

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ им. В.П. Астафьева (КГПУ им. В.П. Астафьева)**

Институт социально-гуманитарных технологий

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ
АТТЕСТАЦИИ ВЫПУСКНИКОВ**

Направление подготовки: 37.03.01 Психология

*Направленность(профиль)образовательной программы: Клиническая
психология*

Степень — бакалавр


Нормативный срок освоения программы — 5 лет

Форма обучения - заочная

Красноярск 2017

Программа государственной итоговой аттестации составлена: к.п.н., доцент
Верхотурова Н.Ю., ассистент кафедры специальной психологии Басенко
Т.С., ассистент кафедры специальной психологии Лисова Н.А.

Программа государственной итоговой аттестации утверждена на заседании
кафедры специальной психологии от «11» января 2016 г. Протокол №5

Заведующий кафедрой д.м.н., проф. Шилов С.Н. 

Одобрено на заседании научно-методического совета специальности
(направления подготовки)

от «19» января 2016 г. Протокол № 2

Председатель НМС (Н) 

Содержание программы государственной итоговой аттестации выпускников

1. Пояснительная записка	4
2. Содержание итоговой государственной аттестации	5
2.1. Характеристика профессиональной деятельности бакалавра	5
2.2. Требования к результатам освоения основных образовательных программ бакалавриата	7
3 Государственный экзамен	10
3.1 Подготовка к государственному экзамену	10
3.2. Содержание и примерный перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен	11
3.3. Примерные компетентностно-ориентированные задания для предъявления выпускнику на экзамене	17
3.4 Критерии оценивания результатов итогового междисциплинарного экзамена	27
3.5. Список литературы, рекомендуемой для подготовки к государственному экзамену	28
4. Выпускная квалификационная работа	31
4.1. Требования к ВКР бакалавра. Структура и основные правила оформления	33
4.2. Примерный перечень тем ВКР	36
4.3. Оформление текстовой части выпускной квалификационной	40
4.4. Порядок представления и процедура защиты ВКР	46
5. Фонд оценочных средств	52
Фонд оценочных средств	55

1. Пояснительная записка

Государственная аттестация выпускников института социальногуманитарных технологий Красноярского государственного педагогического университета им. В.П. Астафьева проводится в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования, приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.12.2013 № 1367 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования—программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры», приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 29.06.2015 №636 «Об утверждении Порядка проведения государственной аттестации по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета и программ магистратуры», Положением о порядке проведения государственной итоговой аттестации выпускников Красноярского государственного педагогического университета им. В. П. Астафьева от 10 ноября 2015 г.

Целью государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися основных образовательных программ бакалавриата, специалитета и магистратуры требованиям соответствующего федерального государственного образовательного стандарта высшего образования.

Государственная итоговая аттестация обучающихся по направлению подготовки 37.04.01 Психология, программа бакалавриата «Клиническая психология» проводится в форме:

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

Государственные экзаменационные и апелляционные комиссии для проведения государственной итоговой аттестации и проведения апелляции по результатам государственной итоговой аттестации в КГПУ им. В.П. Астафьева создаются согласно «Положению о порядке проведения государственной итоговой аттестации выпускников Красноярского государственного педагогического университета им. В. П. Астафьева» от 10 ноября 2015 г.

2. Содержание итоговой государственной аттестации

2.1. Характеристика профессиональной деятельности бакалавров

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу бакалавриата по направлению подготовки 37.04.01 Психология, программа бакалавриата «Клиническая психология», включает решение профессиональных задач в сфере образования, здравоохранения, культуры, спорта, обороноспособности страны, юриспруденции, управления, социальной помощи населению. Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу бакалавриата, являются: психические процессы, свойства и состояния человека, их проявления в различных областях человеческой деятельности, в межличностных и социальных взаимодействиях на уровне индивида, группы, сообщества, а также способы и формы их организации, изменения, воздействия.

Выпускник, освоивший программу бакалавриата по направлению подготовки 37.04.01 Психология, программа бакалавриата «Клиническая психология» должен быть готов решать следующие профессиональные задачи:

практическая деятельность:

- анализ психологических свойств и состояний, характеристик психических процессов, различных видов деятельности индивидов и групп;
- предупреждение отклонений в социальном и личностном статусе и развитии, в функционировании людей с ограниченными возможностями, а также профессиональных рисков в различных видах деятельности;
- выявление трудностей в обучении, нарушений и отклонений в психическом развитии, риска асоциального поведения, диагностика психических состояний, возникающих в процессе учебной и внеучебной деятельности;
- распространение информации о роли психологических факторов в поддержании и сохранении психического и физического здоровья, в процессах - воспитания и образования, трудовой и организационной деятельности, коммуникации;
- формирование установок, направленных на гармоничное развитие, продуктивное преодоление жизненных трудностей, толерантности во взаимодействии с окружающим миром;

научно-исследовательская деятельность:

- участие в проведении психологических исследований на основе профессиональных знаний и применения психологических технологий, позволяющих осуществлять решение типовых задач в различных научных и научно-практических областях психологии;
- изучение научной информации, российского и зарубежного опыта по тематике исследования;
- применение стандартизованных методик;

- обработка данных с использованием стандартных пакетов программного обеспечения;
- педагогическая деятельность:
- преподавание психологии как общеобразовательной дисциплины;
- участие в проведении тестирования по итогам обучения;
- участие в подготовке учебно-методических материалов для обучающихся в общеобразовательных организациях;
- пропаганда психологических знаний для работников различных сфер жизни общества;
- организационно-управленческая деятельность:
- анализ форм организации взаимодействий с персоналом в трудовых коллективах;
- выявление проблем, затрудняющих функционирование организации;
- использование нормативно-правовых и этических знаний при осуществлении профессиональной деятельности.

2.2. Требования к результатам освоения основных образовательных программ бакалавриата направления 37.03.01 психология программа бакалавриата «Клиническая психология»

Общие требования к итоговой государственной аттестации выпускников по направлению подготовки 37.03.01 «Психология», программа бакалавриата «Клиническая психология» предполагают готовность выпускника к решению основных видов профессиональной деятельности, соответствия его подготовки требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования.

В соответствии с ФГОС ВО по направлению 37.03.01 «Психология», программа бакалавриата «Клиническая психология» выпускник должен обладать следующими компетенциями:

профессиональными компетенциями (ПК):

в практической деятельности

- способностью к реализации стандартных программ, направленных на предупреждение отклонений в социальном и личностном статусе и развитии, профессиональных рисков в различных видах деятельности (ПК -1);

- способностью к отбору и применению психодиагностических методик, адекватных целям, ситуации и контингенту респондентов с последующей математико – статистической обработки данных и их интерпретацией (ПК-2);

- способностью к осуществлению стандартных базовых процедур оказания индивиду, группе, организации психологической помощи с использованием традиционных методов и технологий (ПК-3);

- способностью к психологической диагностике, прогнозированию изменений и динамики уровня развития познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, психомоторики, способностей, характера, темперамента, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций в норме и при психических отклонениях с целью гармонизации психического функционирования человека (ПК-5);

в научно-исследовательской деятельности:

- способностью к проведению стандартного прикладного исследования в определённой области психологии (ПК-8);

в педагогической деятельности:

- способностью к использованию дидактических приёмов при реализации стандартных коррекционных, реабилитационных и обучающих программ по оптимизации психической деятельности человека (ПК-11).

3. Государственный экзамен

Государственный экзамен направления подготовки 37.03.01 «Психология», программа бакалавриата «Клиническая психология» является междисциплинарным.

Междисциплинарный государственный экзамен проводится по следующим дисциплинам: возрастная анатомия и физиология; общая психология; психология стресса; психология личности; психология аномального развития; основы психотерапии; психология девиантного поведения; профессиональная этика; основы консультативной психологии; основы конфликтологии; организация и содержание работы психолога; психология стресса; основы психогенетики; клиническая психология в экспериментальной практике; результаты, освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

Государственный экзамен проводится устной форме по билетам. Экзамен состоит из теоретической и практической части. Теоретическая часть представлена вопросами, практическая часть состоит из компетентностно-ориентированных заданий. Вопросы и задания, выносимые на государственный экзамен, разрабатываются профильными кафедрами и утверждаются на заседании научно-методического совета и совета факультета.

Порядок проведения государственного междисциплинарного экзамена магистров регламентируется «Положением о порядке проведения итоговой государственной аттестации выпускников КГПУ им. В.П. Астафьева (от 10.11.2015 г., пр. № 439). Итоговый государственный экзамен проводится в устной форме по билетам. На подготовку к ответу отводится не менее одного часа. Продолжительность ответа одного выпускника не более получаса с ответами на дополнительные вопросы членов государственной аттестационной комиссии.

3.1. Подготовка к государственному экзамену

Бакалавры обеспечиваются программами государственных итоговых экзаменов, которые разрабатываются в соответствии с государственным образовательным стандартом, рекомендациями учебно-методических комиссий по соответствующему направлению подготовки (специальности) и утверждаются научно-методическим советом факультета.

В период подготовки выпускников к государственному экзамену читаются обзорные лекции по дисциплинам естественнонаучного цикла и методическим дисциплинам, по содержанию которых сформированы экзаменационные билеты. Проводятся плановые предэкзаменационные консультации. Также бакалавры могут воспользоваться методическими рекомендациями по подготовке к государственному экзамену, разработанные кафедрой специальной психологии.

3.2. Содержание и примерный перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен:

1. Предмет и структура клинической психологии. История становления.
2. Теоретические основы клинической психологии.
3. Понятия о мутациях. Виды мутаций.
4. Клиническая психология как самостоятельная область науки и практики.
5. Межпредметные связи. Актуальные проблемы и задачи.
6. Психическое недоразвитие. Классификация по степени тяжести.

7. Методологические основы клинической психологии. «Рамочные» и «клиникопсихологические» модели исследований в области клинической психологии.
8. Структурно-функциональная модель мозга (по А.Р. Лурия).
9. Классификация и функции нейронов. Синапсы в ЦНС.
10. Универсальные составляющие процесса консультирования. Основные формы, виды и модели консультативной помощи.
11. Психическая дезадаптация и пограничные нервно-психические расстройства.
12. Классификация пограничных психических расстройств.
13. Дефект и компенсация. Теория компенсации дефекта Л.С. Выготского.
14. Классификация олигофрений по степени тяжести и этиопатогенетическому принципу.
15. Специфика анкетирования как опросного метода. Принципы построения анкеты.
16. Эндокринная система организма. Основы гормональной регуляции функций органов и клеток.
17. Количественные и качественные расстройства восприятия.
18. Патопсихологические изменения восприятия у различных групп психически больных.
19. Психологическая диагностика в клинической психологии. Современные проблемы психологической диагностики.
20. Зрительные и слуховые агнозии.
21. Нейроэндокринная регуляция процесса реализации генетической информации.
22. Различия в запросах и мотивах обращения к консультанту. Типы консультируемых.

