и методические материалы, определяющие процедуру оценивания результатов освоения образовательной программы по специальности (*37.05.01 Клиническая психология*).
5. Трудоемкость государственной итоговой аттестации.
6. Особенности проведения государственной итоговой аттестации лиц с ограниченными возможностями здоровья.
7. Критерии оценки результатов сдачи государственной итоговой аттестации.
8. Законодательные и нормативно-правовые документы.
9. Порядок подачи и рассмотрения апелляции.
10. Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен, примеры оценочных средств для государственной итоговой аттестации.
11. Рекомендации обучающимся по подготовке к ГИА.
12. Список рекомендуемой литературы для подготовки к ГИА по специальности (*37.05.01 Клиническая психология*).
13. Приложение 1.

1. Общие положения

Государственная итоговая аттестация выпускника по специальности

37.05.01 Клиническая психология

(код и наименование специальности)

является обязательной и осуществляется после освоения основной профессиональной образовательной программы в полном объеме.

Целью государственной итоговой аттестации является установление соответствия результатов освоения обучающимися образовательной программы, разработанной в ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) и оценка теоретической и практической подготовленности выпускников к самостоятельной профессиональной деятельности.

Задачи государственной итоговой аттестации

- установление уровня сформированности компетенций у выпускников;
- определение соответствия уровня подготовки выпускников требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования и готовности к выполнению профессиональных задач;
- разработка рекомендаций по совершенствованию подготовки выпускников по специальности

37.05.01 Клиническая психология

(код и наименование специальности)

2. Форма проведения государственной итоговой аттестации

Государственная итоговая аттестация по специальности/направлению подготовки (*в соответствии с требованиями ФГОС и ОПОП)

37.05.01 Клиническая психология

(код и наименование специальности)

включает государственный экзамен.

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускник, освоившие программу специалитета:

- *психодиагностическая;*
- *консультативная и психотерапевтическая;*
- *экспертная;*
- *педагогическая;*
- *организационно-управленческая;*
- *проектно-инновационная;*
- *научно-исследовательская.*

Согласно Положению о государственной итоговой аттестации выпускников высшего образования ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России по специальности *37.05.01 Клиническая психология* ГИА состоит из двух этапов: (*в соответствии с требованиями ФГОС и ОПОП)

Государственная итоговая аттестация обучающихся проводится в форме и в указанной последовательности:

- государственного экзамена;
 - доклада об основных результатах подготовленной выпускной квалификационной работы.
- Между государственным экзаменом и представлением выпускной квалификационной работы об основных результатах подготовленной квалификационной работы устанавливается перерыв продолжительностью не менее 7 календарных дней.

3. Требования к результатам освоения образовательной программы высшего образования, проверяемым в ходе проведения государственной итоговой аттестации

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности (направлению)

37.05.01 Клиническая психология

(код и наименование специальности)

готов решать следующие профессиональные задачи (в соответствии с требованиями ФГОС и ОПОП):

- разрабатывать дизайн психологического исследования, формулировать проблемы и гипотезы, планировать и проводить эмпирические исследования, анализировать и обобщать полученные данные в виде научных статей и докладов;

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

- 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;

- 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;

- 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;

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

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

- 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;

- 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;

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

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

- использовать методы психологического консультирования в работе с индивидами, группами, учреждениями, с представителями социальных и религиозных субкультур;
- применять знания о теоретических моделях и методах, разработанных в психологии экстремальных и стрессовых ситуаций для решения научных и практических задач;
- планировать деятельность и самостоятельную работу при оказании экстренной психологической помощи в экстремальных и кризисных ситуациях;
- применять способы совершенствования системы саморегуляции и предотвращения синдрома профессионального выгорания консультанта и специалистов экстремального профиля;
- проводить индивидуальную, групповую и семейную психотерапию, психологическое консультирование и психологическую коррекцию отсроченных реакций на травматический стресс.

Государственный экзамен направлен на выявление, освоение всех компетенций, предусмотренный ФГОС:

-универсальной компетенции:

Способностью осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, выработать стратегию действий (УК-1)

Способностью управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла (УК-2).

Способностью организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели (УК-3).

Способностью применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия (УК-4).

Способностью анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия (УК-5).

Способностью определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни (УК-6).

Способностью поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности (УК-7).

Способностью создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов (УК-8).

Способностью использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах (УК-9).

Способностью принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности (УК-10).

Способностью формировать нетерпимое отношение к коррупционному поведению (УК-11).

-общепрофессиональные компетенции:

Способен осуществлять научное исследование в сфере профессиональной деятельности на основе современной методологии (ОПК-1);

Способен применять научно обоснованные методы оценки уровня психического развития, состояния когнитивных функций, эмоциональной сферы, развития личности, социальной адаптации различных категорий населения (ОПК-2);

Способен применять надежные и валидные способы количественной и качественной психологической оценки при решении научных, прикладных и экспертных задач, связанных со здоровьем человека, в том числе с учетом принципов персонализированной медицины (ОПК-3);

Способен вести протокол и составлять заключение по результатам психологической диагностики и экспертизы, а также представлять обратную связь по запросу заказчика (ОПК-4);

Способен разрабатывать и использовать научно обоснованные программы психологического вмешательства и психологической помощи консультационного, развивающего, коррекционного, психотерапевтического, профилактического или реабилитационного характера для решения конкретной проблемы отдельных лиц и групп населения и (или) организаций, в том числе лицам с ОВЗ (ОПК-5);

. Способен разрабатывать и реализовывать комплексные программы предоставления психологических услуг по индивидуальному, семейному и групповому психологическому консультированию и неврачебной психотерапии как виду профессиональной деятельности клинического психолога (ОПК-6);

Способен выполнять основные функции управления психологической практикой, разрабатывать и реализовывать психологические программы подбора персонала в соответствии с требованиями профессии, психофизиологически ми возможностями и личностными характеристиками претендента, осуществлять управление коммуникациями и контролировать результаты работы (ОПК-7);

Способен разрабатывать и реализовывать программы обучения основам клинической психологии и психологии здоровья, в том числе здоровьесберегающим технологиям в соответствии с образовательными потребностями представителей различных групп населения (групп риска, уязвимых категорий населения, лиц с ОВЗ), включая инклюзивное образование (ОПК-8);

Способен осуществлять психологопрофилактическую деятельность среди различных категорий населения с целью повышения уровня их психологической грамотности и культуры, формирования научнообоснованных знаний и представлений о роли психологии в решении социально- и индивидуально значимых проблем и задач в сфере охраны здоровья и смежных с ней областей (ОПК-9);

Способен использовать системные модели и методы, способы и приемы супервизии, в том числе профессиональную рефлексию и профессиональную коммуникацию для повышения уровня собственной компетентности и компетентности других специалистов в решении ключевых задач профессиональной деятельности (ОПК-10);

Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности (ОПК-11).

-профессиональные компетенции:

профилактическая 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);

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);

диагностическая 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 клиничко-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);

лечебная 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);

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);

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

реабилитационная 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);

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

организационно-управленческая деятельность:

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

4. Содержание государственной итоговой аттестации

Государственная итоговая аттестация обучающихся включает защиту выпускной квалификационной работы, включая подготовку к процедуре защиты и процедуру защиты, а также подготовку и сдачу государственного экзамена., предусмотренная федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по данной специальности, и включает в себя определение уровня подготовки обучающихся по профильным дисциплинам («Введение в клиническую психологию», «Нарушение психического развития в детском возрасте», «Патопсихология», «Практикум по патопсихологической диагностике и экспертизе», «Психологическое консультирование»)

а также по разделам дисциплин в соответствии с учебным планом, знание которых имеет определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

Государственная итоговая аттестация обучающихся проводится в форме и в указанной последовательности:

- государственного экзамена;
- доклада об основных результатах подготовленной выпускной квалификационной работы. Между государственным экзаменом и представлением выпускной квалификационной работы об основных результатах подготовленной квалификационной работы устанавливается перерыв продолжительностью не менее 7 календарных дней.

Теоретическая подготовка предусматривает знания организационных, правовых и этических принципов работы психолога в консультировании; владение фундаментальными теоретико-методологическими концепциями развития личности, психопатологии и психологического консультирования; владение общими и специфическими целями и методами основных направлений классических и современных теорий психологического консультирования; применение знаний о психологических закономерностях и механизмах психологического воздействия, общих и специальных факторах эффективности психотерапевтического процесса; знания об истории развития, теоретико-методологических основах и психологических категориях психологии экстремальных и кризисных ситуаций; знаний алгоритма постановки практических и исследовательских задач, составление программ консультативной работы на основе психодинамического, гуманистического, когнитивно-бихевиорального, системно-семейного и других подходов; методов клинико-психологической оценки психопатологических симптомов, защитных механизмов и копинговых стратегий личности с целью выбора конкретных программ психологического воздействия.

4.1 Порядок проведения государственной итоговой аттестации и методические материалы, определяющие процедуру оценивания результатов освоения образовательной программы по специальности (код, специальность) 37.05.01 Клиническая психология.

Государственная итоговая аттестация по специальности 37.05.01, Клиническая психология, специализации проводится в форме государственного экзамена и защиты выпускной квалификационной работы.

Государственный экзамен проводится по нескольким дисциплинам (модулям) образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

Содержание государственного экзамена определяется программой государственной итоговой аттестации.

