

**Оценочные средства для проведения аттестации
по дисциплине «Введение в клиническую психологию»
для обучающихся по образовательной программе
специалитета по специальности 37.05.01 Клиническая психология,
направленность (профиль) Патопсихологическая диагностика и
психотерапия,
форма обучения очная
на 2023-2024 учебный год**

1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, написание и защита реферата, подготовка доклада, решение ситуационных задач, оценка освоения практических навыков (умений), собеседование по контрольным вопросам.

1.1. Примеры тестовых заданий

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.

1. Отношение к болезни (правильны все утверждения, КРОМЕ):

- а) у лиц пожилого возраста часто встречается "уход в болезнь", демонстрация окружающим своих страданий и переживаний с требованием особой заботы
- б) отношение человека к болезни оказывает существенное влияние на результаты лечения
- в) отношение человека к своему заболеванию может со временем меняться
- г) человек всегда адекватно относится к своему заболеванию.

2. При беседах с депрессивными больными психолог (врач) НЕ ДОЛЖЕН:

- а) просить "взять себя в руки", "не грустить" и т.п.
- б) советовать больному не принимать в ближайшее время каких-либо важных решений
- в) стараться подключить к лечению других членов семьи
- г) откровенно поговорить с больным и выявить суицидальные намерения

3. К психосоматическим заболеваниям можно отнести всё, КРОМЕ:

- а) гипертонической болезни
- б) бронхиальной астмы
- в) ревматоидного артрита
- г) депрессивного невроза

4. Афазия, правильные утверждения:

- а) моторная афазия – это неспособность или заметно сниженная способность произносить слова
- б) расстройство речи называется афазией
- в) сенсорная афазия - нарушение понимания речи других
- г) все ответы верны

5. Алексия – это:

- а) бедность словарного запаса
 - б) невозможность подобрать нужное слово
 - в) неспособность к чтению
 - г) неспособность понимать смысл читаемого.
6. Агнозия – это:
- а) нарушение узнавания предметов и явлений при сохранности функций органов восприятия и ясности сознания
 - б) резкое снижение познавательных способностей
 - в) когнитивный дефицит, связанный с нарушениями восприятия
 - г) связанное с сильным аффектом неузнавание знакомых предметов и лиц
7. В отечественной психиатрии термин «пограничный» используют для описания состояний, промежуточных между:
- а) неврозом и депрессией
 - б) неврозом и психозом
 - в) нормой и психозами
 - г) нормой и патологией.
8. В каком году в Волгограде состоялся первый выпуск клинических психологов:
- а) 1999
 - б) 2009
 - в) 2011
 - г) 1997
9. К острым стрессовым реакциям относятся:
- а) бред и галлюцинации;
 - б) неврастения;
 - в) фобические реакции;
 - г) состояние аффекта.
10. Для какого состояния характерны следующие признаки: периодически возникающие приступы физического дискомфорта (спазмы в горле, удушье, учащенное дыхание, снижение мышечного тонуса и т.д.) и субъективного страдания (душевная боль), поглощённость мыслями о своей смерти, легкие изменения сознания – чувство нереальности, отгороженности от окружающих?
- а) состояние паники;
 - б) реакция горя;
 - в) посттравматическое стрессовое расстройство;
 - г) двигательное возбуждение.

1.2. Примеры тем рефератов

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.

1. Приоритетные направления исследований в современной клинической психологии.
2. Мозговые основы психической деятельности.
3. Взаимосвязи психического и соматического в норме и патологии.
4. Проблемы психической нормы и патологии.

1.3. Примеры тем докладов

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.

1. Клиническая психология в сфере здравоохранения, народного образования и социальной помощи населению.
2. Место клинической психологии в системе психологических знаний.
3. Соотношение социального и биологического в формировании и патологии психики.
4. Теоретические основы и методологические принципы клинической психологии.

1.4. Примеры ситуационных задач

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.2.1. УК-1.2.2. УК-1.2.3. ОПК-1.2.1. ОПК-2.2.1. ОПК-3.2.1. ОПК-8.2.1. ПК-15.2.1.

