

**Оценочные средства для проведения аттестации
по дисциплине «Введение в клиническую психологию»
для обучающихся 2025 года поступления
по образовательной программе
37.05.01 Клиническая психология,
направленность (профиль) Патопсихологическая диагностика и психотерапия
(специалитет),
форма обучения очная
на 2026-2027 учебный год**

1. Оценочные средства для проведения текущего контроля на занятиях (ТК), оценки самостоятельной работы обучающихся (СР), проведения промежуточной аттестации (ПА), позволяющие проверить сформированность у обучающихся предусмотренных программой дисциплины знаний (з) / умений (у) / навыков (н) (ЗУН):

УК-1.1.1. Знает исторические вехи развития общества; основные принципы и методы критического анализа и оценки современных научных и практических достижений

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	УК-1.1.1. Знает исторические вехи развития общества; основные принципы и методы критического анализа и оценки современных научных и практических достижений	з-1. Знает основные принципы и методы критического анализа и оценки современных научно-практических достижений в области клинической психологии

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Клиническая психология как наука и практика Модуль 2. Нарушения	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие из перечисленных подходов относятся к	1) систематические обзоры и мета-анализы с формализованной	да	да	да

	психической деятельности и психологическая интервенция по их профилактике и коррекции		валидным методам критического анализа и оценки современных научно-практических достижений в области клинической психологии? 1) систематические обзоры и мета-анализы с формализованной оценкой качества доказательств по стандартизированным протоколам (например, Cochrane, PRISMA, GRADE), позволяющие интегрировать результаты множества первичных исследований и определить силу доказательной базы 2) метод интуитивной экспертной валидации – подход, при котором достоверность и ценность исследования оцениваются исключительно на основе личного впечатления уважаемого специалиста, его профессиональной репутации и «научного чутья», без опоры на формализованные критерии 3) критическая оценка методологического качества первичных исследований с использованием	оценкой качества доказательств по стандартизированным протоколам (например, Cochrane, PRISMA, GRADE), позволяющие интегрировать результаты множества первичных исследований и определить силу доказательной базы 3) критическая оценка методологического качества первичных исследований с использованием стандартизированных чек-листов (например, CONSORT, CASP, PEDro), включающая анализ размера выборки, процедуры рандомизации, наличия контрольных групп, ослепления и учёта выбывших участников 5) разграничение статистической и клинической значимости результатов,			
--	--	--	---	--	--	--	--

			стандартизированных чек-листов (например, CONSORT, CASP, PEDro), включающая анализ размера выборки, процедуры рандомизации, наличия контрольных групп, ослепления и учёта выбывших участников 4) метод цитатного импакт-фактора как единственного критерия – подход, при котором научная ценность работы оценивается исключительно по импакт-фактору журнала, в котором она опубликована, без дополнительного анализа методологии, дизайна и реплицируемости результатов 5) разграничение статистической и клинической значимости результатов, включающее анализ размера эффекта (effect size, например, d Коэна), минимально клинически значимой разницы (MCID) и числа пациентов, которых необходимо пролечить для получения одного положительного результата (NNT) 6) метод репликации через свободное воспроизведение – подход, при котором проверка	включающее анализ размера эффекта (effect size, например, d Коэна), минимально клинически значимой разницы (MCID) и числа пациентов, которых необходимо пролечить для получения одного положительного результата (NNT)			
--	--	--	--	---	--	--	--

			достоверности исследования осуществляется путём его повторения каждым исследователем в произвольной форме, без соблюдения протокола, стандартов отчётности и критериев успешной репликации				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Как называется подход в профессиональной деятельности клинических психологов, который предполагает принятие решений на основе научных данных об эффективности и безопасности используемых методов диагностики, профилактики, коррекции и психотерапии?	доказательная клиническая психология	да	нет	да

УК-1.2.1. Умеет собирать и обобщать данные по актуальным проблемам, в том числе относящимся к профессиональной области, осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта; анализировать проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	УК-1.2.1. Умеет собирать и обобщать данные по актуальным проблемам, в том числе относящимся к профессиональной области, осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта; анализировать проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними	у-1. Умеет проводить анализ актуальных проблем клинической психологии на основе системного подхода

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
2.	Модуль 1. Клиническая психология как наука и практика Модуль 2. Нарушения психической деятельности и психологическая интервенция по их профилактике и коррекции	1. Установите соответствие	Установите соответствие принципа системного подхода с его наиболее точным описанием или клинической иллюстрацией. Принцип системного подхода: 1. принцип целостности (холизма) 2. принцип циркулярной причинности 3. принцип контекстуальности Описание или клиническая иллюстрация принципа: А. отказ от линейной схемы «причина → следствие» в пользу понимания того, что элементы системы взаимно влияют друг на друга, образуя петли обратной связи (например, тревога матери усиливает замкнутость ребенка, что, в свою очередь, усиливает тревогу матери) Б. утверждение о том, что система обладает свойствами,	принцип целостности (холизма) – утверждение о том, что система обладает свойствами, которыми не обладает ни один из её элементов в отдельности; клиническая проблема рассматривается как свойство всей системы взаимоотношений, а не только как внутренний дефект отдельного индивида принцип циркулярной причинности – отказ от линейной схемы «причина → следствие» в пользу понимания того, что элементы системы взаимно влияют друг на друга, образуя петли обратной связи (например, тревога матери усиливает замкнутость ребенка, что,	да	нет	да