23. Понятие нормы и её значение в работе клинического психолога.
24. Современные критерии нормального и отклоняющегося развития. 25. Классификация методов клинико-психологических исследований.
26. Нарушения эмоциональной и мотивационно-потребностной сферы.
27. Патопсихологические изменения эмоциональной и потребностной сфер у различных групп психически больных
28. Причины отклонений в психическом развитии. Возрастная обусловленность дефектов развития.
29. Методы исследований функций ЦНС.
30. Функциональная система целенаправленного поведенческого акта(по П.К.Анохину).
31. Особенности психологической беседы как научного метода в клинической психологии. Основные способы ведения и виды психологической беседы.
32. Психогенетика как наука. Основные понятия о наследственности, изменчивости, гене, генотипе и фенотипе.
33. Проективные тесты в клинической психологии. Достоинства и недостатки.
34. Классификация проективных тестов.
35. Факторы дизонтогенеза. Условия нормального развития ребёнка по А.Р. Лурия.
36. Двигательно-волевые расстройства. Симптомы волевых и двигательных нарушений. Нарушения влечений.
37. Психологическая информация и способы её получения. Запрос как психологическая проблема в клинической психологии.
38. Нейропсихологические основы коррекционно-развивающей восстановительной работы.

39. Понятие аномального развития (дизонтогенез). Современные классификации видов психического дизонтогенеза.
40. Организация и содержание восстановления речи при различных видах афазий.
41. Понятие «стресс» в современной науке. Развитие учения о стрессе.
42. Основные положения теории общего адаптационного синдрома Г. Селье.
43. Метод наблюдения в клинической психологии. Основные ситуации и виды наблюдения.
44. Нарушенное психическое развитие. Особенности психического развития ребёнка с ранним органическим поражением ЦНС.
45. Алгоритм нейропсихологической диагностики. Возрастные особенности.
46. Виды памяти. Механизмы кратковременной и долговременной памяти.
47. Симптомы расстройства эмоций. Аффективные синдромы. Скрытая депрессия.
48. Эмпирические методы в клинической психологии. Психометрические требования к их использованию.
49. Оказание психиатрической помощи населению. Виды медицинской помощи.
50. Положения об освидетельствовании, госпитализации лиц психопатологическими расстройствами.
51. Дефект зрения и его структура. Влияние нарушений зрения на психическое развитие детей.
52. Этические принципы в работе клинического психолога.
53. Интервью как основной метод консультирования. Основные правила и техники ведения интервью.
54. Количественные и качественные расстройства памяти.

Патопсихологические изменения памяти у различных групп психически больных.

55. Тестирование в клинической психологии. Классификация психологических тестов.
56. Причины дисгармоничного развития. Типология психопатий.
57. Фундаментальные принципы нейропсихологии.
58. Психосоматические заболевания. Комплексный подход к диагностике
59. психосоматических заболеваний.
60. Роль биологических и социальных факторов в психическом развитии ребёнка. Понятие органической и функциональной патологии.
61. Расстройства памяти. Симптомы. Виды амнезий. Синдромы расстройства памяти.
62. Дефект и его структура в учении Л.С. Выготского.
63. Превентивные методы в психологическом консультировании. Формы психологического воздействия.
64. Психологический и физиологический стресс. Основные психофизиологические изменения на стадиях стресса.
65. Повреждённое психическое развитие. Этиология. Структура дефекта.
66. Иммунная система. Органы иммунной системы. Основные функции иммунной системы.
67. Закономерности психического развития в норме и патологии.
68. Психологическая характеристика ЗПР. Причины возникновения.
Основные классификации.
69. Этапы психодиагностического обследования.
70. Нарушения мышления при поражениях мозга.
71. Психологическая помощь. Модели специальной психологической помощи.

72. Психологический диагноз как прогноз в развитии. Необходимые виды работы для его постановки.
73. Клинические и социально-психологические основы психотерапии. Основные психологические характеристики индивидуальной и групповой психотерапии
74. Общие цели и задачи психотерапии в клинике личностных расстройств.
75. Классификация психодиагностических методик.
76. Физиология мозгового ствола.
77. Организация и проведение клинико-психологического исследования.
78. Психическое недоразвитие. Классификация по степени тяжести.
79. Психопатология восприятия. Виды нарушений. Внешние проявления патологий восприятия.
80. Общие принципы работы анализаторных систем.
81. Психопатология мышления. Виды нарушений. Разновидности бреда.
82. Проявления нарушений мышления в поведении.
83. Основные направления в психотерапии. Этапы психотерапевтического альянса.
84. Восстановление счета при различных формах афазии средней и легкой степени выраженности.
85. Этиология, патогенез, структура нарушения, формы ДЦП.
86. Основные направления в профессиональной деятельности клинического психолога.
87. Психосоматические аспекты депрессии. Роль детства и семейных отношений в возникновении и развитии психосоматических заболеваний.
88. Основные правила формулирования вопросов в клинической беседе.

Виды вопросов.

89. Общие принципы нейропсихологической диагностики.
90. Понятия и основные критерии определения психического и психологического здоровья.
91. Основные механизмы и общие закономерности психического воздействия в консультативном взаимодействии.
92. Восстановление и коррекция зрительных, слуховых и кожнокинестетических функций.
93. Основные принципы и приёмы консультирования клиентов.
94. Восстановление и коррекция письма и чтения при первичных и вторичных аграфиях и алексиях, дисграфиях и дислексиях у детей.
95. Личностные расстройства. Патопсихологические изменения личности у различных групп психически больных.
96. Документация в работе клинического психолога.
97. Неспецифические и специфические расстройства внимания.
98. Компенсация, коррекция, реабилитация и абилитация как категории в клинической психологии.
99. Интеграция нервной и иммунной системы. Этапы разобщения единой регуляторной системы организма. Связь нарушений регуляции с заболеваниями человека.
100. Виды психотерапии в оказании психотерапевтической помощи людям, страдающим личностными расстройствами.
101. Причины нарушений зрения. Клинико-психологическая характеристика детей с нарушениями зрительной функции. Основные классификации.
102. Расстройства кожно-кинестетического анализатора.
103. Расстройства речи. Афазии.
104. Классификация методов психотерапии.

3.3. Примерные компетентностно-ориентированные задания для предъявления выпускнику на экзамене

Задача №1

Больной 68 лет. Заболевание развивалось постепенно. Стал вялым, потерял интерес к семейным делам. Утратил такт и приличие: будучи в гостях, полез рукой в кастрюлю, пытаясь извлечь кусок мяса. У родных и знакомых таскал всё без разбору (мыло, крупу и т.д.). Не мылся и не брился, отличался непомерной прожорливостью, съедал еду, оставленную для внучки. Почти не разговаривал. На вопросы отвечал или повторением вопроса или —Убегу в Америку!.

Вопросы:

1. Какие симптомы описаны?
2. Каким синдромом определяется состояние?
3. При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина?
4. Какие факторы влияют на возникновение подобного расстройства?
5. Каковы лечебные рекомендации?

Задача № 2

Больная 72 лет. При экспериментально-психологическом исследовании узнаёт геометрические фигуры, правильно их называет «треугольником» или «квадратом», но не может их нарисовать. Не может скопировать фигуры, сложенные из спичек. Смотрит на образец, делает грубые ошибки, одну из трёх сторон треугольника помещает внутри него, а четвёртую сторону квадрата пропускает совсем. При этом испытывает неуверенность, спрашивает: «Так надо?». Просит помочь.

Вопросы:

1. Какие симптомы описаны?

2. Каким синдромом определяется состояние?
3. При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина?
4. Какие факторы влияют на возникновение подобного расстройства?
5. Каковы лечебные рекомендации?

Задача №3

Больной М., слесарь. Заболевание началось исподволь в 45 лет. Стал невнимательным, халатным и безучастным. Раздавал и растерял все нужные инструменты. Не справлялся со своими обязанностями. Был уволен. На увольнение и смерть брата проявлял равнодушие. Целыми днями лежал дома и смотрел в потолок. Иногда во время еды вдруг вставал и начинал ходить «взад-вперёд». Иногда часами напевал одну и ту же мелодию. Был абсолютно равнодушен к окружающему. Речь всё более оскудевала, постепенно превратилась в стереотипно повторяющиеся отрывки одной и той же фразы.

Вопросы:

1. Назовите описанный синдром.
2. При каких расстройствах он наблюдается?
3. Какие параклинические методы исследования показаны для дифференциального диагноза?
4. Какова врачебная тактика при возникновении этого синдрома?
5. Каковы лечебные рекомендации?

Задача №4

У больного Л. в возрасте 62 лет начал меняться характер: появились капризность, грубость, раздражительность. Позднее стал нелепым и расторможенным, особенно в сексуальном отношении (играл на улице с детьми и бегал за девочками). При госпитализации в психиатрическую

больницу был благодушен, суетлив, груб, бестактен. Употреблял одни и те же выражения, без конца повторял одни и те же рассказы, сопровождая их одними и теми же жестами.

Вопросы:

1. Какие симптомы описаны?
2. Каким синдромом определяется состояние?
3. При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина?
4. Какие факторы влияют на возникновение подобного расстройства?
5. Каковы лечебные рекомендации?

Задача №5

Мужчина 45 лет, научный сотрудник, без внешней причины резко изменился по характеру, постоянно пребывал в приподнятом настроении, цинично бранился, не стесняясь детей и посторонних, хвалился своими сексуальными способностями, перестал справляться с работой, ничем не занимался, больным себя не считал.

Вопросы:

1. Назовите описанный синдром.
2. При каких расстройствах он наблюдается?
3. Какие параклинические методы исследования показаны для дифференциального диагноза?
4. Какова врачебная тактика при возникновении этого синдрома?
5. Каковы лечебные рекомендации?

Задача №5

Больной 44 года врач, наблюдается у психиатра с 28 лет по поводу периодически повторяющихся депрессивных состояний, длящихся в среднем от 1,5 до 2 месяцев, преимущественно в осенний период. Пациент обходился

амбулаторным лечением, принимал amitriptilin доза 50 мг.в сутки. Перенёс острый инфаркт миокарда 4 месяца назад. После выписки из стационара у больного развилось очередное депрессивное состояние, которое выражалось в снижении настроения, подавленности, чувстве тоски, апатии в первой половине дня, нарушении сна, потере аппетита, снижением работоспособности (сильно уставал, испытывал трудности в сосредоточении внимания).

Вопросы:

Назовите описанный синдром и симптомы.

1. Для какого расстройства этот синдром характерен?
2. Какие параклинические методы исследования показаны для дифференциального диагноза?
3. Каков прогноз расстройства?
4. Рекомендованное лечение.

Задача №6

Пациентка 25 лет педагог обратилась к психиатру. Начиная, с подросткового периода у неё бывают эпизоды состояния грусти, временами она чувствовала себя хорошо, но эти периоды редко длились более 2 недель. Говоря про свои жалобы, она фиксирует больше внимания на повторных разочарованиях в жизни и низкой самооценке, чем на конкретных депрессивных симптомах. Она трудоспособна, но думает, что делает работу не настолько хорошо, как следовало бы.

Вопросы:

1. Назовите описанный синдром.
2. При каких расстройствах он наблюдается?
3. Какие параклинические методы исследования показаны для дифференциального диагноза?
4. Какова врачебная тактика при возникновении этого синдрома?