Перед государственным экзаменом проводится консультация обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

Государственный экзамен проводится устно. Государственный экзамен проводится в один этап.

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

Представление основных результатов выполненной квалификационной работы по теме, утвержденной ФГБОУ ВО БГМУ, проводится в форме доклада.

Вид выпускной квалификационной работы, требования к ней, порядок выполнения и критерии оценки выпускной квалификационной работы определяются программой государственной итоговой аттестации.

Для подготовки выпускной квалификационной работы за обучающимся распорядительным актом ФГБОУ ВО БГМУ закрепляется руководитель выпускной квалификационной работы из числа работников ФГБОУ ВО БГМУ, имеющий ученую степень не ниже кандидата психологических наук.

Перечень тем выпускных квалификационных работ, предлагаемых обучающимся, утверждается в ФГБОУ ВО БГМУ.

Выпускные квалификационные работы по программе специалитета подлежат рецензированию.

Тексты выпускных квалификационных работ размещаются ФГБОУ ВО БГМУ в электроннобиблиотечной системе ФГБОУ ВО БГМУ и проверяются на объем заимствования.

Государственная итоговая аттестация проводится не позднее 30 июня.

Для проведения государственной итоговой аттестации в ФГБОУ ВО БГМУ создаются государственные экзаменационные комиссии.

Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается из числа лиц, не работающих в ФГБОУ ВО БГМУ, имеющих ученую степень доктора наук и/или ученое звание профессора либо являющихся ведущими специалистами - представителями работодателей или их объединений в соответствующей области профессиональной деятельности.

В состав государственной экзаменационной комиссии включаются не менее 4 человек, из которых не менее 2 человек являются ведущими специалистами - представителями работодателей или их объединений в соответствующей области профессиональной деятельности, остальные - лицами, относящимися к профессорско-преподавательскому составу ФГБОУ ВО БГМУ, и/или иных организаций и/или научными работниками ФГБОУ ВО БГМУ и/или иных организаций, имеющими ученое звание и/или ученую степень.

Результаты каждого государственного аттестационного испытания определяются оценками "отлично", "хорошо", "удовлетворительно", "неудовлетворительно". Оценки "отлично", "хорошо", "удовлетворительно" означают успешное прохождение государственного аттестационного испытания.

5. Трудоемкость государственной итоговой аттестации (*в соответствии с требованиями ФГОС и ОПОП)

Вид	Кол-во зачетных единиц	Кол-во часов
Государственная итоговая аттестация: Государственный экзамен	1	36
ИТОГО	1	36
Вид итогового контроля	Государственный экзамен	

Успешное прохождение государственной итоговой аттестации является основанием для выдачи выпускнику документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством образования и науки Российской Федерации.

Обучающийся, не прошедший государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по уважительной причине, вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации. Обучающийся должен представить в организацию документ, подтверждающий причину его отсутствия. Обучающийся, не прошедший государственное аттестационное испытание в связи с неявкой на государственное

аттестационное испытание по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно», отчисляется из университета с выдачей справки об обучении как не выполнивший обязанности по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

Лицо, не прошедшее государственную итоговую аттестацию, может повторно пройти государственную итоговую аттестацию не ранее чем через 10 месяцев и не позднее чем через пять лет после срока проведения государственной итоговой аттестации, которая не пройдена обучающимся. Указанное лицо может повторно пройти государственную итоговую аттестацию не более двух раз.

6. Особенности проведения государственной итоговой аттестации лиц с ограниченными возможностями здоровья

Государственная итоговая аттестация лиц с ограниченными возможностями здоровья проводится с учетом особенностей их психофизиологического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

Успешное прохождение государственной итоговой аттестации является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством образования и науки Российской Федерации.

По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию.

7. Критерии оценки результатов сдачи государственного экзамена

Критерии оценивания знаний выпускников:

- *Оценка «отлично»* ставится, если обучающийся строит ответ логично, обнаруживает максимально глубокое знание профессиональных терминов, понятий, категорий, концепций и теорий. Устанавливает содержательные межпредметные связи. Развернуто аргументирует выдвигаемые положения, приводит убедительные примеры. Делает содержательные выводы. Демонстрирует знание специальной литературы в рамках рабочих программ и дополнительных источников информации.
- *Оценка «хорошо»* ставится, если обучающийся строит свой ответ в соответствии с планом. В ответе представляет различные подходы к проблеме, но их обоснование недостаточно полное. Устанавливает содержательные межпредметные связи. Развернуто аргументирует выдвигаемые положения, приводит убедительные примеры, однако наблюдается некоторая непоследовательность анализа. Выводы правильные. Речь грамотная, используется профессиональная лексика. Демонстрирует знание специальной литературы в рамках рабочих программ и дополнительных источников информации.
- *Оценка «удовлетворительно»* ставится, если ответ недостаточно логически выстроен. Обучающийся обнаруживает слабость в развернутом раскрытии профессиональных понятий. Выдвигаемые положения декларируются, но недостаточно аргументируются. Ответ носит преимущественно теоретический характер, примеры отсутствуют. Обучающийся не совсем твердо владеет программным материалом, но знает основные теоретические положения изучаемого курса, обладает достаточными для продолжения обучения и предстоящей профессиональной деятельности, знаниями.
- *Оценка «неудовлетворительно»* ставится при условии недостаточного раскрытия профессиональных понятий, категорий, концепций, теорий. Обучающийся проявляет стремление подменить научное обоснование проблем рассуждениями обыденно-повседневного бытового характера. Ответ содержит ряд серьезных неточностей. Выводы поверхностны. Обучающийся имеет серьезные пробелы в знании учебного материала, допускает принципиальные ошибки. Уровень знаний недостаточен для будущей профессиональной деятельности.

Итоговая оценка выпускника за государственный экзамен определяется членами ГЭК по результатам всех испытаний

Критерии оценки ВКР. Оценивается практическая профессиональная подготовка выпускника. Оценка самостоятельности написания ВКР проводится научным руководителем. При оценке ВКР учитывается:

- актуальность рассматриваемой темы;
- соответствие содержания работы утвержденной теме;
- глубина проработки материала;
- качество используемого материала;
- правильность и полнота разработки поставленных вопросов;
- степень самостоятельности выполнения работы;
- оригинальность выводов и предложений, их значимость для дальнейшей практической деятельности;
- уровень грамотности (общий и специальный);
- соответствие оформления работы установленным правилам.

Выпускник защищает ВКР на открытом заседании аттестационной комиссии. После выступления обучающегося, члены комиссии знакомятся с рецензией на ВКР, и выпускнику предоставляется слово для ответа на имеющиеся замечания рецензента. Выпускник может согласиться с замечаниями рецензента или обоснованно на них возразить. По окончании защиты проводится закрытое совещание членов аттестационной комиссии, на котором обсуждаются результаты защиты, и выставляется окончательная оценка ВКР по 4-балльной системе (отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно), которая затем оглашается выпускникам.

Оценка «отлично» выставляется за квалификационную работу, в которой:

- разработан четкий, логичный план изложения;
- во «введении» всесторонне обоснована актуальность избранной темы.
- в теоретической части работы дан анализ широкого круга научной и научно-методической литературы по теме, выявлены проблемы изучаемой темы, освещены вопросы истории ее изучения в науке;
- теоретический анализ литературы отличается глубиной, критичностью, самостоятельностью, умением оценить разные подходы и точки зрения, показать собственную позицию по отношению к изучаемому вопросу;
- на основе теоретического анализа сформулирована гипотеза и конкретные задачи исследования;
- методы исследования адекватны поставленным задачам, показана хорошая осведомленность магистранта в современных исследовательских методиках, используется комплекс методов;
- подробно освещена экспериментальная, опытная работа, дан качественный и количественный анализ полученных данных, изложение опытной работы иллюстрируется графиками, схемами, таблицами, рисунками;
- в заключении сформулированы развернутые, самостоятельные выводы по работе, раскрывается то новое, что вносит магистрант в теорию и практику изучаемой проблемы;
- работа безукоризненно оформлена (орфография, аккуратность, правильность оформления сносок, списка литературы);
- все этапы работы выполнены в срок;
- по материалам работы сделаны сообщения на студенческой научной конференции, на семинаре, опубликованы (по возможности) статья или тезисы;
- доклад построен логично, последовательно, аргументировано представлены все результаты исследования, иллюстрационный материал аккуратен, наглядно отражает результаты исследований. Магистрант умело и уверенно ведет дискуссию, отвечает на все поставленные вопросы членов комиссии.

Оценка «хорошо» выставляется за квалификационную работу, в которой:

- разработан четкий план изложения;
- во «введении» раскрыта актуальность избранной темы;

- в теоретической части представлены круг основной литературы по теме, выявлены теоретические основы проблемы, магистрант правильно использует научную терминологию;
- в теоретическом анализе научной и научно-методической литературы магистрант в отдельных случаях не может дать практической оценки взглядов исследователей, недостаточно аргументирует отдельные положения;
- сформулирована гипотеза и задачи исследования, методы исследования адекватны поставленным задачам;
- для ряда тем представлено подробное описание опытно-экспериментальной работы, дан количественный анализ данных, но качественный анализ не имеет обоснованного научного подтверждения;
- в заключении сформулированы общие выводы;
- работа тщательно оформлена;
- все этапы работы выполнены в срок;
- доклад магистранта построен логично, аргументировано представлены основные результаты, иллюстрационный материал аккуратен, наглядно отражает результаты исследований. Магистрант отвечает на все поставленные вопросы членов комиссии.