			которыми не обладает ни один из её элементов в отдельности; клиническая проблема рассматривается как свойство всей системы взаимоотношений, а не только как внутренний дефект отдельного индивида В. понимание того, что психический симптом или проблема не могут быть адекватно оценены в изоляции от окружения человека; поведение индивида обретает смысл только при учете семейных, социальных, культурных и институциональных факторов	в свою очередь, усиливает тревогу матери) принцип контекстуальности – понимание того, что психический симптом или проблема не могут быть адекватно оценены в изоляции от окружения человека; поведение индивида обретает смысл только при учете семейных, социальных, культурных и институциональных факторов			
		2. Ситуационные задачи/кейсы	К клиническому психологу обратилась семья с 14-летней девочкой, у которой диагностирована нервная анорексия. Родители настаивают: «Лечите её, она просто помешана на диетах и худобе, мы тут ни при чём, у нас в семье всё хорошо». При детальном интервью психолог выясняет, что за последний год, пока дочь болела, родители, ранее находившиеся на грани развода из-за постоянных ссор, перестали конфликтовать и объединились	функцию сохранения гомеостаза	да	нет	да

			в «заботе о больной дочери». Определите, какую функцию в семейной системе выполняет симптом анорексии у дочери?				
--	--	--	---	--	--	--	--

ОПК-3.1.1. Знает надежные и валидные способы количественной и качественной психологической оценки, нормы проведения психодиагностического исследования в консультативной и экспертной практике

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-3. Способен применять надежные и валидные способы количественной и качественной психологической оценки при решении научных, прикладных и экспертных задач, связанных со здоровьем человека, в том числе с учетом принципов персонализированной медицины	ОПК-3.1.1. Знает надежные и валидные способы количественной и качественной психологической оценки, нормы проведения психодиагностического исследования в консультативной и экспертной практике	3-1. Знает теоретико-методологические основы количественной и качественной психологической оценки в клинической психологии

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
3.	Модуль 1. Клиническая психология как наука и практика Модуль 2. Нарушения психической деятельности и психологическая интервенция по их	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие из перечисленных ниже подходов относятся к методам количественной психологической оценки, позволяющим получить объективные, измеримые и статистически обрабатываемые данные о состоянии пациента?	1) стандартизированные психометрические опросники и шкалы самооценки (например, Шкала депрессии Бека, MMPI-2, SCL-90-R), которые имеют доказанные метрики надежности и валидности, а также	да	да	да

	профилактике и коррекции		1) стандартизированные психометрические опросники и шкалы самооценки (например, Шкала депрессии Бека, MMPI-2, SCL-90-R), которые имеют доказанные метрики надежности и валидности, а также позволяют перевести ответы пациента в баллы и сравнить их с возрастными или клиническими нормами 2) неструктурированное клиническое интервью, основанное исключительно на свободном нарративе (рассказе) пациента и клинической интуиции специалиста, без использования каких-либо оценочных рубрик или чек-листов 3) структурированные и полуструктурированные диагностические интервью (например, SCID-5, MINI), в которых наличие или отсутствие симптомов оценивается по строгим операционализированным критериям, что позволяет подсчитывать баллы и определять достижение диагностических порогов 4) классические проективные методики (например, тест Роршаха или ТАТ) при их использовании исключительно в рамках	позволяют перевести ответы пациента в баллы и сравнить их с возрастными или клиническими нормами 3) структурированные и полуструктурированные диагностические интервью (например, SCID-5, MINI), в которых наличие или отсутствие симптомов оценивается по строгим операционализированным критериям, что позволяет подсчитывать баллы и определять достижение диагностических порогов 5) стандартизированное нейропсихологическое тестирование (например, проба Струпа, Тест слежения, шкалы WAIS), результаты которого переводятся в строгие количественные показатели: время реакции в миллисекундах, количество ошибок, стандартные отклонения (z-оценки) от возрастной нормы			
--	--------------------------	--	--	---	--	--	--

			свободного качественного и интерпретативного анализа, без применения строгих систем количественного скоринга и нормативных таблиц 5) стандартизированное нейропсихологическое тестирование (например, проба Струпа, Тест слежения, шкалы WAIS), результаты которого переводятся в строгие количественные показатели: время реакции в миллисекундах, количество ошибок, стандартные отклонения (z-оценки) от возрастной нормы 6) графологический анализ почерка или спонтанных рисунков пациента для численной оценки степени выраженности психопатологической симптоматики (например, «индекс тревожности по нажиму на карандаш»)				
		2. Вопросы с развёрнуты м ответом	Как называется метод качественной психологической оценки, фокусирующийся на феноменологическом описании невербального поведения, динамики взаимодействия, защитных механизмов и контекстуальных факторов, которые невозможно адекватно выразить в числовых метриках?	клиническое наблюдение	да	нет	да

ОПК-3.2.1. Умеет применять современные методы психофизиологии и специализированные психодиагностические методы, используемые в психиатрии, неврологии, наркологии, суицидологии, сексологии, геронтологии, в соматической медицине, при экстремальных и кризисных состояниях, при работе с детьми и подростками с ограниченными возможностями здоровья, здоровыми людьми. обратившимися за консультативной психологической помощью и др.