Задача 1. Больной К., 35 лет, жалуется на забывчивость, утомляемость. Задания выполняет старательно, постоянно проверяет свои действия, если замечает ошибку, огорчается и тотчас исправляет ее. Следит за выражением лица экспериментатора, пытается ориентироваться в том, правильно или ошибочно выполняет задания. Кривая запоминания 10 слов: 5, 7, 9, 8, 7, ретенция – 4 слова. Ассоциации больного (при составлении пиктограммы) в меру конкретны, содержательны, воспроизвел 11 из 15, остальные 4 приблизительно верны по содержанию, но неточны. Суждения больного просты, адекватны; при небольшой организующей помощи приходит к правильным обобщениям. При выполнении мыслительных заданий много случайных, легко исправляемых ошибок. К концу исследования число таких ошибок нарастает. В корректурной пробе за 10 минут работы допускает 30 ошибок. В работе с таблицами Шульте на первую таблицу тратит 55 сек., вторую – 1 мин. 10 сек., третью – 1 мин. 14 сек., четвертую – 1 мин. 30 сек. *Охарактеризуйте состояние когнитивной сферы данного больного.*

Ответ: у данного больного выявляются умеренные нарушения активного внимания, легкие нарушения кратковременной памяти, умеренные нарушения устойчивости запоминания, повышенная истощаемость психической деятельности, непоследовательность суждений при хорошем уровне обобщений и сохранной критичности.

Задача 2. Больной Г., 18 лет, образование средне-специальное. В процессе патопсихологического обследования легко вступает в контакт с экспериментатором, претенциозен, манерен, многоречив, обстоятелен. В работе с таблицами Шульте на каждую таблицу тратит в среднем 1 мин. 20 сек. Кривая работоспособности равномерная. При произвольном назывании 60 слов многократно повторяет одни и те же слова, смысловые гнезда включают более 10 слов. На выполнение данного задания уходит 28 минут. В процессе выполнения предметной классификации отмечается образование нескольких мелких, близких по содержанию групп, например, выделяются грибы съедобные и несъедобные, птицы домашние и «дикие». Кривая запоминания 5, 6, 6, 7, 7 слов, ретенция – 6 слов. Больной отказывается объединить обувь и головные уборы с одеждой. Исключение лишнего (предметный вариант) осуществляет, как правило, на основе абстрактных признаков, но, в отдельных случаях, опирается на конкретно-ситуационные признаки (например, не может выделить лишний предмет на карточке с

изображением ножниц, ножа, бритвы и пера для письма, потому что «всем этим можно порезаться»). *Охарактеризуйте состояние когнитивной сфер данного больного.*

Ответ: для когнитивной сферы больного характерно нарушение темпа и подвижности психических процессов (замедление, инертность). Выявляются легкие нарушения активной памяти, сужение объема внимания. Мышление больного тугоподвижно, отмечается склонность к чрезмерной детализации, тенденция к конкретности.

1.5. Примеры заданий по оценке освоения практических навыков

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.2.1. УК-1.2.2. УК-1.2.3. ОПК-1.2.1. ОПК-2.2.1. ОПК-3.2.1. ОПК-8.2.1. ПК-15.2.1.

Задание 1. Проведите исследование особенностей отношения к болезни с помощью методики «ЛОБИ».

Задание 2. Проведите психологическое исследование с помощью Торонтской Алекситимической Шкалы.

Задание 3. Составьте схему проведения клинической беседы с пациентом неврологического отделения.

1.6. Примеры контрольных вопросов для собеседования

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.

1. Основные области (разделы) клинической психологии и их взаимосвязи.
2. Предмет и объект клинической психологии.
3. Проблемы патопсихологии.
4. Нейропсихология, ее место и роль в системе психологических наук.
5. Варианты аномалий психического развития и возможности их коррекции.

1.7. Примерные темы курсовых работ

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1. УК-1.2.1. УК-1.2.2. УК-1.2.3. ОПК-1.2.1. ОПК-2.2.1. ОПК-3.2.1. ОПК-8.2.1. ПК-15.2.1.

1. Психологическая реабилитация онкологических больных
2. Клинико-психологические аспекты нарушений пищевого поведения
3. Взаимосвязь механизмов психологической защиты и факторов семейного воспитания
4. Клинико-психологические аспекты аутизма
5. Предпосылки и факторы расстройства личности и акцентуаций характера: проявления и возможности компенсации
6. Влияние военных действий на психоэмоциональное состояние военнослужащих
7. Роль ранних эмоциональных переживаний в формировании личности и ее деформации