Оценкой «удовлетворительно» оценивается квалификационная работа, в которой:

- разработан общий план изложения;
- библиография ограничена: не включены современные и новейшие источники по теме;
- актуальность темы раскрыта правильно, но теоретический анализ дан описательно, магистрант не сумел отразить собственной позиции по отношению к материалам, суждения отличаются поверхностностью, слабой аргументацией;
- передовой опыт работы представлен описательно, магистрант испытывает трудности в анализе практики с позиции теории;
- для ряда тем задачи опытно-экспериментальной работы сформулированы не всегда конкретно, методы исследования соответствуют поставленным задачам, анализ опытной работы дан описательно, много примеров, но нет последовательной оценки проделанной работы с позиции теории;
- в заключении сформулированы не всегда конкретные выводы;
- оформление работы соответствует требованиям, но есть стиливые погрешности, неточности, не всегда присутствуют конкретные выводы по результатам исследования;
- работа представлена в срок;
- доклад магистранта построен не логично, не отражена собственная позиция, магистрант допускает ошибки при изложении основных положений работы, не может пояснить полученные результаты. Магистрант отвечает на все поставленные вопросы членов комиссии.

Оценкой «неудовлетворительно» оценивается квалификационная работа, в которой большая часть требований, предъявляемых к квалификационной работе, не выполнена.

При «неудовлетворительной» оценке ВКР выпускник имеет право повторно защищать работу после внесения дополнений, исправлений, доработки, но не более одного раза, не ранее следующего учебного года и не позднее 3 лет.

Обучающийся, получивший по результатам государственного экзамена оценку «неудовлетворительно», не допускается к государственному аттестационному испытанию - представлению выпускной квалификационной работы в виде доклада об основных результатах подготовленной квалификационной работы.

Обучающийся, не прошедший государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по уважительной причине, вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации. Обучающийся должен представить в организацию документ, подтверждающий причину его отсутствия. Обучающийся, не прошедший государственное аттестационное испытание в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно», отчисляется из университета с выдачей справки об обучении как не выполнивший обязанности по добросовестному освоению образовательной программы и

выполнению учебного плана. Лицо, не прошедшее государственную итоговую аттестацию, может повторно пройти государственную итоговую аттестацию не ранее, чем через 10 месяцев и не позднее, чем через пять лет после срока проведения государственной итоговой аттестации, которая не пройдена обучающимся. Указанное лицо может повторно пройти государственную итоговую аттестацию не более двух раз.

8. Законодательные и нормативно-правовые документы

1. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 года № 273-ФЗ;
2. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ;
3. Закон РБ «Об организации обязательного медицинского страхования в Республике Башкортостан» от 18.07.2011г. № 436-з (в редакции от 28.12.2011г. № 475-з);
4. Закон РБ «О социальной поддержке инвалидов в Республике Башкортостан» от 17.12.2004 № 130-з (в ред. Законов РБ от 24.05.2006 №318-з, от 24.11.2008 №67-з, от 30.04.2010 № 255-з);
5. Приказ Минздравсоцразвития от 23.07.2010 № 541н (ред. От 09.04.2018) об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;
6. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.10.2015 № 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование»;
7. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки Здравоохранение и медицинские науки»;
8. Приказ Минобрнауки России от 05.04.2017 № 301 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры»;
9. Устав Университета, утвержденный приказом Минздрава России, нормативные правовые акты и иные локальные акты Университета, регулирующие сферу образования в Российской Федерации;
10. Приказ Минобрнауки России от 12.09.2013 №1061 (ред. от 13.10.2014) «Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования»;
11. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 29.06.2015г. № 636 «Об утверждении порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры».
12. Приказ Министерства науки и высшего образования РФ от 26 мая 2020 г. N 683 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности 37.05.01 Клиническая психология" (с изменениями и дополнениями). Редакция с изменениями N 1456 от 26.11.2020.

9. Порядок подачи и рассмотрения апелляции

По результатам государственного экзамена обучающийся имеет право на апелляцию. Для рассмотрения апелляций по результатам государственного экзамена создается апелляционная комиссия. Комиссия действует в течение календарного года. В состав апелляционной комиссии входят председатель указанной комиссии и не менее 3 членов указанной комиссии. Состав апелляционной комиссии формируется из числа лиц, относящихся к профессорско-преподавательскому составу организации и не входящих в состав государственных

экзаменационных комиссий. Председатель комиссии организует и контролирует деятельность комиссии, обеспечивает единство требований, предъявляемых к обучающимся при проведении государственных аттестационных испытаний. Основной формой деятельности комиссии являются заседания. Заседания комиссии правомочны, если в них участвуют не менее двух третей от числа лиц, входящих в состав комиссию. Заседания комиссии проводятся председателем комиссии. Решения комиссии принимаются простым большинством голосов от числа лиц, входящих в состав комиссии и участвующих в заседании. При равном числе голосов председатель комиссии обладает правом решающего голоса. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколами. Обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию письменную апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения и (или) несогласии с результатами государственного экзамена. Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания. Апелляция не позднее 2 рабочих дней со дня ее подачи рассматривается на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию. Заседание апелляционной комиссии может проводиться в отсутствие обучающегося, подавшего апелляцию, в случае его неявки на заседание апелляционной комиссии. Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося. При рассмотрении апелляции о нарушении порядка проведения государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия принимает одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях процедуры проведения государственной итоговой аттестации обучающегося не подтвердились и (или) не повлияли на результат государственного аттестационного испытания;

- об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях процедуры проведения государственной итоговой аттестации обучающегося подтвердились и повлияли на результат государственного аттестационного испытания. В этом случае, результат проведения государственного аттестационного испытания подлежит аннулированию, в связи с чем протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию для реализации решения апелляционной комиссии. Обучающемуся, предоставляется возможность пройти государственное аттестационное испытание в сроки, установленные образовательной организацией. При рассмотрении апелляции о несогласии с результатами государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия выносит одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции и сохранении результата государственного аттестационного испытания;

- об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата государственного аттестационного испытания. Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию. Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленного результата государственного аттестационного испытания и выставления нового. Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит. Повторное проведение государственного аттестационного испытания осуществляется в присутствии председателя или одного из членов апелляционной комиссии не позднее даты завершения обучения в организации в соответствии со стандартом ФГОС ВО 37.05.01 Клиническая психология.. Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

Лицо, не прошедшее государственную итоговую аттестацию, может повторно пройти государственную итоговую аттестацию не ранее чем через 10 месяцев и не позднее чем через пять лет после срока проведения государственной итоговой аттестации, которая не пройдена обучающимся. Указанное лицо может повторно пройти государственную итоговую аттестацию не более двух раз.

Для повторного прохождения государственной итоговой аттестации указанное лицо по его заявлению восстанавливается в Университет на период времени, установленный Университетом, но не менее периода времени, предусмотренного календарным учебным графиком для государственной итоговой аттестации по соответствующей образовательной программе.

10. Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен, примеры оценочных средств для государственной итоговой аттестации

10.1. Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен (Приложение 1).

10.2. Примерные темы выпускных квалификационных работ:

1. Сравнительный анализ подходов к лечению психосоматических болезней.
2. Суицидальное поведение подростков: особенности и способы помощи.
3. Социальная деятельность больных шизофренией.
4. Изучение мотивации к лечению при алкогольной зависимости.
5. Различные типы пациентов с тревожностью.
6. Внутрисемейные отношения при пограничном психическом заболевании.
7. Синдром эмоционального выгорания у медработников хирургических отделений.
8. Качество жизни у больных с психическими заболеваниями.
9. Способы лечения нарушений пищевого поведения.
10. Формирование пространственных представлений у младших школьников.
11. Особенности психологии детей и подростков с дромоманией.
12. Психологические особенности пациентов с разными видами зависимости.
13. Причины агрессивного поведения при хроническом алкоголизме.
14. Влияние разных патологий на эмоциональную сферу больных.
15. Личностные особенности подростка и эмоциональные отношения с ровесниками.
16. Психологическое восприятие пациентами медицинских специалистов.
17. Методики психокоррекции при психосоматических расстройствах.
18. Афазия: особенности нарушений чтения и письма.
19. Сравнительный анализ аффективной и когнитивной сфер при расстройствах личности.
20. Психодиагностические методики изучения копинг-поведения у подростков.
21. Психосоматические расстройства, связанные с дыхательной системой.
22. Особенности отношений в семьях с детьми с отклонениями в психическом развитии.
23. Внутриличностные конфликты у больных неврозами.
24. Аспекты психической травмы.
25. Формы инфантилизма: особенности и психологическая характеристика.
26. Музыка как вид терапии при нарушениях речи у детей.
27. Влияние дефектов внешности на самооценку и самовосприятие.
28. Психосоматические расстройства у подростков.
29. Психическое развитие детей-билинггов: анализ.
30. Нейропсихология младшего детского возраста: теоретические и методологические проблемы.
31. Влияние раннего материнского отторжения на развитие личности ребенка.
32. Психологические аспекты лечения депрессии.
33. Роль семейной терапии в лечении расстройств пищевого поведения.
34. Когнитивно-поведенческий подход в лечении зависимостей.
35. Структура и функционирование эмоциональной регуляции у детей с аутизмом.
36. Психологические аспекты лечения болезни Альцгеймера.
37. Роль психотерапии в лечении психосоматических расстройств.
38. Личностные особенности признаков высокочувствительной личности.
39. Психологические аспекты лечения болезни Паркинсона.
40. Консультирование семей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья.
41. Психологические аспекты реабилитации после травмы головного мозга.