5. Рекомендуемое лечение.

Задача №7

Пациент 40 лет менеджер, обратился к терапевту с жалобой на частые эпизоды затрудненного дыхания и сердцебиения, сопровождающиеся обильным потоотделением и тошнотой. Эти симптомы не связаны с ситуацией и исчезают через несколько минут. Во время таких эпизодов пациент испытывает страх и опасается, что у него сердечный приступ. На осмотре выглядит осунувшимся, уставшим и беспокойным (ажитированным). На фоне возрастающих нагрузок на работе сон стал прерывистым, снизилась способность концентрировать внимание. Пациент жалуется на сниженное настроение и тревогу по поводу приступов, суицидальных идей нет, но иногда приходят мысли о том, что его семье будет легче без него.

Вопросы:

1. Какие симптомы описаны?
2. Каким синдромом определяется состояние?
3. При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина?
4. Какие факторы влияют на возникновение подобного расстройства?
5. Каковы лечебные рекомендации?

Задача №8

68 – летняя вдова, обратилась с жалобами на общую раздражительность, утомляемость, усиление болей в суставах в течение последних 6 месяцев. Неохотно отвечает на вопросы, хотя признает, что часто чувствует подавленность. Говорит, что память стала намного хуже, чем раньше. Снижение веса связывает с неудовлетворительным питанием (слишком маленькая пенсия). Имеет дочь, которая живёт по соседству, но полностью занята своими заботами. Пациентка больше не испытывает удовольствия от встреч с друзьями, но вновь пытается самостоятельно интерпретировать это

как результат утраты энергии. Она принимает нестероидные противовоспалительные средства по поводу артрита, однако на момент обследования признаков воспаления в суставах не выявляется.

Вопросы:

1. Назовите описанный синдром и симптомы.
2. Для какого расстройства этот синдром характерен?
3. Какое вероятное состояние испытывает пациент?
4. Каков прогноз расстройства?
5. Рекомендуемое лечение.

Задача №9

Больная 54 года, наследственность не отягощена, без вредных привычек. После известия о трагической смерти сына в автокатастрофе внезапно ощутила резкую слабость в ногах, в течение часа не могла говорить, не понимала, что с ней происходит. По словам мужа, выглядела растерянной, металась по комнате, не верила в происшедшее. На следующий день возбуждение сменилось оцепенением, лежала в постели отвернувшись к стене, отказывалась от пищи. Период похорон помнит «как в тумане», казалось что всё произошло не с ней. Спустя неделю появилась выраженная подавленность, чувство душевной пустоты, ничто не радовало. На приёме жалобы на подавленное, безрадостное настроение, тоску, мучительные воспоминания о случившемся, нарушения сна, отсутствие аппетита, потерю веса за последний месяц на 10 кг.

Вопросы:

1. Какие симптомы описаны?
2. Каким синдромом определяется состояние?
3. При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина?
4. Какие факторы влияют на возникновение подобного расстройства?
5. Каковы лечебные рекомендации?

Задача №10

На приём к врачу терапевту обратилась больная 39 лет юрист (работник суда) с жалобами на резко сниженную работоспособность, потерю самоуважения, чувство вины и никчемности. При осмотре на приём пациентка вошла медленной шаркающей походкой, сидит в согбенной позе с опущенной головой, прижатыми к туловищу руками и сдвинутыми коленями. Глаза опущены вниз, губы плотно сжаты, уголки рта опущены, лобные мышцы тонированы, образуются поперечные складки над продольными межбровными складками в силу сдвинутой бровей.

Вопросы:

1. Какие симптомы описаны?
2. Каким синдромом определяется состояние?
3. При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина?
4. Какие факторы влияют на возникновение подобного расстройства?
5. Каковы лечебные рекомендации?

Задача № 11

Больной злоупотребляет алкоголем в течение 5 лет. В период воздержания появляется раздражительность, снижается настроение, испытывает сильную тягу к спиртному. Для достижения «насыщения» ему требуются все большие дозы алкоголя, он является инициатором употребления алкоголя в компании. Часто забывает отдельные события предыдущего «застолья».

Вопросы:

1. Назовите описанные симптомы.
2. Назовите описанные синдромы.
3. Поставьте диагноз?
4. Каков прогноз расстройства?
5. Рекомендуемое лечение.

Задача № 12

Больной В., злоупотребляет алкоголем на протяжении 15 лет. В последние 2 года употребление носит постоянный характер, пьет по несколько дней подряд, прекращение употребления сопровождается подъемом давления, тахикардией. Начало очередного употребления, как правило, связано с получением зарплаты, часто провоцируется конфликтами с женой. Дозы алкоголя постоянные. Прекращает употребление, когда заканчиваются деньги.

Вопросы:

1. Какие симптомы описаны?
2. Каким синдромом определяется состояние?
3. При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина?
4. Какие факторы влияют на возникновение подобного расстройства?
5. Каковы лечебные рекомендации?

Задача №13

Больной Р., 38 лет, служащий, не имевший эмоциональных нарушений в анамнезе, обратился с жалобой на страх авиа полётов. После серии авиакатастроф, больной стал бояться летать. Перед полётом у него развивается выраженная тревога, сопровождающаяся «нехваткой воздуха». Появляется бессонница, пациент не может выполнять служебные обязанности. После полёта состояние быстро стабилизируется.

Вопросы:

1. Какие симптомы описаны?
2. Каким синдромом определяется состояние?
3. При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина?
4. Какие факторы влияют на возникновение подобного расстройства?

5. Каковы лечебные рекомендации?

Задача № 14

Больной В., 40 лет, с подросткового возраста отличался впечатлительностью, ранимостью. Склонность к тревожным опасениям проявлялась в боязни опоздать на занятия, получить замечание, отвечать у доски. В зрелом возрасте данные черты сгладились, в то время как на первый план выступили черты ригидности, упрямства, а также, высокая степень склонности к сомнениям и отсутствие внутренней уверенности. Заболел около двух лет назад. На протяжении этого времени испытывает постоянную тревогу, беспокойство, чувство внутреннего напряжения, ожидание худшего. Тревога охватывает все стороны социального функционирования данного больного. Засыпает и просыпается с тревогой. С критикой относится к своему заболеванию, активно ищет помощи.

Вопросы:

1. определите диагноз.
2. назовите коморбидное расстройство.
3. укажите, какой группе психопатий относится данное преморбидное расстройство личности.
4. каков прогноз расстройства
5. рекомендуемое лечение.

Задача № 15

Больной К., 16 лет. Около года назад, признался матери, что у него появились желания оскорблять незнакомых людей. Было несколько эпизодов, когда пациент неожиданно наносил оскорбления людям в общественных местах. Отмечает внутреннее напряжение и страх, когда возникают «плохие мысли», и облегчение при их воплощении. В течение

года появилось желание ударить незнакомого человека. Были эпизоды неожиданной агрессии к чужим людям.

Изменился по характеру, стал замкнутым, грубым, эмоционально холодным.

Вопросы:

1. назовите тематику obsessions.
2. укажите compulsive actions, если они есть в задаче.
3. могут ли быть при obsessional-compulsive disorder навязчивые проявления без явных или скрытых ритуалов?
4. преморбидом какого заболевания является данное расстройство, учитывая возраст, усложнение obsessions и личностные изменения?
5. какова медицинская тактика?

Задача №16

Больная Н., 34 лет обратилась с жалобами на «постоянные сомнения». Будучи подростком, читала книгу о сифилисе, когда почувствовала, что из неё «что-то вылилось». Появился непреодолимый страх заражения сифилисом. С тех пор регулярно обследуется, половую жизнь не ведёт. В последнее время ведёт тетрадь, где записывает время ухода из дома и время приезда на работу (время до работы занимает 40 мин). делает это для того, чтобы не было сомнений, что кто-то с ней не сделал акт насилия и не заразил сифилисом. Приезжая домой или на работу 30 минут моет руки, не смотря на то, что ездит в перчатках. Во время еды, также всё записывает, так как возникают сомнения, принимала ли она пищу.

Вопросы:

1. назовите симптомы и синдромы
2. для какого расстройства этот синдром характерен?
3. назовите тематики obsessions и compulsive rituals.
4. какой прогноз?

5. рекомендуемое лечение.

Задача №17

Больная 37 лет. Больна в течение многих лет. С 12-летнего возраста стали нарастать изменения личности: стала пассивной, безразличной и холодной к матери, перестала учиться в школе, ничем не занималась. Живёт с матерью, которая полностью её обслуживает, ни к чему не проявляет интереса. Целыми часами стереотипно раскачивается сидя на стуле, речь разорванная, иногда становится жестокой к матери, бьёт её, прожорлива, контакт с больной затруднён.

Вопросы:

1. Назовите описанный синдром и симптомы.
2. Для какого расстройства этот синдром характерен?
3. Какие параклинические методы исследования показаны для дифференциального диагноза?
4. Каков прогноз расстройства?
5. Рекомендуемое лечение.

Задача №18

Больная 29 лет. Впервые заболела в 17 лет: ухудшилось настроение, появилась вялость, апатия. Перед засыпанием внезапно услышала «голос». «Голос» звучал прямо в голове, отзывался, как «эхо». Не спала ночь, стала ощущать на себе какое-то влияние «как волны», считала, что это влияние исходит от бога, который таким образом наставляет её в жизни. Казалось, что её мысли знают окружающие, понимала это по их выражению лица. Была задумчивой, рассеянной, не сразу понимала смысл вопроса.

Вопросы:

1. Какие симптомы описаны?

2. Каким синдромом определяется состояние?
3. При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина?
4. Какие факторы влияют на возникновение подобного расстройства?
5. Как лечить расстройства, при которых наблюдается этот синдром?

Задача № 19

Больной 20 лет. С детства отличался замкнутостью, не имел друзей, большую часть времени проводил дома, учился неровно, но всегда отлично по точным предметам. После окончания школы поступил в МГУ, сдал экзамены за первый семестр. Состояние изменилось остро, стал растерянным, импульсивным, совершал неожиданные и стереотипные движения руками и телом, затем стал застывать на одном месте, на вопросы не отвечал, иногда произносил отдельные слова. Потом надолго замолчал, тонус мышц был повышен. Был стационарирован.

Вопросы:

1. Назовите описанный синдром.
2. При каких расстройствах он наблюдается?
3. Какие параклинические методы исследования показаны для дифференциального диагноза?
4. Какова врачебная тактика при возникновении этого синдрома?
5. Рекомендованное лечение.

3.4. Критерии оценивания результатов итогового междисциплинарного экзамена

Основные задачи государственного экзамена:

-оценка уровня освоения учебных дисциплин, определяющих профессиональные способности выпускника;

-определение соответствия подготовки выпускников квалификационным требованиям ФГОС ВО.

Комплексные экзаменационные задания (экзаменационные билеты) составляются выпускающими кафедрами исходя из задачи оценки соответствия подготовки выпускников требованиям ФГОС ВО, вынесенным на государственный экзамен.