8. Взаимосвязь эмоциональных особенностей матери, страдающей шизофреническим расстройством, и психическое развитие ребёнка раннего возраста
9. Алекситимия как фактор развития психосоматических заболеваний
10. Психологические особенности аддиктивного поведения
11. Психологические особенности переживания детьми ситуации развода родителей
12. Проблема психической нормы и патологии
13. Психологические особенности возникновения и преодоления депрессии
14. Манифестация психических расстройств после употребления психоактивных веществ
15. Оценка степени и подходы к психокоррекции стоматофобии среди детей и подростков на стоматологическом приёме
16. Психосоматические расстройства у детей
17. Клико-психологическая характеристика посттравматических стрессовых расстройств
18. Особенности психики у детей с умственной отсталостью
19. Проблема индивидуальности в психологии
20. Феноменология психотравмирующего стресса
21. Клинико-психологическая характеристика анималотерапии
22. Механизмы индивидуальной стрессоустойчивости
23. Теоретический анализ шизотипического расстройства
24. Клинико-психологические аспекты посттравматического стрессового расстройства у военнослужащих и участников боевых действий
25. Особенности эмоциональных состояний у лиц, переживающих утрату

2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация проводится в форме экзамена.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: собеседование по контрольным вопросам, оценка освоения практических навыков (умений).

2.1. Перечень вопросов для собеседования

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые индикаторы достижения компетенций
1.	Предмет, цели, методы, задачи клинической психологии.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
2.	Практические виды деятельности клинических психологов.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
3.	Этические принципы и нормы в профессиональной деятельности клинических психологов.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
4.	Здоровье. Психическое здоровье. Критерии психического здоровья.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.

5.	История зарождения и становления зарубежной клинической психологии.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
6.	История зарождения и становления отечественной клинической психологии.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
7.	Характеристика ведущих разделов клинической психологии.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
8.	Клиническая психология как специальность: предмет, задачи, сферы приложения.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
9.	Психология здоровья как психология здорового образа жизни. Понятие психологической нормы.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
10.	Особенности влияния хронической болезни на психику человека.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
11.	Психопрофилактика и задачи здравоохранения.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
12.	Психологическая коррекция как метод психологического воздействия.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
13.	Нарушения интеллекта; классификация; характеристика врожденных нарушений интеллекта (олигофрения), их основные формы. Методы исследования нарушений интеллекта.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
14.	Методы исследования и нарушений характера.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
15.	Психосоматическая проблема: определение и классификация психосоматических нарушений. История изучения проблемы связи психических и соматических сфер.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
16.	Основные концепции возникновения психосоматических нарушений (стрессо-специфические и стрессо-неспецифические).	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
17.	Влияние болезни на психику человека. Понятие «внутренней картины болезни».	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
18.	Психологические проблемы аномального онтогенеза. Типы нарушений психического развития детей.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
19.	Недоразвитие и задержка психического развития как варианты дизонтогенеза. Проблемы дифференциальной диагностики и коррекции.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
20.	Акцентуации характера: определение, отличие от расстройства личности, виды.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.

21.	Расстройства личности: определение по Ганнушкину, отличие от акцентуаций, виды.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
22.	«Внутренняя картина болезни» и типы индивидуально-личностного реагирования на болезнь.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
23.	Экстремальные условия и личность: основные проявления ПТСР.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
24.	Типы отношения к болезни.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
25.	Психогигиена и психопрофилактика.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
26.	Методики для исследования внимания и сенсомоторных реакций	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
27.	Методики для исследования памяти	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
28.	Методики для исследования уровня и течения мыслительных процессов	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
29.	Психометрические методы исследования интеллекта	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
30.	Методы (методики) для исследования личности	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
31.	Методики диагностики типов отношения к болезни, психологических механизмов своего заболевания	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
32.	Клинико-психологическая диагностика: принципы и виды.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
33.	Нарушения психического развития: виды и возможности психологической коррекции	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
34.	Задачи и варианты клинико-психологической экспертизы.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
35.	Практические виды деятельности клинических психологов.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
36.	Психологическая коррекция: основные задачи и направления.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
37.	Виды и функции психологического воздействия в практике клинических психологов.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
38.	Основные концепции возникновения психосоматических нарушений.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.

39.	Задачи патопсихологии в клинике.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
40.	Методы патопсихологического исследования в клинике.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
41.	Работа клинических психологов в воспитательных и образовательных учреждениях.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
42.	Проективные методики, применяемые в клинической психологии.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
43.	Основные понятия психологического воздействия в клинике.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
44.	Психологическое консультирование.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
45.	Методы и функции клинико-психологической интервенций в практике клинических психологов.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
46.	История клинической психологии и интеграции ее основных областей (направлений).	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
47.	Структура клинической психологии.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
48.	Связь клинической психологии со смежными дисциплинами.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
49.	Теоретико-методологические основы клинической психологии.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
50.	Мировоззренческая позиция клинического психолога (психоаналитическая модель, когнитивно-поведенческая модель, гуманистическая модель).	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
51.	Принципы клинической психологии, в которой реализуется методология.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
52.	Невротические и соматоформные расстройства.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
53.	Психосоматические заболевания.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
54.	Клиническое интервьюирование.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
55.	Экспериментально- психологические методы исследования.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
56.	Основные модели психических расстройств. Их принципы и ограничения.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.