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-3. Способен применять надежные и валидные способы количественной и качественной психологической оценки при решении научных, прикладных и экспертных задач, связанных со здоровьем человека, в том числе с учетом принципов персонализированной медицины	ОПК-3.2.1. Умеет применять современные методы психофизиологии и специализированные психодиагностические методы, используемые в психиатрии, неврологии, наркологии, суицидологии, сексологии, геронтологии, в соматической медицине, при экстремальных и кризисных состояниях, при работе с детьми и подростками с ограниченными возможностями здоровья, здоровыми людьми. обратившимися за консультативной психологической помощью и др.	у-1. Умеет применять классические и современные методы психологической диагностики, используемые в клинической психологии

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
4.	Модуль 1. Клиническая психология как наука и практика Модуль 2. Нарушения психической деятельности и	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Прочитайте описание клинического случая: Пациент М., 32 года, направлен психиатром к клиническому	1) шкала депрессии Бека – для количественной оценки тяжести текущего депрессивного эпизода и дальнейшего мониторинга динамики	да	нет	да

	психологическая интервенция по их профилактике и коррекции		психологу для уточнения диагноза. Жалуется на выраженную подавленность, апатию, ранние пробуждения, снижение энергии и работоспособности, которые длятся около 4 недель. Однако при детальном сборе анамнеза выясняется, что год назад в течение 10 дней пациент испытывал период необычно повышенного настроения, сниженной потребности во сне (спал по 3–4 часа и чувствовал себя бодрым), ускоренного мышления и совершал импульсивные финансовые траты. В настоящее время суицидальных мыслей не высказывает, но отмечает сильное чувство вины и тревогу. Критика к состоянию частичная. Вопрос: Какую комбинацию из трех методов психологической диагностики целесообразно применить для оценки текущего состояния, ретроспективного анализа анамнеза и контроля достоверности данных? 1) шкала депрессии Бека – для количественной оценки тяжести текущего депрессивного эпизода и дальнейшего мониторинга	состояния в ходе лечения 3) опросник гипомании (HCL-32, Hypomania Checklist) – для ретроспективного скрининга гипоманиакальных симптомов в анамнезе, что критически важно для дифференциации биполярной депрессии от униполярной (большого депрессивного расстройства) 5) СМИЛ (MMPI-2) – для комплексной оценки личностного профиля, выявления аффективных пиков (шкалы D, Pt, Ma) и, что особенно важно, контроля достоверности ответов с помощью шкал валидности (L, F, K) в условиях возможного искажения самоотчета			
--	---	--	--	---	--	--	--

			динамики состояния в ходе лечения 2) шкала PANSS (Positive and Negative Syndrome Scale) – как основной инструмент для первичной диагностики, так как она наиболее точно измеряет аффективные колебания 3) опросник гипомании (HCL-32, Hypomania Checklist) – для ретроспективного скрининга гипоманиакальных симптомов в анамнезе, что критически важно для дифференциации биполярной депрессии от униполярной (большого депрессивного расстройства) 4) проективная методика «Несуществующее животное» в качестве основного инструмента дифференциальной диагностики между биполярным и униполярным расстройством, так как пациент не может объективно оценить свое прошлое состояние 5) СМЛ (MMPI-2) – для комплексной оценки личностного профиля, выявления аффективных пиков (шкалы D, Pt, Ma) и, что особенно важно, контроля достоверности ответов с помощью шкал валидности (L,				
--	--	--	--	--	--	--	--

			Г, К) в условиях возможного искажения самоотчета б) нейропсихологическая проба на зрительно-пространственный гнозис (например, «Проба на узнавание наложенных изображений») как приоритетный метод, поскольку при аффективных расстройствах первично нарушаются теменно-затылочные функции				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	На консультации клиент жалуется на подавленное настроение уже в течение месяца, апатию, ранние пробуждения, снижение энергии и работоспособности в целом. Какой опросник целесообразно использовать для оценки выраженности депрессивных симптомов и дальнейшего мониторинга динамики состояния в ходе лечения? Укажите название в именительном падеже.	шкала депрессии Бека	да	нет	да

ОПК-3.3.1. Владеет навыками патопсихологической, нейропсихологической диагностики, диагностики психических и неврологических расстройств, интерпретации результатов психологического исследования лиц в кризисных ситуациях; проведения судебно-психологического экспертного исследования, психодиагностического исследования детей и подростков с психической и соматической патологией из групп риска поведенческих нарушений

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-3. Способен применять надежные и валидные способы количественной и	ОПК-3.3.1. Владеет навыками патопсихологической,	н-1. Навыки количественной и качественной пато- и

качественной психологической оценки при решении научных, прикладных и экспертных задач, связанных со здоровьем человека, в том числе с учетом принципов персонализированной медицины	нейропсихологической диагностики, диагностики психических и неврологических расстройств, интерпретации результатов психологического исследования лиц в кризисных ситуациях; проведения судебно-психологического экспертного исследования, психодиагностического исследования детей и подростков с психической и соматической патологией из групп риска поведенческих нарушений	нейропсихологической оценки и интерпретации ее результатов при решении научных и прикладных задач
--	--	---

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
5.	Модуль 1. Клиническая психология как наука и практика Модуль 2. Нарушения психической деятельности и психологическая интервенция по их профилактике и коррекции	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Прочитайте описание клинического случая: Пациент К., 58 лет, направлен неврологом к клиническому психологу после перенесенного ишемического инсульта в бассейне левой средней мозговой артерии (3 месяца назад). Жалобы: трудности с подбором слов, «застревание» на одних и тех же словах, трудности с планированием повседневных дел, эмоциональная лабильность.	2) батарея нейропсихологических проб А.Р.Лурия (или её модификации, например, battery Lezina) – для качественного анализа состояния высших психических функций (ВПФ), выявления специфических симптомов (афазия, апраксия, агнозия) и	да	нет	да