Индивидуальное экзаменационное задание (экзаменационный билет) содержит 3 вопроса по одному из каждого блока программы государственного экзамена и 1 компетентностно-ориентированного задания, направленного на установление соответствия уровня подготовленности выпускника тем или иным требованиям к профессиональной подготовке магистра. Каждый вопрос оценивается в соответствии с владением студентом компетенций, выносимых на государственный экзамен (см. пункт 6.3).

Окончательное решение по оценке государственного междисциплинарного экзамена и соответствия уровня подготовки бакалавра по направлению подготовки 37.03.01 «Психология», программа бакалавриата «Клиническая психология» требованиям ФГОС ВО принимается на закрытом заседании ГАК путем голосования, результаты которого заносятся в протокол.

3.5. Список литературы, рекомендуемой для подготовки к государственному экзамену:

1. Александер Ф. Психосоматическая медицина. — М., 2000.
2. Александровский Ю. А. Пограничные психические расстройства. — М., 1999.
3. Альтшуллер В. Б. Патологическое влечение к алкоголю. — М., 1994.
4. Ананьев Б. Г. Человек как предмет познания. — Л., 1969.

5. Ананьев В. А. Введение в психологию здоровья. — СПб, 1998.
6. Бизюк А. П. Основы нейропсихологии. — СПб, 2001.
7. Блейхер В. М., Крук И. В., Боков С. Н. Практическая патопсихология: Руководство для врачей и медицинских психологов. — Ростов-на-Дону, 1996.
8. Братусь Б. С. Аномалии личности. — М., 1988.
9. Бурлачук Л. Ф., Морозов С. М. Словарь-справочник по психологической диагностике. — СПб, 1999.
10. Васильева Н. В., Горьковая И. А. Судебная экспертиза и ее клиникопсихологические основания. — СПб, 1997.
11. Василюк Ф. Е. Психотехника переживания. — М., 1990.
12. Вассерман Л. И., Дорофеева С. А., Меерсон Я. А. Методы нейропсихологической диагностики. — СПб, 1997.
13. Выготский Л. С. Развитие высших психических функций. — М., 1960.
14. Гиндикин В. Я., Семке В. Я. Соматика и психика. — М., 1998.
15. Зейгарник Б. В. Патопсихология. — М., 1986.
16. Изард К. Э. Психология эмоций. — СПб, 1999.
17. Исаев Д. Н. Психосоматическая медицина детского возраста. — СПб, 1996.
18. Исурина Г. Л. Групповые методы психотерапии и психокоррекции. В кн.: М. М. Кабанова и др. Методы психологической диагностики и коррекции в клинике. — Л., 1983, с. 231-254.
19. Кабанов М. М. Психосоциальная реабилитация и социальная психиатрия. — СПб, 1998.
20. Кабанов М. М., Личко А. Е., Смирнов В. М. Методы психологической диагностики и коррекции в клинике. — Л., 1983.
21. Казаковцев Б. А. Организация психиатрической помощи. — М., 1996.

22. Карвасарский Б. Д. Медицинская психология. Л., 1982.
23. Корсакова К. К., Московичюте Л. И. Клиническая нейропсихология. — М., 1988.
24. Критская В. П., Мелешко Т. К., Поляков Ю. Ф. Патология психической деятельности при шизофрении: мотивация, общение, познание. — М., 1991.
25. Кудрявцев И. А. Комплексная судебно-психолого-психиатрическая экспертиза. — М., 1996.
26. Лебединский В. В. Нарушения психического развития у детей. — М., 1985.
27. Леонтьев А. Н. Деятельность, сознание, личность. — М., 1977.
28. Личко А. Е. Типы акцентуаций характера и психопатий у подростков. — Л., 1983.
29. Лурия А. Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга. — М., 2000.
30. Любан-Плоцца Б., Пельдингер В., Крёгер Ф., Ледерах-Хофман К. Психосоматические расстройства в общей медицинской практике. — СПб, 2000.
31. Майерс Д. Социальная психология. — СПб, 1997.
32. Марковская И. Ф. Задержки психического развития: Клиническая и нейропсихологическая диагностика. — М., 1993.
33. Мэй Р. Искусство психологического консультирования. — М., 1994.
34. Менделевич В. Д. Клиническая и медицинская психология. — М., 1998.
35. Мясищев В. Н. Личность и неврозы. — Л., 1960.
36. Николаева В. В. Влияние хронической болезни на психику. — М., 1987.
37. Парыгин Б. Д. Социальная психология. — СПб, 1999.
38. Петровский А. В. История советской психологии. — М., 1967.

39. Практикум по патопсихологии / Под ред. Б. В. Зейгарник, В. В. Николаевой, В. В. Лебединского. М., 1987.
40. Практикум по социальной психологии / Под ред. Э. Пайнс и др. — СПб, 2000.
41. Психиатрия. Психосоматика. Психотерапия / Под ред. К. П. Кискера и др. — М., 1999.
42. Психосоматическая проблема: психологический аспект / Под ред. Ю. Ф. Полякова, В. В. Николаевой. — М., 1992.
43. Психотерапевтическая энциклопедия / Под ред. Б. Д. Карвасарского. — СПб, 2000.
44. Робер М.-А., Тильман Ф. Психология индивида и группы. — М., 1986.
45. Роджерс К. Взгляд на психотерапию. Становление человека. — М., 1994.
46. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии. — СПб., 1998.
47. Рубинштейн С. Я. Экспериментальные методики патопсихологии и опыт применения их в клинике. — СПб, 1998.
48. Свенцицкий А. Л. Социальная психология управления. — СПб, 1986.
49. Сидоров П. И., Парняков А. В. Введение в клиническую психологию. В 2 томах. — М.-Екатеринбург, 2000.
50. Симерницкая Э. Г. Мозг человека и психические процессы в онтогенезе. — М., 1985.
51. Соколова Е. Т., Николаева В. В. Особенности личности при пограничных нервно-психических и соматических заболеваниях. — М., 1995.
52. Соловьева С. Л. Психологическая коррекция агрессивных тенденций больных гипертонической болезнью. Пособие для врачей. — СПб, 2001.
53. Соложенкин В. В. Психологические основы врачебной деятельности. М., 1997.
54. Фрейд З. Введение в психоанализ. Лекции. — М., 1989.

55. Холмогорова А. Б., Гаранян Н. Г. Когнитивно-бихевиоральная психотерапия. В кн.: Основные направления современной психотерапии. — М., 2000, С. 244-265.
56. Хомская Е. Д. Нейропсихология. — М., 1987.
57. Худик В. А. Детская патопсихология. — Киев, 1997.
58. Хьелл Л., Зиглер Д. Теории личности. — СПб, 2000.
59. Цветкова Л. С. Нейропсихология счета, письма и чтения: нарушение и восстановление. — М. — Воронеж, 2000.
60. Чалдини Р. Психология влияния. — СПб, 1999.
61. Шкловский В. М., Визель Т. Г. Восстановление речевой функции у больных с разными формами афазии. — М., 2000.
62. Шульц Д., Шульц С. Э. История современной психологии. — СПб, 1998.
63. Эйдемиллер Э. Г., Юстицкис В. Психология и психотерапия семьи. — СПб, 1999.
64. Ялом И. Групповая психотерапия. — СПб, 2000.

Информационное обеспечение (Интернет- ресурсы, программные средства, мультимедиа технологии) 1. eqworld.ipmnet.ru – Раздел "Специальное обучение и воспитание". Приведены интересные статьи, даны ссылки на дефектологические сайты, программы, электронные библиотеки и др. Можно скачать большое количество книг (формат pdf и djvu), в т.ч. труды отечественных и зарубежных авторов по психолингвистике. 2. dvoika.net - Учебные пособия для студентов: Специальная педагогика. Специальная психология. Коррекционная педагогика. Педагогические технологии в обучении и воспитании детей с нарушениями развития. Логопедия и др.

3. fisbi.ru - Демо-версия обучающей системы.
4. vilenin.narod.ru – Психфак МГУ. Лекции, билеты, учебники и др. (материалы примерно 2001-2009гг.).
5. www.pedlib.ru – электронная библиотека педагогической литературы.

6. <http://www.specialneeds.ru/> Дети с особенностями развития. В основе интернетпроекта – база данных образовательных и развивающих учреждений Москвы, работающих в области специальной педагогики и психологии. Для родителей предоставляется возможность обмениваться информацией и пообщаться с теми, кто уже сталкивался с похожими проблемами, а также обратиться за помощью к специалистам.
7. <http://www.defectolog.ru/> Дефектолог.ру. Сайт для родителей, желающих узнать больше о своем ребенке. Возрастные нормы развития ребенка; рекомендации дефектолога, логопеда, психолога; описание игр, рекомендованных для детей с различными нарушениями в развитии; общение в форуме.
8. <http://www.int-edu.ru/> Институт новых технологий. Теория и практика образовательной среды, разработка учебно-методических комплектов, концепции комплексного оснащения образовательных учреждений, методического и технического сопровождения учебного процесса на различных ступенях образования.
9. <http://www.miip.net> - Козлов В., Качанова Н. Творческие аспекты деятельности практического психолога в тренинговой работе
10. www.mapn.irk.ru - Козлов В.В. Личностный кризис - структурные и гендерные особенности
11. <http://www.crisis.ipd.ru/> - сайт «На пути к общественному здоровью»

4. Выпускная квалификационная работа

Выпускная квалификационная работа (ВКР) – это итоговая аттестационная научная работа студента, оформленная в письменном виде с соблюдением необходимых требований и представленная по окончании обучения к защите перед государственной аттестационной комиссией.

Целью написания квалификационной работы является:

- углубление и расширение теоретических и практических знаний, умения применить их при решении конкретных практических заданий;
- поиск современных научных достижений в сфере информационнокомпьютерных технологий.

Квалификационная работа должна выявить уровень подготовки бакалавра к самостоятельной деятельности в избранной отрасли. Будущий бакалавр должен умело использовать основные теоретические положения для успешного решения поставленной проблемы, уметь пользоваться научным аппаратом.

Квалификационная работа выполняется индивидуально по утвержденной тематике, которая разрабатывается и утверждается кафедрой психологии. В основе работы лежит конструктивный проект по решению конкретного научного задания.

Работа должна отвечать таким требованиям:

- должны быть использованы теоретические и практические знания, приобретенные как на бакалаврском уровне обучения;
- содержать разработанные автором реальные результаты и предложения, полученные в ходе научного исследования;
- содержать рекомендации для внедрения полученных результатов в педагогический процесс учебных заведений;

- по теме ВКР в обязательном порядке необходимо иметь публикации и выступления на научно-практических, научных конференциях. Основные положения работы должны быть изложены в опубликованных статьях.

4.1. Требования к ВКР бакалавра. Структура . Структура и основные правила оформления ВКР

ВКР выполняется студентом в период прохождения им практики и выполнения научно-исследовательской работы в течение всего периода обучения. ВКР должна отражать усвоенные студентом навыки поиска документальных источников и их научного анализа, умение систематизировать материал в стройную логически обоснованную структуру, аргументировано доказывать основные положения концепции исследования. Рекомендуется следующая структура ВКР:

1. Титульный лист;
2. Содержание.
3. Введение.
4. Основная часть
5. Заключение / Выводы.
6. Список использованных источников.
7. Приложения (графический материал, заполненные формы документов, листинги кодов, иллюстративный материал, таблиц и др.).