57.	Проблема соотношения распада и развития в клинической психологии.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
58.	Регрессия. Виды регрессии.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
59.	Проблема измерения и оценки в клинической психологии.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
60.	Факторы, определяющие эффективность психотерапевтического воздействия.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
61.	Внутренняя картина болезни. Основные модели.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
62.	Болезнь как семиотическая система.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
63.	Нозогении и ятрогении.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
64.	Поисковая активность при неврозах и депрессиях.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
65.	Психология расстройств настроения.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
66.	Психология невротических расстройств. Основные виды неврозов.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
67.	Психология соматоформных расстройств.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
68.	Понятие конверсии. Психология конверсионных расстройств.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
69.	Понятие об органических психических расстройствах.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.
70.	Патология коммуникации.	УК-1.1.2. УК-1.1.3. УК-9.1.2. ОПК-1.1.1. ОПК-3.1.1. ПК-1.1.1. ПК-9.1.1. ПК-12.1.1. ПК-15.1.1.

2.2. Примеры заданий по оценке освоения практических навыков

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.2.1. УК-1.2.2. УК-1.2.3. ОПК-1.2.1. ОПК-2.2.1. ОПК-3.2.1. ОПК-8.2.1. ПК-15.2.1.

Задача 1. Испытуемый А. (28 лет) долго не может приступить к выполнению предлагаемых психологом заданий, т.к. боится «сделать что-то не так», неуверен в правильности своих решений, поэтому постоянно обращается к экспериментатору за советом и оценкой («Я правильно делаю?»). На критические замечания экспериментатора реагирует усугублением тревоги (отмечаются выраженные вегетативные реакции (краснеют кожные покровы лица, потеют руки и т.п.), снижается качество выполнения задания, может

начать действовать хаотично). В каком виде помощи психолога-экспериментатора, в первую очередь, нуждается данный испытуемый? Как такую помощь можно оказать?

Задача 2. В процессе отыскивания чисел на одной из таблиц Шульте больной К. (55 лет) называет и показывает ряд чисел со скоростью 1 – 1,3 секунды на число, а затем вдруг никак не может найти какое-либо число, смотрит как будто прямо на него и не видит и, даже, говорит экспериментатору, что такого числа в таблице нет. Общее время, затрачиваемое данным испытуемым на таблицу, составляет 2-3 минуты. Как можно объяснить такие паузы в работе испытуемого с позиции данных психофизиологии? Какой клинико-психологический симптом выявляется в данном случае? При каком нервно-психическом расстройстве преимущественно наблюдаются подобный феномен?

2.3. Пример экзаменационного билета

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

Кафедра: общей и клинической психологии

Дисциплина: Введение в клиническую психологию

Специалитет по специальности 37.05.01 Клиническая психология, направленность (профиль) Патопсихологическая диагностика и психотерапия

Учебный год: 20__-20__

Экзаменационный билет № 13

1. Психология соматоформных расстройств.
2. Принципы клинической психологии, в которой реализуется методология.

Экзаменационная задача.

В процессе отыскивания чисел на одной из таблиц Шульте больной К. (55 лет) называет и показывает ряд чисел со скоростью 1 – 1,3 секунды на число, а затем вдруг никак не может найти какое-либо число, смотрит как будто прямо на него и не видит и, даже, говорит экспериментатору, что такого числа в таблице нет. Общее время, затрачиваемое данным испытуемым на таблицу, составляет 2-3 минуты. *Как можно объяснить такие паузы в работе испытуемого с позиции данных психофизиологии? Какой клинико-психологический симптом выявляется в данном случае? При каком нервно-психическом расстройстве преимущественно наблюдаются подобный феномен?*

М.П.

Заведующий кафедрой _____ М.Е. Волчанский

В полном объеме фонд оценочных средств по дисциплине доступен в ЭИОС ВолГМУ по ссылке:

<https://elearning.volgmed.ru/course/view.php?id=7983>

Рассмотрено на заседании кафедры общей и клинической психологии «31» мая 2023 г.
протокол № 9

Заведующий кафедрой 

М.Е. Волчанский