			Клинический психолог проводит комплексное обследование. Вопрос: из шести предложенных методов выберите три, которые в совокупности позволят провести полноценную количественную и качественную пато- и нейропсихологическую оценку данного пациента. 1) шкала PANSS (Positive and Negative Syndrome Scale) – как основной инструмент оценки, поскольку после инсульта всегда развиваются психотические симптомы 2) батарея нейропсихологических проб А.Р.Лурия (или её модификации, например, battery Lezina) – для качественного анализа состояния высших психических функций (ВПФ), выявления специфических симптомов (афазия, апраксия, агнозия) и локализации поражения по методу А.Р. Лурии 3) стандартизированные нейропсихологические тесты с нормативными данными – для получения количественных показателей в стандартных единицах и сравнения с возрастными нормами	локализации поражения по методу А.Р. Лурии 3) стандартизированные нейропсихологические тесты с нормативными данными – для получения количественных показателей в стандартных единицах и сравнения с возрастными нормами 6) качественный анализ протоколов выполнения проб (запись ошибок, стратегий, вербальных комментариев пациента, эмоциональных реакций во время тестирования) – для понимания индивидуальных когнитивных стилей и компенсаторных механизмов,			
--	--	--	---	---	--	--	--

			4) проективный тест Роршаха как единственный метод диагностики, поскольку он позволяет обойти речевые трудности пациента и оценить глубинные структуры личности без вербального контакта 5) графологический анализ почерка пациента для оценки степени поражения лобных долей, так как почерк напрямую отражает состояние моторных зон коры 6) качественный анализ протоколов выполнения проб (запись ошибок, стратегий, вербальных комментариев пациента, эмоциональных реакций во время тестирования) – для понимания индивидуальных когнитивных стилей и компенсаторных механизмов, которые не улавливаются количественными баллами	которые не улавливаются количественными баллами			
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Психолог получил следующие данные в ходе обследования: пациент назвал 8 слов на букву «К» за 1 минуту при норме 12 ± 2 для его возраста. Определите, к какому типу показателей относятся эти данные.	количественные показатели	да	нет	да

ОПК-8.2.1. Умеет разрабатывать программы обучения основам клинической психологии и психологии здоровья, в том числе здоровьесберегающим технологиям в соответствии с образовательными потребностями представителей различных групп населения (групп риска, уязвимых категорий)

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-8. Способен разрабатывать и реализовывать программы обучения основам клинической психологии и психологии здоровья, в том числе здоровьесберегающим технологиям в соответствии с образовательными потребностями представителей различных групп населения (групп риска, уязвимых категорий населения, лиц с ОВЗ), включая инклюзивное образование	ОПК-8.2.1. Умеет разрабатывать программы обучения основам клинической психологии и психологии здоровья, в том числе здоровьесберегающим технологиям в соответствии с образовательными потребностями представителей различных групп населения (групп риска, уязвимых категорий)	у-1. Умеет разрабатывать программы обучения представителей различных групп населения основам клинической психологии

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
6.	Модуль 1. Клиническая психология как наука и практика Модуль 2. Нарушения психической деятельности и психологическая интервенция по их профилактике и коррекции	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Прочитайте описание профессиональной ситуации. Из шести предложенных вариантов компонентов программы выберите три, которые в совокупности составят наиболее методологически грамотную, доказательно обоснованную и эффективную программу обучения.	2) проведение предварительной и итоговой диагностики уровня выгорания (например, с помощью опросника MBI – Maslach Burnout Inventory) для оценки исходного состояния группы, адаптации	да	да	да

			Клиническому психологу региональной больницы поручено разработать и внедрить программу профилактики эмоционального выгорания для врачей и средних медицинских работников отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ). Руководство отмечает рост текучести кадров, увеличение числа врачебных ошибок и жалобы персонала на хроническую усталость. Психолог должен создать программу, которая будет не просто «разовой акцией», а системным инструментом поддержки. Вопрос: Какие три компонента должны быть обязательно включены в структуру и содержание данной программы для обеспечения её научной обоснованности и практической эффективности? 1) фокус программы исключительно на разовых релаксационных мероприятиях (ароматерапия, прослушивание расслабляющей музыки) и мотивационных лекциях о «важности позитивного	контента под специфические стрессоры отделения и объективного измерения эффективности программы после её завершения 4) обучение практическим, доказательно обоснованным навыкам саморегуляции и копинг-стратегиям: когнитивно-поведенческие техники работы с автоматическими мыслями, методы осознанности (mindfulness), техники установления профессиональных границ и профилактики вторичной травматизации 5) интеграция элементов организационной профилактики и взаимной			
--	--	--	---	---	--	--	--

			мышления», так как это самый быстрый способ снять напряжение без отрыва персонала от работы 2) проведение предварительной и итоговой диагностики уровня выгорания (например, с помощью опросника MBI – Maslach Burnout Inventory) для оценки исходного состояния группы, адаптации контента под специфические стрессоры отделения и объективного измерения эффективности программы после её завершения 3) проведение обучения исключительно в формате пассивной двухчасовой лекции для всего персонала одновременно без последующего мониторинга и обратной связи, чтобы избежать групповых обсуждений, которые могут спровоцировать конфликты или жалобы на руководство 4) обучение практическим, доказательно обоснованным навыкам саморегуляции и копинг-стратегиям: когнитивно-поведенческие техники работы с автоматическими мыслями, методы осознанности (mindfulness), техники	поддержки: обучение навыкам интервизии (форматы «равный-равному»), а также совместная с руководством разработка алгоритмов четкого разделения рабочего и личного времени, минимизирующих административную перегрузку			
--	--	--	---	--	--	--	--