Объем ВКР должен быть в пределах 70-100 страниц компьютерного текста. Во введении (4-5 страниц) обосновывается актуальность темы работы, части указывают опубликованные статьи, апробацию результатов (в частности, участие в конференциях), структуру и объем работы.

Во «Введении» обосновывается выбор темы, ее актуальность и новизна, научная и практическая значимость, описываются используемые

методы научного исследования, даются основные характеристики работы, четко формулируются цели и задачи работы.

Содержание основной части определяется целями и задачами работы и делится на главы и параграфы. Количество глав зависит от характера магистерской диссертации, но в ней не может быть менее двух глав. Между главами должна быть органическая внутренняя связь, материал внутри глав должен излагаться в четкой логической последовательности. Каждая глава заканчивается краткими выводами. Названия глав должны быть предельно краткими, четкими, точно отражать их основное содержание и не могут повторять название диссертации.

В **первом** разделе освещают основные положения исследуемой проблемы. Изучается объект исследования. Особенное внимание следует обратить на изложение новейших теоретических разработок и их практический анализ с разных точек зрения по теме исследования, описание методов исследования. Желательно сделать краткий экскурс в историю развития объекта исследования и дать критический обзор известных литературных отечественных и зарубежных источников.

Во **втором (третьем)** разделах в соответствии с поставленными задачами анализируется исследуемая проблема, а также возможности ее реализации на практике. Для этого в первую очередь выполняется анализ используемых в практике с помощью методов, рассмотренных в первом разделе ВКР (в зависимости от темы исследования). Кроме того, в одной из глав описывается проектирование программного продукта, реализация, сам продукт, также рассматриваются вопросы, связанные с сопровождением и обеспечением качества.

Каждый раздел завершают выводы по разделу.

В общих **выводах (заключении)** (4-5 страниц) подводят итоги исследования, формулируют и обосновывают предложения, определяя их весомость для усовершенствования практики и решения актуальных

проблем. Вывод начинается с небольшой преамбулы (вступления). Выводы нумеруют по количеству написанных параграфов. Вывод должен согласовываться с целью и задачами ВКР. Каждый вывод структурно содержит констатирующую и конструктивную части. При формулировке выводов желательно избегать стиля рецензента.

ВКР должна быть написана без пропусков и сокращений слов. Необходимо добиваться равномерного размещения материала в разделах, а в разделах - по параграфам. Некоторые отклонения в объеме определенных параграфов допускаются, но не рекомендуется, чтобы объем одного раздела превышал 50 процентов общего объема работы.

Содержание работы нужно излагается лаконично, не допуская повторений и ненужных отступлений от основной темы, которые перегружают текст. Все приведенные в ВКР цитаты и цифровой материал сопровождаются точными ссылками на соответствующие источники. Таблицы и графический материал имеют отдельную нумерацию. Заглавия таблиц, графиков, диаграмм должны отвечать содержанию иллюстративного материала и указывать на объект и период, к которому они относятся. В таблицах указывают единицы измерения, а в графиках и диаграммах - масштаб.

Библиография включает в себя все цитируемые источники, источники, которые были изучены автором при написании его работы, а также опубликованные работы магистранта. Этот список может содержать фундаментальные труды, монографии и научные статьи, учебники и учебнометодические пособия, публикации отечественных и зарубежных специалистов в печатных и электронных средствах массовой информации, статистические материалы, а также различные документы, включая действующие нормативно-правовые акты и законопроекты, проведенные социологические или прикладные исследования и т.д. Список

использованных источников и литературы должен быть оформлен в соответствии с ГОСТ 7.0.5-2008 «Библиографическая запись.

Библиографическое описание».

Общими требованиями к выпускным квалификационным работам являются:

- четкость построения;
- логическая последовательность изложения материала;
- убедительная аргументации;
- краткость и точность формулировок, исключающих возможность субъективного и неоднозначного толкования;
- конкретность изложения результатов работы;
- доказательность выводов и обоснованность полученных результатов и рекомендаций.

Титульный лист является первым листом магистерской диссертации и оформляется по установленной форме (Приложение 1).

4.2. Примерный перечень тем ВКР

1. Психологическое исследование расстройства внимания школьников в учебной деятельности.
2. Психологическое исследование расстройства памяти школьников в учебной деятельности.
3. Развитие речи у детей с психическими отклонениями.
4. Психологическое исследование деятельности личности в экстремальных ситуациях.
5. Исследование адаптации студентов первого курса к условиям вуза.

6. Социально-психологические условия адаптации детей в дошкольных учреждениях.
7. Исследование особенностей мыслительной деятельности студентов с разной межполушарной организацией мозга.
8. Психологическое обоснование индивидуального подхода к леворуким детям.
9. Исследование особенностей переживаний стресса студентами в зависимости от их темперамента.
10. Исследование психологических особенностей взаимодействия людей с акцентуированными личностями в организации.
11. Гендерные особенности преодоления трудных жизненных ситуаций людьми зрелого возраста.
12. Методы психологической релаксации как средства оптимизации неблагоприятных психических состояний личностей в трудовой деятельности.
13. Исследование влияния действий с компьютером на психику ребенка.
14. Психологическое исследование профессиональных неврозов у сотрудников организации.
15. Гендерные особенности преодоления трудных жизненных ситуаций людьми зрелого возраста.
16. Нейролингвистическое программирование как средство помощи личности в преодолении страхов.
17. Исследование психологических последствий развода супругов.
18. Исследование психологические последствия пребывания человека в экстремальных условиях и их преодоление.
19. Гендерные особенности смысло-жизненных ориентаций людей старческого возраста.

20. Психологическое исследование нейтрализации никотиновой зависимости у подростков.
21. Социально-психологическое исследование условий нейтрализации никотиновой зависимости у взрослых людей.
22. Исследование взаимосвязи аттрактивных способностей медицинских работников и успешности их деятельности.
23. Психологическое исследование профессиональных неврозов.
24. Психологические основы реабилитационной работы с лицами перенесшими операции в условиях клиники.
25. Психологические условия эффективного применения когнитивно-эмоциональной терапии в процессе оказания помощи субдепрессивным клиентам.
26. Гипноз как средство помощи клиентам, склонным к паническим реакциям.
27. Психологическая реабилитация лиц с посттравматическими стрессовыми расстройствами.
28. Психологическое исследование особенностей развития самооценки у подростков больных шизофренией.
29. Особенности протекания мнемических процессов при острых нарушениях мозгового кровообращения в левом полушарии мозга у детей (любой возраст).
30. Исследование психических особенностей юношей (девушек), употребляющие наркотические вещества.
31. Исследование влияния стиля воспитания на психологическое здоровье младших школьников.
32. Особенности развития умственно отсталых лиц, проживающих в психоневрологическом интернате.

33. Психологическое исследование суицидного поведения у больных с личностными расстройствами.
34. Исследование психологических особенностей больных с различными видами патологии (по выбору студента).
35. Особенности нарушения памяти у больных разных нозологических групп (по выбору студента).
36. Психологическое исследование нарушения сознания у пожилых людей.
37. Психологическое исследование нарушения восприятия у пожилых людей.
38. Исследование нарушения мыслительной деятельности в старческом возрасте.
39. Исследование нарушения мыслительной деятельности у людей зрелого возраста.
40. Психологические предпосылки девиантного поведения у подростков.
41. Психологическое исследование коммуникативных девиаций у молодых людей.
42. Исследование особенностей личностной тревожности у женщин с патологией на поздних сроках беременности.
43. Исследование взаимосвязи психических особенностей больного и вероятности возникновения у него онкологического процесса.
44. Исследование психических особенностей больного при хроническом соматическом заболевании.
45. Психологические особенности поведения больного в пред- и постоперационный период.
46. Исследование психических особенностей больных при ревматоидном артрите.

47. Психологическое исследование стрессовых расстройств у подростков из неблагоприятных семей.
48. Исследование психических особенностей отношения к болезни больного с сердечно-сосудистыми заболеваниями.
49. Психологические особенности развития памяти у умственно-отсталых школьников.
50. Психологические условия развития мышления школьников с задержкой психического развития.
51. Психологическое исследование личностной тревожности детей с трудностями в обучении.
52. Психологическое исследование расстройства внимания у учащихся
53. Психологическое исследование расстройства памяти у учащихся 7-8 классов общеобразовательных школ.
54. Психологические особенности развития речи у детей дошкольного возраста в условиях детского дома.
55. Психологическое исследование мыслительной деятельности студентов с разной межполушарной организацией мозга.
56. Психологические условия развития восприятия у младших школьников в условиях интернатов.
57. Психологические основы развития учебных способностей у школьников в условиях закрытых учебно-воспитательных учреждений.
58. Психологические условия развития внимания у детей младшего школьного возраста на уроках в условиях закрытых учебно-воспитательных учреждений.
59. Исследование социально-психологических детерминант одиночества пожилых людей.

60. Социально-психологические факторы позитивного самочувствия у беременных женщин.

4.3. Оформление текстовой части выпускной квалификационной

ВКР должна быть отпечатана и переплетена. Текст должен соответствовать научному стилю изложения и не содержать грамматических ошибок. Работа печатается на белой бумаге формата А4 (21 х 29,7 см) с соблюдением следующих размеров полей: левое – 30 мм, правое – 15 мм, нижнее – 20 мм, верхнее – 25 мм. Рекомендуемый тип шрифта для компьютерного набора Times New Roman, размер 14 пунктов через 1,5 межстрочных интервала. Страницы нумеруются (начиная с титульного листа, на титульном листе номер не ставится). Каждый раздел (введение, главы, заключение, список литературы, приложения) начинается с новой страницы. Реферат не нумеруется.

Заголовки. Нумерация разделов (глав), пунктов (параграфов) дается арабскими цифрами. Заголовки располагают по центру строки. После названия раздела, подраздела, главы, параграфа точка не ставится. Если заголовок состоит из двух предложений, после первого предложения точка ставится. Подчёркивания текста и перенос слов в заголовках не допускается. Предлоги в двух и более строчных заголовках пишутся в одной строке со словом, к которому они относятся.

Расстояние между заголовком и текстом должно быть равно 2 интервалам.

Каждую главу (раздел) основной части текста работы, а также Введение, Заключение, Список литературы, Приложения следует начинать с новой страницы.

Подразделы (параграфы) оформляют на новой странице только в том случае, если от текста предыдущего подраздела (параграфа) или пункта не

осталось на листе места хотя бы для одной строки после наименования этого подраздела (параграфа) или пункта.

Необходимо строго соблюдать единообразие терминов, обозначений, условных сокращений и символов. Следует избегать употребления иностранных слов без надобности, но не следует и заменять общеизвестные иноязычные научные термины и понятия. Правильно следует употреблять предлоги: нельзя пропускать предлоги там, где они должны стоять: а) при разделительных союзах «или» и «либо»; б) при однородных словах, требующих разных предлогов.