42. Психологические факторы, влияющие на эффективность лечения алкогольной зависимости.
43. Влияние родительского давления на развитие депрессии у подростков.
44. Психологические аспекты лечения тревожных расстройств.
45. Социальная адаптация детей-сирот в условиях приемной семьи.
46. Психологические особенности формирования страха у детей.
47. Консультирование пациентов с хроническими заболеваниями.
48. Психологические аспекты лечения биполярного аффективного расстройства.
49. Влияние музыкотерапии на психическое здоровье пациентов с онкологическими заболеваниями.
50. Психологические аспекты лечения шизофрении.
51. Влияние религиозных убеждений на психическое здоровье человека.
52. Психологические аспекты лечения расстройств личности.
53. Стресс и его влияние на психическое здоровье человека.
54. Психологические особенности формирования эмоциональной интеллектуальности.
55. Влияние развода родителей на психическое здоровье детей.
56. Психологические аспекты лечения фобий.
57. Психологические аспекты лечения наркотических зависимостей.
58. Влияние социальной поддержки на психическое здоровье пожилых людей.
59. Психологические особенности формирования лидерских качеств.
60. Влияние стереотипов на психическое здоровье человека.
61. Психологические аспекты лечения сексуальных расстройств.
62. Влияние мобильных технологий на психическое здоровье молодежи.
63. Психологические аспекты лечения посттравматического стрессового расстройства.
64. Влияние социальных медиа на психическое здоровье подростков.
65. Влияние цветовых предпочтений на психическое состояние человека.
66. Психологические особенности формирования аддиктивного поведения.
67. Влияние привычек и ритуалов на психическое здоровье человека.
68. Психологические аспекты лечения панических атак.
69. Влияние социальной изоляции на психическое здоровье человека.
70. Психологические особенности формирования идентичности у подростков.
71. Влияние культурных различий на психическое здоровье человека.
72. Психологические аспекты лечения аутизма у взрослых.
73. Влияние личностных особенностей на психическое здоровье человека.
74. Психологические аспекты лечения гендерной дисфории.
75. Влияние нарушения сна на психическое здоровье человека.
76. Психологические особенности формирования готовности к социальной адаптации у детей с ограниченными возможностями здоровья.
77. Влияние сексуальной ориентации на психическое здоровье человека.
78. Психологические аспекты лечения проблем совладания со стрессом.
79. Влияние социального влияния на психическое здоровье человека.
80. Психологические особенности формирования эмоционального интеллекта у детей.
81. Влияние травматического опыта на психическое здоровье человека.
82. Связь акцентуаций характера с особенностями преодоления студентами трудностей в обучении
83. Связь акцентуаций личности и уровня социальной адаптированности студентов.
84. Связь субъективного благополучия с личностными особенностями студентов-психологов
85. Связь индивидуально-типологических особенностей (темперамент, характер) студентов с их поведением в социальных сетях
86. Психологические аспекты исследований сложных жизненных ситуаций.
87. Исследование субъективных репрезентаций ситуаций болезни
88. Зависимость тревоги от личностных качеств больного.
89. Характеристики эмоциональных переживаний болезни.
90. Самооценки здоровья. Восприятие себя и других во время болезни.
91. Особенности синдрома эмоционального выгорания у сотрудников коммерческой и государственной организации.

92. Роль стиля руководства в формировании эффективных стратегий преодоления сложных профессиональных ситуаций.
93. Взаимосвязь психологических особенностей работника и уровня его социальной фрустрированности.
94. Влияние стратегий поведения в сложных профессиональных ситуациях на психосоматический статус индивида.
95. Психологические компенсации акцентуированных качеств студентов .
96. Картина мира (убеждения) как фактор психологического благополучия / неблагополучия человека .
97. Исследование влияния рефлексии на саморегуляцию и самореализацию личности в контексте коррекции и психотерапии травматических и стрессовых расстройств.
98. Исследование осознанности как фактора влияния на самосознание личности в контексте коррекции и психотерапии травматических и стрессовых расстройств.
99. Исследование деструктивного влияния интернета на формирование личности детей и подростков (интернет-аддикции, нарушения самоидентификации, общения).
100. Исследование отдельных технологий негативного психологического воздействия на личность, в частности, в интернет-пространстве (буллинга и кибербуллинга, троллинга, доведение до суицида).
101. Влияние личности родителей на развитие творческих способностей детей.
102. Влияние личности родителей на развитие когнитивных способностей детей.
103. Влияние акцентуации характера на межличностные взаимоотношения студентов.
104. Диагностика функциональных состояний и их коррекция.

10.3. Примеры заданий для проверки уровня освоения практических навыков и умений по специальности 37.05.01 Клиническая психология.

Объекты профессиональной деятельности:

- 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:

Задача 1. Больной П., 1962 г.р. Жалобы на головные боли в лобной области сжимающего характера. При расспросе отмечает снижение памяти, настроения. Страдает гипертонической болезнью. Во время исследования безынициативен, инертен, немногословен. Сидит в однообразном положении, ссутулившись. На вопросы отвечает формально, чаще односложно. Не все инструкции понимает с первого раза, задания выполняет без интереса, в замедленном темпе. Результатами не интересуется. Эмоционально невыразителен, фон настроения устойчивый. Критическое отношение к заболеванию формальное. При исследовании внимания пробу на серийный отсчет выполнял очень медленно, резко увеличены латентные периоды (20-25 сек), ошибки в единицах при переходе через десяток самостоятельно не исправлял. Кривая запоминания 10 слов 3,3,3; отсроченное воспроизведение 3 слова. В методике «Пиктограммы» выражены затруднения при опосредовании абстрактных понятий, медленно опосредует только ситуационного содержания. Линии, контуры нечеткие, образы размытые, незавершенные. Воспроизвел 30% понятий. При исследовании абстрактно-логического и понятийного мышления в пробе на сравнение пар понятий использовал для сравнения внешние признаки («озеро маленькое, река большая»), в пробе на исключение лишнего предмета наряду с существенными и категориальными признаками («зонт лишний, барабан, пистолет и фуражка – атрибуты военного») часто объединял попарно, затруднялся что-либо исключить. Конструктивный праксис значительно замедлен, доступен сбор простых орнаментов методики «Кубики Кооса».

Вопросы:

- 1 Какие выводы можно сделать из описания психического статуса больного?
- 2 Назовите имеющиеся нарушения внимания.
- 3 Дайте квалификацию результатам методики «Сравнение понятий».
- 4 Какова степень нарушений интеллектуально-мнестической сферы?
- 5 Выделите ведущий патопсихологический синдром.

Объекты профессиональной деятельности:

- психологические факторы дезадаптации и развития нервно-психических и психосоматических заболеваний:

Задача 2. Великий русский писатель Ф.М. Достоевский страдал приступообразным расстройством, внешние проявления которого имели разный характер в разные возрастные периоды. Один из таких приступов обычно заключался в потере сознания и подергиваниях конечностей. Потере сознания предшествовали мгновения ощущения невероятного, райского блаженства. Об этих мгновениях критик Н.Н. Страхов писал с его слов: «На несколько мгновений я испытываю такое счастье, которое невозможно в обыкновенном состоянии, и о котором не имеют понятия другие люди. Я чувствую полную гармонию в себе и во всем мире и это чувство так сильно и сладко, что за несколько секунд такого блаженства можно отдать десять лет жизни, пожалуй, всю жизнь».

Вопросы:

1. Укажите синдром.
2. Определите в неврологических терминах форму нарушений с ощущением блаженства перед потерей сознания.
3. Укажите мероприятия первой помощи при развитии указанных нарушений.
4. Посоветуйте основные диагностические мероприятия по обследованию.
5. Какие дополнительные методы обследования могут помочь в подтверждении диагноза?

Объекты профессиональной деятельности:

- формирование поведения, направленного на поддержание, сохранение, укрепление и восстановление здоровья:

Задача 3. Николай С., 18 лет, страдавший язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки, прошел годичное лечение у психоаналитика без особого успеха. Он с детства обладал повышенной чувствительностью, но большинство проблем началось со смертью его матери; на тот момент ему исполнилось 16 лет. В своей памяти он хранил много светлых воспоминаний, связанных с матерью, и ту историю, которую мама часто рассказывала ему перед сном. В ней говорилось о теплой стране Италии, где редко бывает снег и растут апельсины. Он вспомнил даже слова песни: «Мы поедем в Италию, купим себе там сандалии, прыгать будем, бегать будем, в зиму голод забудем». Это воспоминание ассоциировалось у Николая с ощущением душевного покоя. Ему было предложено окунаться в этот образ один раз в день, а, кроме того, читать книги Джанни Родари, смотреть детские фильмы, где упоминается эта страна. В его лечении присутствовали и другие компоненты: он учился новым, более полезным для себя видам поведения, более зрелому подходу к своим эмоциям; учился развенчивать

иррациональные установки и более открыто и эффективно общаться с людьми. Однако серьезное улучшение состояния пациента стало результатом его «путешествий».