			установления профессиональных границ и профилактики вторичной травматизации 5) интеграция элементов организационной профилактики и взаимной поддержки: обучение навыкам интервизии (форматы «равный-равному»), а также совместная с руководством разработка алгоритмов четкого разделения рабочего и личного времени, минимизирующих административную перегрузку 6) программа должна быть направлена исключительно на повышение личной «стрессоустойчивости» сотрудников через жесткие дисциплинарные меры и разъяснение того, что выгорание – это признак профессиональной непригодности, слабой мотивации и недостатка любви к своей профессии				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Прочитайте описание профессиональной ситуации. Клинический психолог, выступающий в роли супервизора и тренера, разрабатывает программу повышения квалификации для группы практикующих	принцип опыта	да	нет	да

			психотерапевтов и врачей-психиатров (средний возраст 35–50 лет, стаж работы от 5 до 20 лет). Тема программы: «Современные доказательные методы работы с резистентной депрессией». В процессе работы клинический психолог использует собственный клинический опыт участников как основной образовательный ресурс: программа строится вокруг разбора реальных, анонимизированных сложных кейсов, принесенных самими слушателями, с опорой на их уже имеющиеся знания. Определите, какой принцип андрогогики использует клинический психолог для обучения.				
--	--	--	--	--	--	--	--

ПК-1.1.1. Знает теоретические основы и принципы патопсихологического и нейропсихологического синдромных анализов нарушений психической деятельности и личности при различных психических, неврологических, психосоматических заболеваниях и аддикциях

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-1. Способен и готов к применению теоретических основ и принципов патопсихологического и нейропсихологического синдромных анализов нарушений психической деятельности и личности при различных психических, неврологических, психосоматических заболеваниях и	ПК-1.1.1. Знает теоретические основы и принципы патопсихологического и нейропсихологического синдромных анализов нарушений психической деятельности и личности при различных психических, неврологических, психосоматических заболеваниях и	з-1. Знает теоретические основы и специфику патопсихологического и нейропсихологического синдромных анализов нарушений психической деятельности и личности при различных заболеваниях

психосоматических заболеваний и аддикциях	аддикциях	
---	-----------	--

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
7.	Модуль 1. Клиническая психология как наука и практика Модуль 2. Нарушения психической деятельности и психологическая интервенция по их профилактике и коррекции	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие из перечисленных ниже утверждений верно описывают специфику, задачи и взаимодополняемость патопсихологического и нейропсихологического подходов в клинической психологии? 1) нейропсихологический синдромный анализ (по А.Р. Лурии) направлен на выявление первичного дефекта, его вторичных системных последствий и топическую диагностику локального поражения мозга, опираясь на принцип системной динамической локализации высших психических функций (ВПФ) 2) патопсихологический анализ ставит своей главной и	1) нейропсихологический синдромный анализ (по А.Р. Лурии) направлен на выявление первичного дефекта, его вторичных системных последствий и топическую диагностику локального поражения мозга, опираясь на принцип системной динамической локализации высших психических функций (ВПФ) 3) патопсихологический анализ, опираясь на культурно-историческую теорию Л.С. Выготского, фокусируется на качественной стороне нарушения психической деятельности: он	да	нет	да

			единственной задачей точную топическую диагностику очага поражения в мозге (например, определение конкретной доли или извилины), используя для этого стандартизированные нейропсихологические пробы на гнозис, праксис и речь 3) патопсихологический анализ, опираясь на культурно-историческую теорию Л.С. Выготского, фокусируется на качественной стороне нарушения психической деятельности: он исследует структуру дефекта, закономерности распада и компенсации ВПФ, а также изменения личности, мотивационно-потребностной сферы и критики к своему состоянию (например, при шизофрении) 4) нейропсихологический анализ при эндогенных психических заболеваниях (например, при шизофрении) является ведущим и абсолютно достаточным методом, так как позволяет точно локализовать специфический «психотический очаг» в коре головного мозга с помощью классических проб на межполушарную асимметрию	исследует структуру дефекта, закономерности распада и компенсации ВПФ, а также изменения личности, мотивационно-потребностной сферы и критики к своему состоянию (например, при шизофрении) 5) при органических поражениях мозга (например, опухоли лобных долей) эти подходы взаимодополняемы: нейропсихологический анализ выявляет специфический синдром нарушения программирования и контроля, а патопсихологический анализ описывает сопутствующие личностные изменения (эйфория, расторможенность, снижение критики, искажение процессов обобщения)			
--	--	--	---	--	--	--	--

			5) при органических поражениях мозга (например, опухоли лобных долей) эти подходы взаимодополняемы: нейропсихологический анализ выявляет специфический синдром нарушения программирования и контроля, а патопсихологический анализ описывает сопутствующие личностные изменения (эйфория, расторможенность, снижение критики, искажение процессов обобщения) 6) патопсихологическое исследование полностью исключает использование экспериментальных методик и опирается исключительно на проективные тесты, в то время как нейропсихологическое исследование игнорирует качественную сторону ошибок пациента (стратегии, персеверации), фиксируя только время реакции и количество баллов				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Какой анализ описывает сопутствующие личностные изменения (например, эйфория, расторможенность, снижение критики, искажение процессов обобщения)?	патопсихологический анализ	да	нет	да