С трудом воспринимаются длинные и громоздкие предложения. Для большей ясности и лучшего усвоения такие фразы надо расчленять на несколько самостоятельных. Следует избегать нагромождения в одном предложении нескольких придаточных предложений с разными союзами и союзными словами.

Абзацы должны представлять собой равные и обособленные по смыслу части текста. В каждом абзаце должны содержаться тесно связанные между собой и объединённые общим содержанием положения и мысли. Нельзя включать в абзац всего одно или два предложения. Нельзя также писать целые страницы без единой паузы – абзацного отступа.

Перечисления, состоящие из отдельных слов, небольших словосочетаний и фраз, пишут в подбор с текстом со строчных букв и отделяют одно от другого точкой с запятой:

Следует обратить внимание на знаки препинания в конце строк. После скобки, закрывающей номер элемента перечисления, точка не ставится. Если после порядковой цифры перечисления ставится точка, текст далее начинается с прописной (большой) буквы, а в конце ставится точка.

Даты. Следует избегать словосочетаний: «сего года», «текущего года», «в настоящее время», следует указывать годы. Например, вместо «в мае прошедшего года» следует писать «в мае 2011 г.».

К числам дат не следует присоединять падежных окончаний (наращений): 15-го мая 2009-го года; правильно: 15 мая 2009 г. Однако если число и месяц разделены словом, то наращение необходимо. Так, вместо «25 числа прошлого месяца» следует писать «25-го числа прошлого месяца».

Следует писать «XIX в.», но «19-е столетие».

Знаки и числа в тексте. Математические знаки следует применять только в формулах. В текст их пишут только словами.

Знаки «плюс» (+) и «минус» (–) в сопровождении цифр допускаются.

Не допускается употребления в тексте символов и условных буквенных обозначений без расшифровки.

Знаки °С, №, %, § и другие применяются только при цифрах или буквенных величинах. В тексте их пишут словами.

Нельзя удваивать знаки %, №, § и др. для обозначения множественного числа. Неправильно 5–8%%, правильно 5–8%

Словосочетание «миллионные доли» сокращается при указании значения пика до первых букв: 12,3 м.д. Нельзя сокращать, если не указано значение пика.

Числа с размерностью следует писать только цифрами. Числа до десяти не при размерностях следует писать словами, а свыше 10 – цифрами. Дроби всегда пишут цифрами. Перед числами с размерностью не рекомендуется ставить предлог «в» или «тире»:

Обозначаемые арабскими цифрами порядковые числительные всегда сопровождаются падежными окончаниями: из двух букв – в родительном и дательном падежах единственного числа мужского и среднего рода и в творительном падеже множественного числа любого рода; из одной буквы – в остальных падежах.

При нескольких порядковых числительных падежное наращение ставится только после последней цифры. При величинах с пределами от и до размерности ставят только после второй цифры. Количественные

числительные, как и римские цифры, всегда пишутся без падежных окончаний.

При указании величин с двумя пределами (от – до) обозначение размерности ставят только один раз после второй цифры. При указании предела между положительными и отрицательными величинами необходимо ставить знаки как «плюс», так и «минус». Между отрицательными величинами или между положительной и отрицательной величинами нельзя ставить знак «тире». В этих случаях предел следует указывать только предлогами «от» и «до» или многоточием.

Не рекомендуется начинать предложения с цифр. Вместо «3 реакция проходит при пониженной температуре» следует писать: «Третья реакция проходит при пониженной температуре».

Сокращения и условные обозначения. Принятыми сокращениями являются союз т. е. (то есть) и словосочетания: и т.д. (и так далее), и т.п. (и тому подобное), и др. (и другие), и пр. (и прочие), которые употребляются в конце фраз после перечисления.

Не допускаются сокращения: т. к. (так как), ок. (около), т-ра (температура), п.ч. (потому что), м.б. (может быть), т.о. (таким образом), напр. (например), ур-ние (уравнение) и др.

При ссылках на иллюстрации, таблицы и страницы с указанием их номера обязательны сокращения.

Общепотребительные сокращения нарицательных имён существительных, читаемые по слогам, пишутся слитно строчными буквами:

- вуз – высшее учебное заведение.

Сокращённые названия учреждений, марок изделий, машин и др., состоящие из начальных букв слов, входящих в название, пишут прописными буквами без точек и кавычек, например:

- НИИ – научно-исследовательский институт,
- ГЭС – гидроэлектростанция,

- КГПУ – Красноярский государственный педагогический университет,
- КрАЗ – Красноярский алюминиевый завод,
- СО РАН – Сибирское отделение Российской Академии наук,

Ссылки на иллюстрации и таблицы. При ссылках на рисунок, таблицу, страницу следует писать сокращённо: рис. 5, табл. 4, с. 25. При ссылках на несколько рисунков, таблиц: рис. 2, 5, 7; табл. 3, 4.

В ссылках на иллюстрации (таблицы), отдалённые от того текста, где они упоминаются, используется отсылка см. («смотри»): см. рис. 2 или см. с. 65. При ссылке на нумерованные части текста обязательно указывать номер страницы. Скобки. Не допускается соседство закрывающей и открывающей скобок: (рис. 1) (Иванов И.И., 2009).

Требования к размещению и оформлению иллюстраций

Все иллюстрации, сопровождающие текст – спектры, таблицы, диаграммы, – называются единообразно – «рисунок».

Иллюстрации следует располагать непосредственно после текста, в котором они упоминаются впервые, или на следующей странице, если они не помещаются в указанном месте. Нумерация их может быть сквозной (через всю работу) или по главам. На все иллюстрации должны быть даны ссылки в работе (рис. 1; рис. 2; и т. д.).

Каждая иллюстрация должна сопровождаться содержательной подписью, которая располагается под рисунком и снабжается номером. Назначение иллюстрации определяется содержанием и отражает суть исследуемых объектов, явлений, процессов.

Запрещается использовать в качестве иллюстраций вырезки из изданных материалов (журналы, атласы, карты и др.), а также почтовые и художественные открытки. Исключением может быть только работа, которая посвящена их непосредственному исследованию. Нежелательно использование ксерокопированных изображений. Иллюстративный материал

может быть как оригинальным, составленным и оформленным автором работы, так и заимствованным. В последнем случае в подписи указывается авторство рисунка.

Оригинальные иллюстрации могут быть представлены как в чернобелом, так и в цветном вариантах.

Иллюстрации должны быть предельно чёткими, нести только необходимую информацию. Это достигается поясняющими подписями и расшифровкой условных обозначений. Поясняющие подписи могут быть сделаны как на иллюстрации, так и после названия иллюстрации.

При выборе иллюстрационного материала и его подготовке для включения в работу преследуются три цели: 1) максимальная информативность; 2) рациональное использование площади листа; 3) эстетичность.

Следует учитывать назначение приведённых в работе иллюстраций. Каждая иллюстрация должна нести максимум информации. Дублирование иллюстративной и текстовой информации не допускается (не повторять в тексте информацию, которую несёт иллюстрация, и наоборот – на иллюстрациях и в подписях не дублировать текстовую информацию). Не допускается использование иллюстраций, не связанных с текстом и не несущих определенной смысловой нагрузки по теме работы.

Рисунки позволяют изобразить детали недоступные непосредственному восприятию. Условные знаки помещаются по полю рисунка и нумеруются арабскими цифрами (рис. 1).

Расшифровка условных знаков помещается после названия рисунка и возможных дополнительных сведений (источник заимствования и др.). После названия рисунка (перед расшифровкой) ставится двоеточие. При расшифровке следует добиваться максимальной лаконичности и избегать повторения слов.

Если рисунок несложный, с простыми контурами, можно не выносить условные знаки, а пронумеровать соответствующие контуры и дать в подписи расшифровку цифр.

При наличии на иллюстрации небольшой нагрузки можно ограничиться лишь пояснением в тексте без выноса самого условного знака под иллюстрацию или на ее поле.

С помощью *диаграмм* показывается динамика количественных показателей.

Особую разновидность графических изображений экспериментальных результатов представляют собой *гистограммы*. Это столбиковые диаграммы, состоящие из вертикальных прямоугольников, расположенных основаниями на одной прямой.

Их высота отражает степень или уровень разновидности того или иного качества. Цифры, указывающие на частоту встречаемости качества в выборке испытуемых, размещаются или над ними, или по вертикали оси графика. Иногда для наглядности, особенно в том случае, если гистограмма соответствует трёхмерному пространству, её изображают как объёмную.

К способам наглядного представления о соотношении разных числовых данных относят *линейные и круговые диаграммы*.

Построением линейной диаграммы можно продемонстрировать показатели, характеризующие различные объекты или явления и их изменение во времени и пространстве.

Круговая диаграмма приемлема для изображения числовых данных в количественных показателях и процентном соотношении

При написании ВКР по химии обязательно должна проводиться **экспериментальная работа**, включающая в себя синтез новых, перспективных органических соединений. Строение полученных веществ подтверждается данными физико-химических методов анализа, которые в обязательном порядке прилагаются к данной ВКР в качестве приложения.

Требования к оформлению таблиц

Таблица – это цифровой (или текстовой) материал, сгруппированный в определённом порядке в колонки (графы), разделённые линейками и являющиеся результатом систематизации цифрового и текстового материала.

Все таблицы должны иметь наименование и сквозную нумерацию арабскими цифрами без знака №.

Расположение номеров и названия таблицы бывает двух видов: а) номер таблицы располагается выше наименования таблицы с выравниванием по правому краю; б) номер таблицы располагается перед её названием. В случае заимствования указывается источник. После названия таблицы точка не ставится.

Следует избегать вытянутых таблиц, не укладывающихся в формат страницы. Не следует оформлять в виде таблиц информационный материал в одну или две строки. Лучше поместить его в тексте. Однотипные таблицы должны быть построены одинаково. При построении таблиц следует избегать вертикальной графы «Номер по порядку». Она оправдана лишь в случае последующей ссылки в тексте на номер объекта. При этом точка после цифры не ставится. Не рекомендуется нумеровать вертикальные графы. Это необходимо делать только в случае переноса таблицы на следующую страницу или если в тексте требуется ссылка на графу. Вертикальная графа «Примечание» допустима в тех случаях, когда она заполнена информацией по большинству строк.

Рекомендуется упрощать построение таблиц, избегать лишних граф и диагональных разделительных линеек. Таблица должна нести познавательную нагрузку и не дублировать текст. На все таблицы в тексте должны быть ссылки. Единицы измерения в графах или строчках указываются не в скобках и не с предлогом «в», а через запятую. Возможны различные варианты порядка именованья и положения номера таблицы, например (табл. 1).

Небольшой по объему и однообразный цифровой материал можно оформлять в виде таблицы, которая называется «Выводы». Над такой таблицей (выводами) пишется название, но сама таблица не нумеруется.

Образцы библиографического описания

Расположение литературных источников в алфавитном порядке (по первой букве фамилии автора) требует выполнения следующих правил:

- если включено несколько работ одного автора, то они располагаются в хронологическом порядке их публикации;
- при включении двух (и более) работ автора, опубликованных в одном году, год издания наращивается буквами а, б, в. Например: Иванов И.И., 2009, 2009а, 2009б, 2009 в. При этом очередность расположения источников, изданных в один год, определяется алфавитом названия работ;
- в случае соавторства с одним или несколькими авторами работы в списке помещаются после работ, написанных первым соавтором самостоятельно (без соавторов), между собой – в порядке алфавита первого, а затем и последующих соавторов.