Катамнез через год. Николай женился, и они с женой ждут ребенка.

Вопросы:

- 1 На какие виды психологических защит опирается пациент невротического уровня, согласно современным психоаналитическим представлениям?
- 2 Перечислите существующие виды типологических измерений.
- 3 Перечислите существующие уровни развития личности.
- 4 На каком уровне развития личности находится Николай?
- 5 Определите мишени психологического воздействия.

Объекты профессиональной деятельности:

- психологическая диагностика, направленная на решение диагностических и лечебных задач клинической практики и содействия процессам развития и адаптации личности:

Задача 4. В Перинатальный Центр поступила женщина 25 лет, которая сразу же после родов изъявила желание оформить отказ от своего новорожденного ребенка (из анамнестических данных известно, что женщина соматически здорова, не страдает психическими заболеваниями, вредных привычек нет, социально-психологическая ситуация: высшее образование, приехала из Иркутской области в поисках работы к подруге, познакомилась с парнем, забеременела, на учете по беременности не состояла, в Иркутске с ее родителями-пенсионерами остался 3-х летний ребенок). Женщина считает, что ничего не может дать своему первому ребенку и второй ей пока не нужен.

Вопросы:

- 1 Какие методики целесообразно подобрать для объективной оценки эмоционально-личностной сферы женщины?
- 2 Какой уровень субъективного контроля может быть выявлен по методике УСК Роттера?
- 3 Перечислите типы диагностических методик?
- 4 Какие этапы выделяют в психодиагностическом обследовании?
- 5 Укажите области применения опросника Кеттела.

Объекты профессиональной деятельности:

- психологическое консультирование в рамках профилактического, лечебного и реабилитационного процессов, в кризисных и экстремальных ситуациях, а также в целях воздействия процессам развития и адаптации личности:

Задача 5. Юрий К., 18 лет. Отца не знает — тот давно оставил семью. Мать страдает хроническим алкоголизмом, лечилась в психиатрической больнице. Рос и развивался без особенностей. Воспитывался дедом по матери, был под его влиянием послушен, старательно учился, в младших классах был отличником. В возрасте 13 лет лишился деда, умершего от инфаркта. Тяжело переживал его смерть, почувствовал себя одиноким, оказался предоставленным себе. Стал гулять во дворе, выпивать с приятелями, пошел на выпивки легко — «мать всегда пьяна». Запустил учебу, в 9-м классе был оставлен на второй год, бросил школу. Хотел поступить в ПТУ, где учились его товарищи по двору, но не был принят из-за тяжелого астигматизма. В другое ПТУ «к чужим ребятам» идти не захотел. Мать устроила его грузчиком к своей приятельнице — заведующей винным

магазином. Оказался в компании пожилых алкоголиков. За разгрузку товара почти ежедневно получал по пол-литра водки. Стал пить все больше и больше. Последние полгода ежедневно выпивал до 700—800 г водки. Исчез рвотный рефлекс при передозировке, появилась потребность опохмеляться по утрам. После интенсивной алкоголизации на праздниках развился алкогольный делирий. Показалось, что старший брат с топором ворвался к нему, чтобы его убить. В страхе бросился в милицию за помощью. Оттуда доставлен в подростковую психиатрическую клинику. После купирования делирия аминазином был послушен, режима не нарушал, участвовал в трудовых процессах, критически оценил перенесенный психоз. Сам изъявил желание лечиться от алкоголизма («мать тоже лечилась — потом долго не пила»).

Вопросы:

- 1 Какой тип девиантного поведения имеет место в данном случае?
- 2 Какие наблюдаемые клинические формы девиаций преобладают?
- 3 Укажите возможный вариант расстройства личности и поведения по МКБ-10.
- 4 Какие стратегии и тактики психологического воздействия возможны в данном случае?
- 5 Классификация видов отклоняющегося поведения.

Объекты профессиональной деятельности:

- психологическая экспертиза в связи с задачами медико-социальной (трудовой), медико-педагогической, судебно-психологической и военной экспертизы:

Задача 6. Больная Г., 53 года. До госпитализации работала учителем истории в школе. Жалоб активно не предъявляет. дезориентирована в месте, времени, на прием доставлена в сопровождении мужа. Во время исследования на вопросы отвечает не сразу, часто не понимает их смысл. Может сообщить скудные сведения о себе, не помнит возраст дочерей, внуков, путается в датах. Речь обеднена, некоторые слова выговаривает с трудом. Крайне эмоционально неустойчива, резко переходит от спокойного состояния до плача «навзрыд» без малейшего повода. Инструкции к заданиям не удерживает, сразу забывает, часто не понимает их смысл, темп выполнения значительно замедлен. Выполняет только простые методики, при обнаружении ошибок плачет, просить простить ее за несостоятельность. При исследовании внимания по таблицам Шульте скорость поиска чисел замедлена, забывает на чем остановилась, до конца выполнить не смогла. Пробы на серийный отсчет от 100 по 7, от 50 по 3 недоступны выполнению. При исследовании механической памяти кривая запоминания 10 слов: 3,3,3,4. Отмечается феномен края, воспроизводит 3 последних предъявленных слова. Отсроченное воспроизведение 1 слово. На протяжении обследования обнаруживает явления фиксационной амнезии. Исследовать опосредованное запоминание не удалось, больная не смогла нарисовать рисунки даже к простым понятиям. При исследовании абстрактно-логического и понятийного мышления в пробе на исключение лишнего предмета не понимает смысл задания, выбор лишнего носит случайный характер, обосновать затрудняется, иногда исключает часто используемые ею в быту предметы («выбираю будильник, он нас будит»). В методике «Классификация» не может дать название некоторым изображенным предметам, но знает их функциональное предназначение, несколько раз приходится повторять инструкцию. В методике на сравнение пар понятий не смогла найти ни сходство, ни отличие даже простых понятий. Письмо под диктовку частично нарушено, наблюдаются грамматические ошибки, пропуски букв, повторение

одних и тех же элементов в разных буквах, сохранна автоматизированная письменная речь (правильно пишет только свои фамилию, имя и отчество). Элементарные счетные операции не выполняет. Конструктивный праксис резко нарушен (не собирает даже простые орнаменты кубики Кооса, фигуры из спичек по образцу).

Вопросы:

- 1 Дайте квалификацию расстройствам памяти у Г.
- 2 Обозначьте нарушения мышления, речи.
- 3 Сформулируйте заключение по данным экспериментально-психологического заключения.
- 4 Выделите ведущий патопсихологический синдром.
- 5 В пользу какого диагноза свидетельствуют выявленные нарушения?

10.4. Примеры заданий для II этапа государственной итоговой аттестации:

Не проводится.

II этап

Оценка уровня освоения практических навыков (умений), собеседование

Не проводится.

12. Список рекомендуемой литературы для подготовки к ГИА по специальности 37.05.01 Клиническая психология.

Основная литература

Клиническая психология : учебное пособие / составитель Л. М. Лучшева. — Новокузнецк : НФИ КемГУ, 2020. — 112 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/169601>(дата обращения: 15.04.2022).

Дополнительная литература

1. Лукацкий, М. А. Психология [Текст] : учебник / М. А. Лукацкий, М. Б. Остренкова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. :Гэотар Медиа, 2010. - 661 с.
2. Лукацкий М.А. Психология [Электронный ресурс] : учебник / М. А. Лукацкий, М. Е. Остренкова. - 2-е изд., испр. и доп. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425022.html>
3. Сидоров, П. И. Клиническая психология [Электронный ресурс] : учебник / П. И. Сидоров, А. В. Парняков. - 3-е изд., испр. и доп. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2010. - on-line. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414071.html>

Электронные ресурсы:

1. <http://www.pubmedcentral.nih.gov> - U.S. National Institutes of Health (NIH). Свободный цифровой архив журнальных публикаций по результатам биомедицинских научных исследований.
2. <http://medbiol.ru> - Сайт для образовательных и научных целей.
3. <http://www.biochemistry.org> - Сайт Международного биохимического общества (The International Biochemical Society).
4. <http://www.clinchem.org> - Сайтжурнала Clinical Chemistry. ОрганАмериканскойассоциацииклиническойхимии - The American Association for Clinical

Chemistry (AACC). (Международное общество, объединяющее специалистов в области медицины, в сферу профессиональных интересов которых входят: клиническая химия, клиническая лабораторная наука и лабораторная медицина).

5. <http://biomolecula.ru/> - биомолекула - сайт, посвящённый молекулярным основам современной биологии и практическим применениям научных достижений в медицине и биотехнологии.
6. <https://www.merlot.org/merlot/index.htm> - MERLOT - Multimedia Educational Resource for Learning and Online Teaching.
7. www.elibrary.ru - национальная библиографическая база данных научного цитирования (профессиональная база данных)
8. www.scopus.com - крупнейшая в мире единая реферативная база данных (профессиональная база данных)
9. www.pubmed.com - англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций (профессиональная база данных).