ПК-12.1.1. Знает особенности разработки и реализации программ повышения психологической защищенности и предупреждения психологического неблагополучия населения, связанных с применением современных методов оценки и оптимизации качества жизни больных с психическими расстройствами, а также членов их социальных сетей

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-12. Способен и готов к разработке и реализации программ повышения психологической защищенности и предупреждения психологического неблагополучия населения, связанных с применением современных методов оценки и оптимизации качества жизни больных с психическими расстройствами, а также членов их социальных сетей	ПК-12.1.1. Знает особенности разработки и реализации программ повышения психологической защищенности и предупреждения психологического неблагополучия населения, связанных с применением современных методов оценки и оптимизации качества жизни больных с психическими расстройствами, а также членов их социальных сетей	з-1. Знает теоретические основы разработки программ повышения психологической защищенности и профилактики психологического неблагополучия различных категорий населения

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
8.	Модуль 1. Клиническая психология как наука и практика Модуль 2. Нарушения психической деятельности и психологическая интервенция по их профилактике и коррекции	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Прочитайте описание профессиональной ситуации. Из шести предложенных теоретико-методологических подходов выберите три, которые в совокупности составляют научно обоснованную, этичную и эффективную базу для разработки профилактической программы.	2) опора на концепцию сальютогенеза (А. Антоновский): программа должна фокусироваться не только на устранении дефицитов, но и на укреплении ресурсов, формировании	да	нет	да

			Клиническому психологу поручено разработать комплексную программу повышения психологической защищенности и профилактики психологического неблагополучия для подростков (14–17 лет), проживающих в социально неблагополучном районе. Целевая аудитория характеризуется высоким уровнем стресса, низким уровнем доверия к взрослым и риском дезадаптивного поведения. Вопрос: Какие три теоретических принципа должны лечь в основу данной программы, чтобы она была эффективной, доказательной и соответствовала современным стандартам клинической и профилактической психологии? 1) использование исключительно дефицитарной (патогенетической) модели: программа должна быть сосредоточена на выявлении и публичном обсуждении «слабых мест», психологических недостатков и рисков подростков, чтобы они осознали свою уязвимость и боялись	«чувства связности» (понятности, управляемости и осмысленности происходящего) и развитии адаптивных копинг-стратегий 3) применение экологического системного подхода (У. Бронфенбреннер): вовлечение в программу не только самих подростков, но и их микросоциального окружения (родителей, педагогов, значимых взрослых) для создания поддерживающей среды, снижения стигматизации и изменения деструктивных паттернов взаимодействия 4) внедрение многоуровневой системы профилактики:			
--	--	--	--	---	--	--	--

			совершить ошибку 2) опора на концепцию сальютогенеза (А. Антоновский): программа должна фокусироваться не только на устранении дефицитов, но и на укреплении ресурсов, формировании «чувства связности» (понятности, управляемости и осмысленности происходящего) и развитии адаптивных копинг-стратегий 3) применение экологического системного подхода (У. Бронфенбреннер): вовлечение в программу не только самих подростков, но и их микросоциального окружения (родителей, педагогов, значимых взрослых) для создания поддерживающей среды, снижения стигматизации и изменения деструктивных паттернов взаимодействия 4) внедрение многоуровневой системы профилактики: сочетание первичной профилактики (универсальное психообразование и развитие жизненных навыков для всех), вторичной (адресная работа с группами риска, имеющими начальные признаки	сочетание первичной профилактики (универсальное психообразование и развитие жизненных навыков для всех), вторичной (адресная работа с группами риска, имеющими начальные признаки дезадаптации) и третичной (индивидуальная поддержка и маршрутизация к специалистам для тех, у кого проблемы уже сформировались)			
--	--	--	--	--	--	--	--

			дезадаптации) и третичной (индивидуальная поддержка и маршрутизация к специалистам для тех, у кого проблемы уже сформировались) 5) реализация принципа унификации: использование единого, жестко стандартизированного сценария тренингов для всех возрастных групп и категорий населения без учета их специфических потребностей, культурного контекста и текущего уровня психологической грамотности, так как «базовые механизмы стресса у всех одинаковы» 6) опора на концепцию виктимблейминга (обвинения жертвы): программа должна исходить из того, что психологическое неблагополучие является исключительно результатом личных моральных недостатков или «слабой воли» подростков, поэтому основной метод работы – лекции о необходимости быть более дисциплинированным и игнорировать внешние стрессоры				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Какой подход признает, что индивид не существует в вакууме, исследует, как на	экологический подход	да	нет	да

			развитие человека влияет его окружение, как человек и его среда постоянно подстраиваются друг под друга?				
--	--	--	--	--	--	--	--

ПК-15.1.1. Знает особенности научно-исследовательской деятельности в области профессиональной деятельности клинического психолога и актуальных вопросов факторов дезадаптации человека и расстройств психики при различных заболеваниях

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-15. Способен и готов к самостоятельной научно-исследовательской деятельности в области профессиональной деятельности клинического психолога и актуальных вопросов факторов дезадаптации человека и расстройств психики при различных заболеваниях	ПК-15.1.1. Знает особенности научно-исследовательской деятельности в области профессиональной деятельности клинического психолога и актуальных вопросов факторов дезадаптации человека и расстройств психики при различных заболеваниях	з-1. Знает теоретико-методологические основы проведения научно-исследовательской деятельности в области клинической психологии