Общие требования к оформлению ВКР

Работа переплетается в книгу с твёрдой или мягкой обложкой. Опечатки, описки, графические неточности, обнаруженные при оформлении работы, должны быть исправлены черной пастой после аккуратной подчистки или закрашивания «штрихом». После списка литературы дипломник ставит свою подпись.

4.4. Порядок представления и процедура защиты выпускной квалификационной работы

Выпускная квалификационная работа в завершённом виде представляется научному руководителю, который в пятидневный срок проверяет ее и составляет письменный отзыв. В отзыве научный

руководитель дает характеристику выполненной выпускной работы. В нем должна содержаться краткая характеристика и оценка представленной работы с точки зрения ее исследовательской и практической ценности. В отзыве научный руководитель дает свою оценку профессиональной подготовленности студента, его умения организовывать самостоятельную работу, дисциплинированности, трудолюбии, ответственности в выполнении календарного графика ВКР.

В отзыве руководителя должны быть охарактеризованы:

- цели и задачи, которые ставились перед выпускником при выполнении ВКР, указано, в каком объеме они решены;
 - оценена логическая последовательность изложения материала;
 - объем и уровень теоретической и экспериментальной работы студента;
 - практическая и теоретическая ценность выполненной работы;
- определен уровень общей подготовки выпускника, способность его к самостоятельной деятельности;

В заключение отзыва научный руководитель формулирует свое мнение о выполненной работе, о рекомендации ее к защите, заслуживает ли выпускник присвоения ему соответствующей квалификации.

Отзыв научного руководителя должен быть им подписан с полным указанием фамилии, имени, отчества, ученого звания и ученой степени, места работы и занимаемой должности.

ВКР в завершённом виде, подписанная автором, научным руководителем, отзыв научного руководителя и результаты проверки им ВКР на неправомерные заимствования представляются на выпускающую кафедру не позднее чем за 1 месяц до защиты. По результатам предварительной защиты на заседании выпускающей кафедры в присутствии руководителя и обучающегося решается вопрос о допуске обучающегося к защите согласно

Положению о порядке проведения государственной итоговой аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования — программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры в КГПУ им. В.П. Астафьева.

Выпускная квалификационная работа, допущенная к защите, направляется на рецензию квалифицированному специалисту, утвержденному решением кафедры в качестве официального рецензента не позднее 10 дней до срока защиты. Рецензия дается в письменном виде. Обучающийся должен ознакомиться с ее содержанием не позднее чем за 5 дней до защиты. В рецензии оцениваются все разделы работы, степень новизны и самостоятельности исследования, овладение обучающимся методами научного анализа, аргументированность выводов, логика, язык и стиль изложения материала, оформление работы. В рецензии должна содержаться рекомендательная оценка выпускной работы.

Студент вправе выйти на защиту выпускной квалификационной работы с неудовлетворительной оценкой рецензента. Окончательное решение принимает экзаменационная комиссия по результатам защиты. В этом случае желательно присутствие рецензента на заседании комиссии.

Защита выпускной квалификационной работы проводится публично на открытом заседании государственной экзаменационной комиссии, в состав которой должны входить представители работодателей. В государственную экзаменационную комиссию представляются магистерская диссертация в печатном и переплетенном виде, отзыв научного руководителя, рецензия. Обучающийся в течение 10-15 минут излагает основные положения диссертации.

Главная задача выпускника перед защитой — подготовить **доклад** по существу выпускной квалификационной работы. Выступление во время защиты должно продемонстрировать научную и педагогическую квалификацию, готовность к профессиональной деятельности.

Условно в докладе можно выделить следующие разделы:

Представление – в этой части необходимо назвать тему работы, представить научного руководителя и консультанта (если он был), условия выполнения работы.

Введение – используя ключевые термины из названия работы, объяснить основное содержание проблемы, дать оценку актуальности, определить роль и место в системе современных научных и педагогических знаний. Чётко обозначить объект и предмет собственного исследования, цель работы и её задачи, в соответствии с которыми будут сформулированы выводы. Назвать методы исследования и использованные материалы. Необходимо рассказать, где, когда и как проводился эксперимент, кто в нём участвовал, какое количество данных проанализировано. Выразить признательность людям, оказавшим помощь в сборе материалов или подготовке эксперимента.

Результаты исследования – даётся общая характеристика изучаемых объектов, явлений, обнаруженных закономерностей, их связь с ранее изученными фактами. Обратить внимание на схемы, таблицы или графики, иллюстрирующие данное явление. Обратить внимание на интересные тенденции, которые могут быть объектом дальнейших исследований, или найти их практическое применение. Сопоставить полученные результаты с уже известными данными и сделать на этом основании предварительное заключение, объясняющее исследуемое явление или обнаруженную закономерность.

Заключение – в общем виде констатируются факты, доказывающие достижения поставленной цели и задач. Первыми читаются наиболее значимые выводы, затем частные и в последнюю – очередь выводы методического характера.

Доклад должен сопровождаться компьютерной презентацией, содержащей текстовый и иллюстративный материал, выполненный в программе Microsoft Power Point.

По окончании доклада выпускник отвечает на вопросы членов комиссии. Далее секретарь ГАК зачитывает рецензию. После этого выпускнику предоставляется возможность ответить на замечания рецензента. После него по существу проблемы могут выступить все желающие из присутствующих на защите магистерской диссертации.

4.5. Критерии оценки ВКР

На защите выпускной квалификационной работе выпускник должен продемонстрировать необходимый и достаточный уровень профессиональной компетентности магистра по направлению направления подготовки 37.03.01 «Психология», программа бакалавриата «Клиническая психология» Ответ выпускника оценивается согласно уровню сформированности компетенций (см. пункт 6.4).

После окончания защиты всех слушателей члены ГАК на закрытом заседании обсуждают результаты защиты, оценивают их с учетом качества подготовленной работы и процесса защиты. Оценка выпускной квалификационной работы принимается простым большинством голосов членов комиссии, участвующих в заседании. При равном числе голосов мнение председателя является решающим.

Оценки ВКР объявляются в тот же день после оформления в установленном порядке протокола заседания комиссии.

Выпускная квалификационная работа с приложениями хранится на кафедре в течение 5 лет. При необходимости она может быть использована в практической работе, может быть выдана выпускнику по решению заведующего кафедрой на определённый срок с обязательством возврата.

Лучшие дипломные работы (проекты) представляются на научные выставки, рекомендуются к публикации, к участию в конкурсах ВКР регионального и федерального уровней.

5. Фонд оценочных средств

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

«Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева»

Институт Социально-гуманитарных технологий
(наименование института/факультета)

Кафедра-разработчик специальной психологии
(наименование кафедры)

УТВЕРЖДЕНО на
заседании кафедры
специальной
психологии
И
р

5

ОДОБРЕНО

на заседании научно-методического
совета специальности (направления
подготовки) Протокол № 2

6

отокол № от « » января 201 г., от «19» января 2016г.



ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

для проведения итоговой (государственной итоговой) аттестации

Направление подготовки: 37.03.01 Психология
Программа бакалавриата «Клиническая психология»
Степень - бакалавр

Составитель: Верхотурова Н.Ю., к.пс.н. доцент.
Составитель: Басенко Т.С. ассистент
Составитель: Лисова Н.А. ассистент

1. Назначение фонда оценочных средств

1.1. **Целью** создания ФОС для итоговой (государственной итоговой) аттестации выпускников является определение соответствия результатов освоения обучающимися основной профессиональной образовательной программы, установленных образовательным стандартом.

1.2. ФОС для итоговой (государственной итоговой) аттестации решает **задачи:**

- выявить уровень готовности выпускника к выполнению профессиональных задач и соответствия его подготовки требованиям образовательного стандарта;

- оценить теоретическую подготовку выпускника к решению профессиональных задач, его готовность к осуществлению основных видов профессиональной деятельности.

1.3. ФОС разработан на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки

37.03.01 Психология, бакалавриат

2. Перечень компетенций, которыми должны овладеть обучающиеся в результате освоения образовательной программы

ПК – 1 способностью к реализации стандартных программ, направленных на предупреждение отклонений в социальном и личностном статусе и развитии, профессиональных рисков в различных видах деятельности

ПК-2 способность к отбору и применению психодиагностических методик, адекватных целям, ситуации и контингенту респондентов с последующей математико – статистической обработки данных и их интерпретацией.

ПК-3 способностью к осуществлению стандартных базовых процедур оказания индивиду, группе, организации психологической помощи с использованием традиционных методов и технологий

ПК-5 способность к психологической диагностике, прогнозированию изменений и динамики уровня развития познавательной и мотивационноволевой сферы, самосознания, психомоторики, способностей, характера, темперамента, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций в норме и при психических отклонениях с целью гармонизации психического функционирования человека.

ПК-8 способность к проведению стандартного прикладного исследования в определённой области психологии.

ПК-10 способностью к использованию дидактических приемов при реализации стандартных коррекционных, реабилитационных и обучающих программ по оптимизации психической деятельности человека.

3. Фонд оценочных средств для государственного экзамена

3.1. Форма и типовые оценочные средства: вопросы, компетентностноориентированные задания

3.1.1. Содержание и примерный перечень вопросов и компетентностноориентированных заданий, выносимых на государственный экзамен (см. в программе).