Интернет –ресурсы:

1. <https://www.medicinform.net/> (Медицинская информационная сеть)
2. <https://www.studentlibrary.ru/> (Консультант студента)
3. <http://library.bashgmu.ru/> (Электронная учебная библиотека)
4. <http://e.lanbook.com/> (Электронно-библиотечная система «Лань»)

Составители:

Председатель Учебно-методического
совета специальности 37.05.01 Клиническая психология

_____ *подпись*

Кабирова М. Ф.
расшифровка подписи

Зав. кафедрой психиатрии,
наркологии и психотерапии с курсами ИДПО

_____ *подпись*

Валинуров Р.Г.
расшифровка подписи

Согласовано:

Проректор по учебной работе

Валишин Д.А.

Начальник отдела качества образования
и мониторинга

Хусаенова А.А.

Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен

1. Основные этапы становления отечественной клинической психологии. Роль и значение в развитии психологии трудов В.М. Бехтерева, А.Ф. Лазурского, Л.С. Выготского, А.Н. Леонтьева.
2. Основатель отечественной психологии А.Р. Лурия.
3. Школа клинической психологии Б.В. Зейгарник. Другие российские научные центры психологии: С. Петербург (В.Н. Мясищев), Киев (В.М. Блейхер) и др.
4. Современная клиническая психология: Б.С. Братусь, А.С. Спиваковская.
5. Возрастные изменения детской психологии на современном этапе. Роль в становлении детской психологии Н.Л. Белопольской, К.С. Лебединской и др.
6. Наука и другие способы познания.
7. Понятие предмета и объекта науки.
8. Классификация и виды эмоций.
9. Общая характеристика психологии как науки.
10. Основные этапы развития представлений о предмете психологии.
11. Патология памяти, внимания, воли и эмоций.
12. Определение памяти.
13. Функции памяти: запоминание, сохранение, воспроизведение.
14. Виды памяти: оперативная, краткосрочная, долгосрочная.
15. Варианты патологии памяти: дисмнезии (гипермнезии, гипомнезии, амнезии) и парамнезии (псевдореминесценции, криптомнезии, конфабуляции).
16. Внимание, определение, виды внимания.
17. Патология внимания: рассеянность, истощаемость, сужение, тугоподвижность, отвлекаемость внимания.
18. Воля, определение. Мотивационный компонент волевого усилия. Волевые качества человека.
19. Патология воли: угнетение, усиление, извращение.
20. Навязчивые влечения и компульсии.
21. Эмоции, определение. Эмоциональные проявления: чувственный тон, настроение, чувство, страсть, аффект, эмоционально-стрессовое состояние.
22. Виды и роль эмоций в жизни человека.
23. Значение эмоций в жизни человека. Основные функции эмоций.
24. Патология эмоций: позитивные и негативные симптомы.
25. Исследование сенсомоторной сферы и внимания: корректурная проба, счет по Крепелину, отсчитывание по таблицам Шульте, пробы на переключение, определение зрительно-моторной координации, методика Кооса, куб Линка.
26. Исследование памяти: пиктограммы, воспроизведение рассказов, тест зрительной и слуховой памяти, пробы на запоминание, исследование памяти с помощью шкалы Векслера.
27. Методы исследования эмоций.
28. Патология рационального познания и речи.
29. Определение мышления. Понятие, суждение, умозаключение.
30. Логические операции: анализ, синтез, обобщение, ограничение, деление, классификация.
31. Виды мышления: нагляднодейственное, наглядно-образное, абстрактно-логическое (понятийное, отвлеченное).
32. Свойства мышления: логичность, доказательность, грамматический строй, целенаправленность, гибкость, подвижность, экономичность, широта, глубина, критичность, самостоятельность, пылливость, любознательность, находчивость, оригинальность, продуктивность.
33. Интеллект и его составляющие: предпосылки интеллекта, «психический инвентарь» и мышление.
34. Типология нарушений мышления: нарушение содержания мышления: навязчивые, сверхценные и бредовые идеи.
35. Нарушение формы мышления: снижение и искажение процессов обобщения, нарушение темпа, подвижности, целенаправленности.
36. Нарушение грамматического строя речи.

37. Сверхценные идеи, определение. Типология сверхценных идей: переоценка биологических, психологически свойств личности и социальных факторов.
38. Переоценка биологических свойств личности: дисморфофобические и ипохондрические идеи, идеи сексуальной неполноценности и самоусовершенствования.
39. Переоценка психологических свойств личности: идеи изобретательства, реформаторства и талантливости.
40. Переоценка социальных факторов: виновности, эротические, сутяжничества.
41. Бредовые идеи, определение. Критерии бреда. Типология бредовых идей: по структуре и по содержанию.
42. Нарушение темпа мышления: ускорение и замедление.
43. Нарушение подвижности мышления: детализация, обстоятельность, вязкость.
44. Нарушение целенаправленности мышления: витиеватость, резонерство, соскальзывание, разноплановость, аморфность, разорванность.
45. Нарушение грамматического строя: бессвязность.
46. Роль психологии в современном обществе.
47. Психологические аспекты образования.
48. Душа как предмет исследования; переход к изучению сознания.
49. Психология как наука о поведении; современные представления о предмете психологии.
50. Общая психология и ее структура.
51. Метод, методика и методология в современной психологии.
52. Понятие отражения и психики.
53. Уровни психического отражения.
54. Этапы научного исследования.
55. Методы собственно научного исследования, количественные методы в психологии.
56. Методы исследования: организационные (сравнительный и лонгитюдный),
57. Методы исследования: эмпирические (наблюдение, самонаблюдение), эксперимент - в естественных условиях, лабораторный и полевой; констатирующий и формирующий.
58. Врожденные и приобретенные формы нарушения интеллекта. Речевые нарушения: эхолалия, мутизм, вербигерация, неологизмы, криптолалия, алалия, афазия, олигофазия.
59. Исследование мышления: классификация предметов, метод исключения, выделение существенных признаков, образование простых и сложных аналогий, выделение закономерностей, определение и сравнение понятий, понимание переносного смысла пословиц и метафор, отнесение фраз к пословицам, исследование ассоциаций, объяснение сюжетных картин, называние 50 слов, буквенный эксперимент, складывание картинок из отрезков.
60. Психометрические методы исследования интеллекта: метод Векслера, шкала прогрессивных матриц Ровена, АИТ.
61. Исследование экспрессивной, импрессивной и внутренней речи.
62. Нарушения сознания и личности. Психологическое и психиатрическое определение сознания.
63. Критерии помрачнения сознания по К. Ясперсу.
64. Формы нарушения сознания: оглушенность, делирий, сумеречное сознание, онейроидное помрачение сознания, псевдодеменция, дереализация.
65. Методологические подходы к изучению нарушений сознания.
66. Понимание личности в патопсихологии. Методологические проблемы изучения личности. Изучение личности в ходе проведения патопсихологического эксперимента.
67. Нарушение личности при психических заболеваниях: нарушение опосредованности и иерархии мотивов, нарушение смыслообразования и ценностной сферы личности.
68. Общая характеристика психодинамического подхода: сущностная характеристика понимания человека, соотношения сознательного и бессознательного уровня функционирования личности, важность опыта раннего детства.
69. Структура психики. Функции психики.
70. Методы обработки данных (качественный и количественный анализ).
71. Психические процессы, психические состояния, психические свойства.
72. Методы интерпретации (структурный и генетический).
73. Естественно-научные предпосылки выделения психологии в самостоятельную науку.
74. Психодиагностические методы.

75. Тесты и их модификации. Опросники. Клиническая беседа.
76. Методология как научная категория. Определение и функции методологии.
77. Моделирование в психологии. Связь методов психологии с методами других наук.
78. Философские основы психологии.
79. Гипотеза А.Н. Леонтьева о стадиях и условиях психического отражения у животных.
80. Принцип детерминизма – базовой принцип научного познания психических явлений.
81. Принцип единства сознания и деятельности.
82. Самооценка как одно из центральных образований личности. Самооценка и самоуважение.
83. Уровни самооценки. Самосознание личности и ее жизненный путь.
84. Принцип личностного подхода. Принцип развития.
85. Процессы чувственного познания. Сенсорная чувствительность и ощущения. Ощущение как элементарный познавательный процесс.
86. Ощущение и образы. Образы ощущений – первичные образы. Ощущение как отражение отдельных свойств предметов и явлений. Происхождение ощущений. Классификация ощущений. Значение ощущений в жизни человека. Эмпирические характеристики ощущений.
87. Принцип системного подхода. Принцип объективности.
88. Восприятие как отражение предметов и явлений при их воздействии на органы чувств. Отличие восприятия от ощущений. Основные свойства перцептивных образов.
89. Психоанализ. Бессознательное как предмет психологического анализа. Психоанализ и проблема мотивации.
90. Внимание как психическое явление. Общее понятие о внимании. Основные представления о внимании как сосредоточении сознания (психики) на определенном объекте или конкретной деятельности.
91. Свойства внимания: концентрация, распределение, переключение, объем, устойчивость. Качества внимания. Виды внимания, их различие по модальности и произвольности.
92. Классический психоанализ как теория и практика (З. Фрейд). Основные принципы подхода к личности. Проблема развития личности.
93. Общее представление о мышлении. Мышление как отражение существенных форм действительности в опосредованной и обобщенной форме.
94. Основные варианты развития психоаналитической теории и практики. Аналитическая психология (К. Юнг) и проблемы кризиса середины жизни.
95. Понятие интеллекта. Структура интеллекта.
96. Индивидуальная психология (А. Адлер) и проблема дефекта и компенсации.
97. Общее понятие о речи. Виды речи, их назначение. Отличие речи от языка. Речь как средство общения. Информационный обмен - первоначальная функция речи. Общение и его структура.
98. Проблема направленности личности и ее особенностей при невротическом развитии (К. Хорни).
99. Понятие о воображении, его основные отличия от образов восприятия и памяти. Роль воображения в научном, техническом, художественном творчестве. Психологические механизмы создания образов воображения (агглютинация, гиперболизация, типизация, заострение, схематизация).
100. Гуманистический психоанализ (Э.Фромм) и проблема истинности бытия.
101. Понятие личности в системе человекознания. Личность в философии, социологии, дифференциальной и социальной психологии. Основные подходы к личности как объекту психологического анализа.
102. Гуманистическая психология как теория и практика. Проблема самоактуализации (А. Маслоу, К.Роджерс).
103. Проблема типологии личности. Проблема индивидуально-психологических различий. Проблема структуры личности в современной психологии.
104. Проблема смысла жизни (В.Франкл).
105. Потребности, мотивы, мотивация. Классификация мотивов. Классификация человеческих потребностей по Г.Моррено и А.Маслоу. Мотивация, самооценка и уровень притязаний. Явление фрустрации.
106. Традиционная отечественная психология. Культурно-историческая теория (Л.С.Выготский).