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
9.	Модуль 1. Клиническая психология как наука и практика Модуль 2. Нарушения психической деятельности и психологическая интервенция по их профилактике и коррекции	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Прочитайте описание профессиональной ситуации. Из шести предложенных утверждений выберите три, которые наиболее точно отражают теоретико-методологические основы, на которых должна строиться	4) исследование должно опираться на биопсихосоциальную модель (Дж. Энгель) как интегративную методологическую основу, учитывающую взаимодействие биологических (соматическое	да	нет	да

			научно-исследовательская деятельность в области клинической психологии. Молодой ученый – клинический психолог – готовит исследование на тему «Эффективность когнитивно-поведенческой терапии при коморбидных тревожно-депрессивных расстройствах у пациентов с хроническими соматическими заболеваниями». Научный руководитель оценивает методологическую грамотность проекта. Вопрос: Какие три утверждения верно отражают теоретико-методологические основы, которые должны быть заложены в дизайн и проведение такого исследования? 1) в качестве единственного метода сбора данных должна использоваться клиническая беседа без стандартизации, поскольку только она позволяет получить «подлинные» переживания пациентов, а любые стандартизированные шкалы и протоколы «искажают» клиническую реальность и делают исследование ненаучным	заболевание), психологических (когнитивные схемы, эмоциональная регуляция) и социальных (поддержка окружения, доступ к медицинской помощи) факторов в развитии и поддержании коморбидной психопатологии 5) исследование должно быть построено на принципе эмпирической проверяемости и фальсифицируемости (К. Поппер): гипотезы должны быть сформулированы так, чтобы их можно было опровергнуть путем сбора данных, а дизайн исследования – предусматривать контрольную группу, стандартизированные измерители и статистический анализ, позволяющий объективно оценить эффективность вмешательства 6) в исследовании			
--	--	--	--	--	--	--	--

			2) методологически корректным является подход, при котором исследователь игнорирует этические ограничения (например, не получает информированное согласие от уязвимых групп пациентов с хроническими заболеваниями), если это «ускоряет получение данных» и повышает «чистоту» эксперимента, поскольку наука требует объективности вне моральных оценок 3) обоснованием эффективности метода должна служить серия успешных клинических случаев, описанных авторитетным специалистом, поскольку личный опыт и репутация ученого являются более надежным доказательством, чем рандомизированные контролируемые исследования с большими выборками, которые «не учитывают уникальность каждого пациента» 4) исследование должно опираться на биопсихосоциальную модель (Дж. Энгель) как интегративную методологическую основу, учитывающую взаимодействие биологических (соматическое заболевание), психологических	должен применяться принцип триангуляции методов: сочетание количественных (стандартизированные шкалы HADS, BDI-II, физиологические показатели) и качественных (полуструктурированные интервью, анализ нарративов) методов для получения более полной и валидной картины феномена, который не может быть адекватно описан одним типом данных			
--	--	--	--	--	--	--	--

			(когнитивные схемы, эмоциональная регуляция) и социальных (поддержка окружения, доступ к медицинской помощи) факторов в развитии и поддержании коморбидной психопатологии 5) исследование должно быть построено на принципе эмпирической проверяемости и фальсифицируемости (К. Поппер): гипотезы должны быть сформулированы так, чтобы их можно было опровергнуть путем сбора данных, а дизайн исследования – предусматривать контрольную группу, стандартизированные измерители и статистический анализ, позволяющий объективно оценить эффективность вмешательства 6) в исследовании должен применяться принцип триангуляции методов: сочетание количественных (стандартизированные шкалы HADS, BDI-II, физиологические показатели) и качественных (полуструктурированные интервью, анализ нарративов) методов для получения более полной и валидной картины феномена, который не может				
--	--	--	---	--	--	--	--

			быть адекватно описан одним типом данных				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Тема исследования: «Эффективность когнитивно-поведенческой терапии при коморбидных тревожно-депрессивных расстройствах у пациентов с хроническими соматическими заболеваниями». Определите, какой элемент методологического аппарата сформулирован как: «оценка эффективности когнитивно-поведенческой терапии (КПТ) в снижении выраженности коморбидных тревожно-депрессивных симптомов и улучшении качества жизни у пациентов с хроническими соматическими заболеваниями»?	цель исследования	да	нет	да

ПК-15.2.1. Умеет самостоятельно осуществлять научно-исследовательскую деятельность в области профессиональной деятельности клинического психолога и актуальных вопросов факторов дезадаптации человека и расстройств психики при различных заболеваниях

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-15. Способен и готов к самостоятельной научно-исследовательской деятельности в области профессиональной деятельности клинического психолога и актуальных вопросов факторов дезадаптации человека и расстройств психики при различных заболеваниях	ПК-15.2.1. Умеет самостоятельно осуществлять научно-исследовательскую деятельность в области профессиональной деятельности клинического психолога и актуальных вопросов факторов дезадаптации человека и расстройств психики при различных заболеваниях	у-1. Умеет организовывать и проводить научно-исследовательской деятельности в области клинической психологии