3.2. Показатели и критерии оценивания сформированности компетенций

Компетенция	Уровни сформированности компетенции			
	Компетентность несформирована	Пороговый уровень компетентности	Продвинутый уровень компетентности	Высокий уровень
	(менее 60 баллов)	(60-72 баллов)	(73-86 баллов)	(более 86 баллов)

ПК-1	Не владеет навыками реализации стандартных программ, направленных на предупреждение отклонений в социальном и личностном статусе и развитии, профессиональных рисков в различных видах деятельности	Частично навыками реализации стандартных программ, направленных на предупреждение отклонений в социальном и личностном статусе и развитии, профессиональных рисков в различных видах деятельности	Владеет навыками реализации стандартных программ, направленных на предупреждение отклонений в социальном и личностном статусе и развитии, профессиональных рисков в различных видах деятельности	Свободно владеет навыками реализации стандартных программ, направленных на предупреждение отклонений в социальном и личностном статусе и развитии, профессиональных рисков в различных видах деятельности
ПК-2	Не владеет навыками отбора и применения психодиагностических методик, адекватных целям, ситуации и контингенту респондентов с последующей математико-статистической обработкой данных и их интерпретацией	Частично владеет навыками отбора и применения психодиагностических методик, адекватных целям, ситуации и контингенту респондентов с последующей математико-статистической обработкой данных и их интерпретацией	Владеет навыками отбора и применения психодиагностических методик, адекватных целям, ситуации и контингенту респондентов с последующей математико-статистической обработкой данных и их интерпретацией	Свободно владеет навыками отбора и применения психодиагностических методик, адекватных целям, ситуации и контингенту респондентов с последующей математико-статистической обработкой данных и их интерпретацией

ПК-3	Не владеет навыками к осуществлению стандартных базовых процедур оказания индивиду, группе, организации психологической помощи с использованием традиционных методов и технологий	Частично владеет навыками к осуществлению стандартных базовых процедур оказания индивиду, группе, организации психологической помощи с использованием традиционных методов и технологий	Владеет навыками к осуществлению стандартных базовых процедур оказания индивиду, группе, организации психологической помощи с использованием традиционных методов и технологий	Свободно владеет навыками к осуществлению стандартных базовых процедур оказания индивиду, группе, организации психологической помощи с использованием традиционных методов и технологий
ПК-5	Не владеет навыками к психологической диагностике, прогнозированию изменений и динамики уровня развития познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, психомоторики, способностей, характера, темперамента, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций в норме и при психических отклонениях с целью гармонизации психического функционирования человека	Частично владеет навыками к психологической диагностике, прогнозированию изменений и динамики уровня развития познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, психомоторики, способностей, характера, темперамента, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций в норме и при психических отклонениях с целью гармонизации психического функционирования человека	Владеет навыками к психологической диагностике, прогнозированию изменений и динамики уровня развития познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, психомоторики, способностей, характера, темперамента, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций в норме и при психических отклонениях с целью гармонизации психического функционирования человека	Свободно владеет навыками к психологической диагностике, прогнозированию изменений и динамики уровня развития познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, психомоторики, способностей, характера, темперамента, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций в норме и при психических отклонениях с целью гармонизации психического функционирования человека

ПК-8	Не владеет навыками к проведению стандартного прикладного исследования в определенной области психологии	Частично владеет к навыками к проведению стандартного прикладного исследования в определенной области психологии	Владеет навыками к проведению стандартного прикладного исследования в определенной области психологии	Свободно владеет к навыками к проведению стандартного прикладного исследования в определенной области психологии
ПК-11	Не владеет навыками к использованию дидактических приемов при реализации стандартных коррекционных, реабилитационных и обучающих программ по оптимизации психической деятельности человека	Частично владеет к навыками к использованию дидактических приемов при реализации стандартных коррекционных, реабилитационных и обучающих программ по оптимизации психической деятельности человека	Владеет навыками к использованию дидактических приемов при реализации стандартных коррекционных, реабилитационных и обучающих программ по оптимизации психической деятельности человека	Свободно владеет к навыками к использованию дидактических приемов при реализации стандартных коррекционных, реабилитационных и обучающих программ по оптимизации психической деятельности человека

Шкала итоговой оценки «Отлично»

Обучающийся демонстрирует в области компетенций ПК-1, высокий уровень, в области ПК-8 и ПК-11 высокий или продвинутый уровень.

«Хорошо»

Обучающийся демонстрирует в области компетенций ПК-1, продвинутый уровень, в области ПК-8 и ПК-11 продвинутый или базовый уровень.

«Удовлетворительно»

Обучающийся демонстрирует в области компетенций ПК-1, базовый уровень, в области ПК-8 и ПК-11 продвинутый или базовый уровень.

«Неудовлетворительно»

Обучающийся демонстрирует в области компетенций ПК-1, ПК-8, ПК-11 низкий уровень навыков речевой деятельности, не может связно изложить текст, не даёт определения базовым понятиям, материал излагает «житейским» языком, приводит единичные, известные примеры, не переносит их на другие объекты или явления. Обучающийся не способен использовать знания современных проблем науки и образования. В решении компетентностно-ориентированного задания допускает грубые ошибки.

4. Фонд оценочных средств для выпускной квалификационной работы

4.1. Критерии оценки выпускной квалификационной работы (выполнения требований к результатам исследования в части оцениваемых компетенций; к тексту выпускной квалификационной работы в части оцениваемых компетенций; к защите выпускной квалификационной работы в части оцениваемых компетенций).

Компетенция	Уровни сформированности компетенции			
	Компетентность несформирована	Пороговый уровень компетентности	Продвинутый уровень компетентности	Высокий уровень
	(менее 60 баллов)	(60-72 баллов)	(73-86 баллов)	(более 86 баллов)
ПК-1	Не владеет навыками реализации стандартных программ, направленных на предупреждение отклонений в социальном и личностном статусе и развитии, профессиональных рисков в различных видах деятельности	Частично навыками реализации стандартных программ, направленных на предупреждение отклонений в социальном и личностном статусе и развитии, профессиональных рисков в различных видах деятельности	Владеет навыками реализации стандартных программ, направленных на предупреждение отклонений в социальном и личностном статусе и развитии, профессиональных рисков в различных видах деятельности	Свободно владеет навыками реализации стандартных программ, направленных на предупреждение отклонений в социальном и личностном статусе и развитии, профессиональных рисков в различных видах деятельности

ПК-2	Не владеет навыками отбора и применения психодиагностических методик, адекватных целям, ситуации и контингенту респондентов с последующей математико-статистической обработкой данных и их интерпретацией	Частично владеет навыками отбора и применения психодиагностических методик, адекватных целям, ситуации и контингенту респондентов с последующей математико-статистической обработкой данных и их интерпретацией	Владеет навыками отбора и применения психодиагностических методик, адекватных целям, ситуации и контингенту респондентов с последующей математико-статистической обработкой данных и их интерпретацией	Свободно владеет навыками отбора и применения психодиагностических методик, адекватных целям, ситуации и контингенту респондентов с последующей математико-статистической обработкой данных и их интерпретацией
ПК-3	Не владеет навыками к осуществлению стандартных базовых процедур оказания индивиду, группе, организации психологической помощи с использованием традиционных методов и технологий	Частично владеет навыками к осуществлению стандартных базовых процедур оказания индивиду, группе, организации психологической помощи с использованием традиционных методов и технологий	Владеет навыками к осуществлению стандартных базовых процедур оказания индивиду, группе, организации психологической помощи с использованием традиционных методов и технологий	Свободно владеет навыками к осуществлению стандартных базовых процедур оказания индивиду, группе, организации психологической помощи с использованием традиционных методов и технологий

ПК-5	Не владеет навыками к психологической диагностике, прогнозированию изменений и динамики уровня развития познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, психомоторики, способностей, характера, темперамента, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций в норме и при психических отклонениях с целью гармонизации психического функционирования человека	Частично владеет навыками к психологической диагностике, прогнозированию изменений и динамики уровня развития познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, психомоторики, способностей, характера, темперамента, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций в норме и при психических отклонениях с целью гармонизации психического функционирования человека	Владеет навыками к психологической диагностике, прогнозированию изменений и динамики уровня развития познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, психомоторики, способностей, характера, темперамента, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций в норме и при психических отклонениях с целью гармонизации психического функционирования человека	Свободно владеет навыками к психологической диагностике, прогнозированию изменений и динамики уровня развития познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, психомоторики, способностей, характера, темперамента, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций в норме и при психических отклонениях с целью гармонизации психического функционирования человека
ПК-8	Не владеет навыками к проведению стандартного прикладного исследования в определенной области психологии	Частично владеет навыками к проведению стандартного прикладного исследования в определенной области психологии	Владеет навыками к проведению стандартного прикладного исследования в определенной области психологии	Свободно владеет навыками к проведению стандартного прикладного исследования в определенной области психологии

ПК-11	Не владеет навыками к использованию дидактических приемов при реализации стандартных коррекционных, реабилитационных и обучающих программ по оптимизации психической деятельности человека	Частично владеет к навыками к использованию дидактических приемов при реализации стандартных коррекционных, реабилитационных и обучающих программ по оптимизации психической деятельности человека	Владеет навыками к использованию дидактических приемов при реализации стандартных коррекционных, реабилитационных и обучающих программ по оптимизации психической деятельности человека	Свободно владеет навыками к использованию дидактических приемов при реализации стандартных коррекционных, реабилитационных и обучающих программ по оптимизации психической деятельности человека
-------	--	--	---	--

Шкала итоговой оценки «Отлично»

Обучающийся демонстрирует в области компетенций ПК-2, высокий уровень, в области ПК-2, ПК-3, ПК-5 и ПК-11 высокий или продвинутый уровень.

«Хорошо»

Обучающийся демонстрирует в области компетенций ПК-2, продвинутый уровень, в области ПК-2, ПК-3, ПК-8 и ПК-11 продвинутый или базовый уровень.

«Удовлетворительно»

Обучающийся демонстрирует в области компетенций ПК-2, базовый уровень, в области ПК-5, ПК-8 и ПК-11 продвинутый или базовый уровень.

«Неудовлетворительно»

Обучающийся демонстрирует в области компетенций ПК-5, ПК-8 и ПК-11 низкий уровень навыков речевой деятельности, не может связно изложить текст, не даёт определения базовым понятиям, материал излагает «житейским» языком, не способен к отбору и обработке информации, а также анализу и представлению информации в разных формах. Тема ВКР, ее цели и задачи частично или не соответствуют актуальным проблемам науки и образования. Обучающийся не способен руководить исследовательской работой и воспринимать результаты научных исследований.

Библиографический список

1. ГОСТ Р 7.0.5. – 2008. Библиографическая ссылка. Общие требования и правила составления. – Введ. 2009-01-01. – М.: Стандарт информ, 2008. 18 с. – (Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу).
2. Ануфриев А.Ф. Научное исследование. Курсовые, дипломные и диссертационные работы. М.: Ось-89, 2007. 112 с.
3. Басаков М.И. От реферата до дипломной работы. Рекомендации для студентов по оформлению текста: учеб. пособие для студентов вузов и колледжей. Ростов-н / Д., 2001. 64 с.
4. Волков Ю.Г. Как написать диплом, курсовую, реферат. Ростов-н / Д.: Феникс, 2001. 128 с.
5. Выпускная квалификационная (дипломная) работа: методические рекомендации. Иркутск: ИГПУ, 2003. 32 с.
6. Итоговая государственная аттестация выпускников географического факультета КГПУ им. В.П. Астафьева / сост. Л.Ю. Ларионова, Н.М. Большакова, Т.А. Ананьева; Красноярск: Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева, 2006. 56 с.
7. Кожекина Т.В., Клименко И.Ф. Подготовка и защита дипломных работ в педагогических образовательных учреждениях. М.: Вербум-М, 2002. 112 с.
8. Кузнецов И.Н. Рефераты, курсовые и дипломные работы. Методика подготовки и оформления: учебно-методическое пособие. М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К°», 2007. 340 с.
9. Методические рекомендации по выполнению, оформлению и защите выпускных квалификационных работ (для студентов факультета естествознания) / под ред. Т.В. Марченковой. Красноярск: Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева, 2005. 36 с.
10. Мильчин А.Э., Чельцова Л.К. Содержание и Оглавление // Справочник издателя и автора: ред.-изд. оформление издания. 2-е изд., испр. и доп. М., 2005. С. 347–378.
11. Нормативы написания дипломных работ - [электронный ресурс] – Режим доступа: <http://soc.rsuh.ru/section.html?id=4618>
12. Агаева И.Б., Пролядова Г.А. Курсовая и выпускная квалификационная работы студента: учебное пособие; Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. – Красноярск, 2015. – 188 с.