107. Проблема культурной обусловленности психического. Теория деятельности (А.Н.Леонтьев).
108. Понятие о деятельности. Деятельность как детерминанта развития личности и сфера реализации личности. Деятельность и активность. Деятельность и жизнедеятельность.
109. Проблема интериоризации в культурно-исторической теории и теории деятельности.
110. Виды деятельности. Мотивация деятельности. Виды мотивов. Ценности, интересы, идеалы в мотивационной сфере личности, их роль в деятельности. Умения, навыки и привычки.
111. Теория деятельности в практической педагогической и психологической работе.
112. Представление об индивидуально-психологических особенностях личности. Определение темперамента. Эволюция учений о темпераменте. Теории темперамента (гуморальные, конституциональные, динамические).
113. Темперамент и проблемы типологии ВНД. Соотношение темперамента и типа ВНД.
114. Виды темпераментов.
115. Основные направления развития концепции Л.С.Выготского (Д.Б.Эльконин, П.Л.Гальперин, А.В.Запорожец, Л.И.Божович, В.В.Давыдов).
116. Общее представление о характере, определение характера.
117. Характер как система наиболее устойчивых черт личности, проявляемых в различных видах деятельности, в общении и взаимодействии человека с окружающими людьми. Характер и темперамент человека.
118. А.Р.Лурия и системный подход в нейропсихологии.
119. Акцентуированные типы характеров по К. Леонгарду.
120. Социальные типы характеров по Э. Фромму.
121. Формирование характера.
122. Личность и характер. Характер и отношения личности. Место характера в общей структуре личности
123. Ортодоксальный психоанализ Зигмунда Фрейда.
124. Аналитическая психология К.-Г. Юнга.
125. Индивидуальная психология А. Адлера.
126. Общая характеристика неопрейдизма.
127. Концепция К. Хорни, концепция Э. Фромма, концепция Г. С. Салливена.
128. Важность социальных факторов в развитии личности человека.
129. Общая характеристика транзактного анализа Э. Берна.
130. Психосинтез Р. Ассаджиоли.
131. Теория объектных отношений М. Маллер.
132. Эго-психология Х. Когута.
133. Понятие личности в когнитивно-бихевиоральном подходе.
134. Концепция личности К. Роджерса
135. Личность человека в понимании В. Франкла.
136. Осмысленность жизни А. Лэнгле. Концепция личности Р. Мэя.
137. Предельное экзистенциальное беспокойство И. Ялома.
138. Гештальтпсихология Ф. Перлза.
139. Психология отношений – концепция личности В.Н. Мясищев.
140. Чрезвычайная (экстремальная) ситуация: критерии и структура. Классификация экстремальных ситуаций.
141. Факторы экстремальной ситуации. Принципы психологического анализа экстремальных ситуаций.
142. Острые психические состояния: аффективные состояния; панические состояния; фобические состояния; агрессивное возбуждение.
143. Состояния нарушения адаптации: конфликтное состояние на фоне дискомфорта и переутомления.
144. Экстренная экспресс-диагностика экстремальных состояний. Диагностические критерии экстремальных состояний.
145. Алгоритм оказания экстренной психологической помощи в экстремальных ситуациях.
146. Роль социальных факторов в генезе кризисных состояний. Роль личностного фактора в генезе кризисных состояний.

147. Критерии кризисного состояния. Структура кризисного состояния: информационная неопределенность, эмоциональное напряжение, потенциальная возможность развития и роста, трансцендентные аспекты кризиса.
148. Кризис целостности. Кризис «пересадки корней». Кризис лишения. Ситуационный кризис. Чувства в кризисе.
149. Понятие ресурсов и вредоносных факторов при протекании кризисного состояния. Принципы кризисной интервенции. Программа кризисной помощи как модели решения проблем.
150. Методы кризисной терапии. Психодиагностика кризисных состояний.
151. Тревога и страх. Фобии и панические атаки.
152. Специфика работы психолога с паническим расстройством. Социофобии и социальное тревожное расстройство.
153. Особенности психологической работы с социофобией и социальным тревожным расстройством. Фрустрация и стресс.
154. Депрессивное состояние. Нарушение пищевого поведения и депривация сна.
155. Реакция на тяжелый стресс и нарушения адаптации.
156. Роль преодолевающего поведения в купировании кризисного состояния.
157. История появления термина «психическая травма». Содержание понятия «психическая травма».
158. Концепция вытеснения травматических переживаний. Психодинамика психотравмы.
159. Вторичные психические травмы. «Соматизация» психической травмы.
160. Фиксация и психической травме. Институализация понятия «психическая травма».
161. Психические травмы мигрантов. Ностальгия как психическая травма мигранта.
162. Утрата социального статуса и чувства собственной значимости как психическая травма мигранта. Нарушение представлений о самом себе как психическая травма мигранта.
163. Потеря корней, истоков исхода, путаница в самоидентификации как психическая травма мигранта.
164. Чувство вины как психическая травма мигранта.
165. Принципы организации социально-психологической помощи мигрантам.
166. Теоретические подходы зарубежных и отечественных авторов к изучению психологических последствий потери работы.
167. Психологический феномен безработицы.
168. Стадии психологии безработных.
169. Фазы развития стрессовых состояний при потере работы.
170. Классификация поведения безработных.
171. Влияние субъективных и объективных факторов при преодолении профессионального кризиса.
172. Конструктивные и деструктивные копинг-стратегии при безработице.
173. Синдром выгорания и вторичная травма. Оценка вторичной травматизации.
174. Признаки вторичной травмы. Этапы развития синдрома эмоционального выгорания. Последствия синдрома эмоционального выгорания.
175. Психологическая диагностика синдрома эмоционального выгорания. Содержание работы психолога с вторичной травмой.
176. Профилактика и снижение интенсивности влияния вторичной травмы.
177. Правила первой психологической помощи для психологов.
178. Предменструальные дисфории.
179. Кризисные состояния во время беременности.
180. Послеродовые депрессии. Депрессия отцов.
181. Кризисные состояния при аборте/потере ребенка.
182. Кризисные состояния во время менопаузы.
183. Особенности психологической помощи в кризисных состояниях в аспекте репродуктивного поведения.
184. Болезнь как состояние утраты. Факторы, позволяющие рассматривать тяжелую болезнь как кризисное состояние.
185. Специфика восприятия болезни людьми с различными концепциями жизненного мира, различным жизненным опытом и т.д..
186. Роль личностных особенностей в восприятии болезни как кризиса.