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
10.	Модуль 1. Клиническая психология как наука и практика Модуль 2. Нарушения психической деятельности и психологическая интервенция по их профилактике и коррекции	1. Установите последовательность	Установите последовательность этапов научного исследования в области клинической психологии. Запишите соответствующую последовательность цифр. 1) статистическая обработка и анализ собранных эмпирических данных с использованием методов математической статистики (расчёт размера эффекта, проверка гипотез) 2) формулирование научной проблемы, проведение систематического обзора литературы и выявление пробела в существующем знании 3) получение одобрения этического комитета и сбор информированного согласия от участников исследования 4) интерпретация результатов, формулирование научных и практических выводов, обсуждение ограничений	2) формулирование научной проблемы, проведение систематического обзора литературы и выявление пробела в существующем знании 5) разработка исследовательских гипотез, операционализация независимых и зависимых переменных, выбор стандартизированных методов диагностики 7) выбор методологического дизайна исследования (например, рандомизированное контролируемое исследование, лонгитюд, кросс-секционное), определение критериев включения и исключения, расчёт	да	нет	да

			исследования и подготовка рукописи для публикации в рецензируемом журнале 5) разработка исследовательских гипотез, операционализация независимых и зависимых переменных, выбор стандартизированных методов диагностики 6) проведение пилотажного исследования для апробации, а затем – основного этапа сбора эмпирических данных на репрезентативной выборке 7) выбор методологического дизайна исследования (например, рандомизированное контролируемое исследование, лонгитюд, кросс-секционное), определение критериев включения и исключения, расчёт необходимого объёма выборки	необходимого объёма выборки 3) получение одобрения этического комитета и сбор информированного согласия от участников исследования 6) проведение пилотажного исследования для апробации, а затем – основного этапа сбора эмпирических данных на репрезентативной выборке 1) статистическая обработка и анализ собранных эмпирических данных с использованием методов математической статистики (расчёт размера эффекта, проверка гипотез) 4) интерпретация результатов, формулирование научных и практических выводов, обсуждение ограничений исследования и подготовка рукописи для публикации в рецензируемом журнале			
--	--	--	--	--	--	--	--

		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Как называется методологический план, который определяет структуру научной работы и логику получения ответов на исследовательские вопросы, целостная система принятия решений о том, как именно будет проводиться исследование – от концептуализации проблемы до интерпретации результатов, с разработки которого клинический психолог должен начать научно-исследовательскую работу?	дизайн исследования	да	нет	да
--	--	---	---	---------------------	----	-----	----

2. Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации:

1. Клиническая психология: общая характеристика, её предмет и объект. Основные разделы. «Психологический анамнез».
2. Здоровье: детерминирующие факторы, определение ВОЗ, «практические» подходы к определению здоровья россиян (болезненность, заболеваемость, средняя продолжительность жизни). Понятие о качестве жизни.
3. Психическое здоровье: определение, критерии.
4. Симптом- синдром- нозология / заболевание: дефиниция понятий.
5. Донозологические (препатологические, предболезненные) состояния, их характеристика.
6. Психотические, невротические расстройства, примеры.
7. Неврозоподобные и психопатоподобные расстройства, примеры.
8. Экзогенные заболевания: характеристика, примеры.
9. Эндогенные заболевания: характеристика, примеры.
10. Пограничные нервно-психические расстройства.
11. Алкоголизм (синдром зависимости): клинико-психологическая характеристика различных стадий алкоголизма.
12. Наркомании и токсикомании: их определения, актуальность проблематики. «Большой наркоманический синдром»: клинико-психологическая характеристика основных составляющих его синдромов.
13. ВКБ: определение понятия, факторы, влияющие на формирование и содержание ВКБ, уровни в структуре ВКБ. Этапы отношения родственников к заболевшему члену семьи.

14. Социально-психологические (поведенческие) факторы, влияющие на здоровье / не здоровье (алекситимия, личность типа А, В, С и другие факторы).
15. Больной и лекарства (психологические аспекты).
16. Понятие о психосоматических взаимовлияниях. Представления отечественных авторов (Ю.А.Александровского) о причинах развития психосоматических заболеваний. Классификация психосоматических расстройств М. Блейлера; классические» психосоматические заболевания («святая семёрка» / holy seven).
17. Специальная психология: определение, общая характеристика, понятие об «аномальных» детях. Дизонтогенез, психический дизонтогенез: определения, основные виды психического дизонтогенеза (ретардация, акселерация, асинхронии).
18. Деменция: определение, понятие о тотальной (общей) и частичной (парциальной, лакунарной) деменции. Олигофрения, определение, общая характеристика. Клинико-психологическая характеристика разных степеней умственной отсталости.
19. ЗПР: определение, этиологическая классификация ЗПР; характерные особенности детей с ЗПР. Психологический аспект готовности к обучению. Методология оказания помощи детям с ЗПР.
20. Патопсихология, определение. Патопсихология как теоретическая дисциплина и её прикладное значение. Патопсихологическое исследование (патопсихологический эксперимент).
21. Нейропсихология, определение. Нейропсихология как теоретическая дисциплина и её прикладное значение. Нейропсихологическое исследование.
22. Психология аномального развития, определение, общая характеристика.

3. Пример билета для промежуточной аттестации:

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

Дисциплина: Введение в клиническую психологию

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

Учебный год: 2026 - 2027

Экзаменационный билет №20

Патопсихология, определение. Патопсихология как теоретическая дисциплина и её прикладное значение. Патопсихологическое исследование (патопсихологический эксперимент)

Заведующий кафедрой

М.Е.Волчанский

В полном объеме фонд оценочных средств по дисциплине доступен в ЭИОС ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России.

Рассмотрено на заседании кафедры общей и клинической психологии, протокол от « 29 » мая 2026 г. № 10.

Заведующий кафедрой



М.Е.Волчанский