187. Варианты благоприятного и неблагоприятного разрешения кризиса.
188. Танатос и жизненный сценарий.
189. Кризисные ситуации при онкологических заболеваниях.
190. Роль психологических факторов в развитии онкологических заболеваний.
191. Особенности психологической адаптации онкологического больного. Неадекватные способы реагирования онкологического больного на заболевание.
192. Психологические проблемы семьи онкологического больного.
193. Психологические аспекты отношения общества к онкологическим больным.
194. Психологические трудности во взаимодействии врача-онколога с пациентом. Специфика работы психолога в онкопсихологии.
195. Страх смерти и психологическая помощь умирающему.
196. Психологическая помощь врачам и сотрудникам хосписов.
197. Синдром лишенного свободы (тюремный синдром) и его психологические последствия.
198. Адекватные и неадекватные реакции на лишение свободы.
199. Фазы адаптации и специфика кризисных состояний осужденных к условиям лишения свободы.
200. Факторы, влияющие на личность осужденного, изолированного от общества.
201. Фрустрация, персеверация, депрессивное состояние как кризисные состояния при освобождении осужденного.
202. Управление эмоциями при обыске, внезапной проверке, выемке, задержании, аресте.
203. Противодействие эмоциональному влиянию и психологическому насилию при допросе.
204. Психический терроризм и манипулирование личностью.
205. Психологические особенности субъекта, попадающего в секту.
206. Основные психологические мишени управления психикой (М.Т. Сингер и Р. Д. Лифтон).
207. Приемы в секте, разрушающие психологические защиты личности.
208. Кризисные состояния неопитов, приверженцев, последователей и их последствия для личности.
209. Психологические стратегии реабилитации жертв сектантов.
210. Психологические особенности пострадавших и ликвидаторов последствий чрезвычайных ситуаций.
211. Террористический акт и захват заложников как критическая ситуация.
212. Участие в боевых действиях как фактор возникновения кризисных состояний личности.
213. Психологические аспекты поведения при захвате в заложники, как стратегия нейтрализации последствий кризисных состояний.
214. Психологические проблемы боевого стресса (Дж. Ялом): тема смерти, тема свободы, тема изоляции и тема бессмысленности.
215. Специфика консультирования и психотерапии участников военных действий.
216. Тренинг по психофизиологической и социальной реадaptации участников военных действий.
217. Особенности поведенческой психотерапии кризисных состояний.
218. Этапы поведенческой терапии кризисных состояний.
219. Методы поведенческой терапии последствий кризисных ситуаций.
220. Методы поведенческой психотерапии кризисных состояний.
221. Алгоритм практикума поведенческой психотерапии генерализованной тревоги.
222. Предмет и задачи консультативной психологии (Г.С. Абрамова, Ю.Е. Алешина, М. Гулина, А.Б. Кочюнас, В.Ю. Меновщиков, Е.В. Мартынова, М.М. Кашапов).
223. Актуальность проблем оказания психологической помощи.
224. Проблемы, понятия и задачи психологического консультирования.
225. Области психоконсультационной практики: гуманитарная экспертиза, адаптация к новым социокультурным условиям, политика, маркетинг и реклама, работа с персоналом в организациях, кризисная психология и другие.
226. «Открытость» и «незавершенность» списка областей и методов психологического консультирования.
227. Профессиональное сообщество практических психологов. Специфика научного психологического знания.

228. Методология психологического консультирования: принцип детерминизма применительно к природе человека, уважение свободы личности, принцип индивидуальности, целостности и системности подхода к клиенту.
229. Детерминанты актуализации прикладной (практической) психологии в условиях трансформации социума. Спрос и предложение на рынке психологических услуг.
230. Типы социопрофессиональной идентичности психолога.
231. Идея практической целесообразности психологии как вида профессиональной деятельности.
232. Понятие практической психологии и психологической информации.
233. Возможности использования психологической информации.
234. Понятие о социальном заказе на работу психолога-консультанта.
235. Личностно-центрированное консультирование. Гештальт-консультирование.
236. Трансактный анализ в консультировании.
237. Консультирование по реализму.
238. Экзистенциальное консультирование.
239. Логотерапия как направление в консультировании.
240. Консультирование в русле концепции А. Адлера.
241. Психоаналитический подход в консультировании.
242. Поведенческое консультирование: практика.
243. Рационально-эмотивное поведенческое консультирование.
244. Когнитивное консультирование.
245. Консультирование по жизненным умениям. Мультимодальное консультирование.
246. Детерминанты кризисной ситуации в о
247. Области применения психологических технологий. Цели, ценности, установки психолога-консультанта.
248. Личностные качества психолога-консультанта: коммуникативная компетентность психолога.
249. Проблема некомпетентности практических психологов (непрофессионализм, невежество, несоблюдение профессиональной этики, отсутствие чёткой правовой регламентации, опыта и научной обоснованности, лицензирования со стороны экспертных советов деятельности практикующих психологов, слабая научная и методическая обеспеченность и организация работы).
250. Пути преодоления кризиса в психологическом консультировании.
251. Модель профессиональной деятельности практического психолога. Индивидуальный стиль консультирования.
252. Принципы психологического консультирования: доброжелательное и безоценочное отношение к клиенту; ориентация на нормы и ценности клиента; запрет на дачу советов, анонимность, разграничение личных и профессиональных отношений.
253. Оформление кабинета практического психолога как начальный этап результативного консультирования.
254. Психологическая модель консультативного процесса.
255. Пятишаговая модель консультативного интервью А.Е Айви и М.Б. Айви.
256. Основные этапы психологического консультирования по Р.С. Немову.
257. Четыре этапа консультирования по А.Н. Елизарову.
258. Процедура психологического консультирования: стадия организации внешней стороны психологического консультирования; стадия налаживания контакта, стадия формулирования проблемы, стадия заключения контракта; стадия целеполагания; стадия принятия консультативного решения; стадия психокоррекционного воздействия; стадия решения проблемы; стадия завершения психологического консультирования.
259. Психодиагностика в консультативном процессе.
260. Психодиагностика психического состояния клиента по его невербальному поведению.
261. Использование диагностики на различных этапах консультативного процесса.
262. Анкеты в психологическом консультировании.
263. Проблема определения содержания консультирования. Консультация как рекомендация. Консультация как решение задачи.
264. Проблема определения эффективности психологической консультации.
265. Понятие психологической проблемы.

266. Особенности семейного, делового и профессионального консультирования.
267. Содержание и организация консультирования по поводу супружеских проблем.
268. Управленческое консультирование.
269. Психологический консалтинг.
270. Дистантное консультирование (телефонное и письменное консультирование – скриботерапия). Т
271. ема любви в психологическом консультировании.
272. Консультирование родителей. Психологическое консультирование школьников и студентов.
273. Психофизиологические и социальные особенности клиента, их анализ, использование.
274. Психолог как субъект самостоятельной психологической практики. Активность и ответственность в психологическом консультировании.
275. Типы психологов-консультантов и стиль консультирования.
276. Типология проблемных ситуаций в консультировании.
277. «Трудные» клиенты в психологическом консультировании.
278. Психологическая проблема доступа к клиенту.
279. Трудности и ошибки в консультировании: ошибки присоединения, ошибки диагностики, тактические ошибки.
280. Психологические проблемы консультанта.
281. Взаимоотношения с клиентом: поиск «подходящих» чувств, борьба с собственными чувствами, симптомы «синдрома сгорания».
282. Особенности консультационных отношений: сопротивление консультационному вмешательству; перенос и контрперенос, препятствующий контрперенос, полезный контрперенос.
283. Типы психологического консультирования и его техники.
284. Присоединение: невербальное и вербальное.
285. Модальности человека и их использование в консультировании.
286. Приёмы активного выслушивания: поощрение, повторение, отражение, обобщение.
287. Перефразирование и развитие идеи как приёмы консультирования.
288. Контакт и контракт как техники консультирования.
289. Вербальные и невербальные интеракции в процессе консультирования.
290. Позиции «спасителя» и «жертвы» и техники консультирования.
291. Проблема выбора техник консультирования.
292. Показатели сформированности профессиональных навыков консультанта.
293. Этическая ответственность и обязательства консультанта.
294. Этические принципы в психологическом консультировании.
295. Этические проблемы, возникающие в процессе оказания помощи.
296. Оценка уровня и пределов своей профессиональной компетентности консультантом.
297. Недопустимость применения недостаточно освоенных диагностических и терапевтических процедур.
298. Необходимость соблюдения профессиональной тайны.
299. Особые ситуации, при которых профессиональная тайна не соблюдается.
300. Нецелесообразность консультирования родственников, друзей, сотрудников.
301. Вопросы свободы и ответственности в консультировании.
302. Проблема зависимости пациента от психотерапевта.
303. Проблема постоянной заботы о собственном эмоциональном благополучии, личностно-профессиональном росте, своевременном разрешении значимых жизненных проблем консультанта.
304. Теория психического как процесса (С.Л.Рубинштейн) и ее современное развитие (К.А.Абульханова, А.В.Брушлинский).
305. Общее представление о способностях. Разница между способностями, знаниями, умениями и навыками.
306. Быстрота овладения новыми знаниями, умениями и навыками, их качество, основные признаки наличия у человека способностей.
307. Б.Г.Ананьев и проблемы человекознания.
308. Общие и специальные способности. Взаимосвязь и взаимная компенсация разных способностей. Способности и успешность деятельности человека.

309. Понятие об одаренности. Творческие способности, интеллект и креативность.
310. Гениальность и ее социальная значимость.
311. В.Н.Мясищев и теория отношений. Б.М.Теплов, В.Д.Небылицин: проблемы индивидуальных различий.
312. Представления о задатках. Задатки как природные и социально сформированные предпосылки для развития способностей более высокого уровня.
313. Природа человеческих способностей. Условия и предпосылки для формирования способностей. Развитие способностей.
314. Теория установки (Д.Н.Узнадзе). Установка и деятельность.
315. Экзопсихика и эндопсихика как две составляющие структуры личности по А.Ф.Лазурскому. Б.Г.Ананьев, А.Г.Ковалев, К.К.Платонов, С.Л.Рубинштейн о структуре личности.
316. Структура личности по З.Фрейду.
317. Дифференциальная диагностика в психиатрии. Анализ и структуры и степени психических нарушений больного.
318. Психолого-психиатрические экспертизы: трудовые, судебные, воинские.
319. Становление клинической патопсихологии в России и за рубежом.
320. Становление экспериментальной психологии В. Вундта (конец XIX века).
321. Проведение первых психологических экспериментов в психиатрической клинике Крепелина.
322. Зарождение патопсихологических лабораторий в России. Первые лаборатории: В.М. Бехтерева в Казани (1885) и лаборатория в клинике С.С. Корсакова в Москве (1886).