УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«УНИВЕРСИТЕТ УПРАВЛЕНИЯ «ТИСБИ»

Кафедра педагогики и психологии

Утверждаю.
Зав. кафедрой:
канд.пед.наук, доцент
_____ А.Л. Короткова

Протокол заседания кафедры № 4
от 4 апреля 2026 г.

Рабочая программа дисциплины

Наименование дисциплины	Психосоматические расстройства: психологическая диагностика и коррекция
Направление подготовки	37.04.01 Психология
Профиль подготовки	Социально-психологическое консультирование с основами психотерапии
Год набора	2024, 2025, 2026

Составитель:
к. психол. наук, доц.
Чукмарова Л.Ф.

Казань 2026

Содержание

1. Цели и задачи учебной дисциплины 3

2. Место дисциплины в структуре ООП 5

3. Требования к результатам освоения дисциплины 5

4. Структура и содержание дисциплины 7

4.1. Модульно-тематический план и пояснительная записка с указанием этапов формирования компетенций 7

4.2. Содержание дисциплины по темам (разделам) 10

4.3. План практических и семинарских занятий 12

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов 17

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины 19

7. Материально-техническое обеспечение дисциплины 20

8. Оценка компетенций по изучаемой дисциплине 20

Приложение 1. Методические рекомендации для обучающихся по освоению дисциплины 25

Приложение 2. Типовой фонд оценочных средств для проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине 26

Приложение 3. Образец титульного листа для реферата 42

1. Цели и задачи учебной дисциплины

Дисциплина «Психосоматические расстройства: психологическая диагностика и коррекция» входит в обязательную часть учебного плана в системе подготовки магистрантов по направлению 37.04.01 Психология.

Цель изучения дисциплины – является получение обучающимися системных теоретических, научных и прикладных знаний об основных психосоматических феноменах в норме и при патологии, формирование представлений о содержании психосоматической проблемы, различных теоретических подходах, эмпирических фактах и психологических реалиях психосоматических расстройств.

Основными задачами изучения дисциплины являются:

– формирование системных теоретических, научных и прикладных знаний о психосоматической проблеме в широком междисциплинарном контексте, а также о различных моделях психосоматического симптомогенеза в аспекте проблемы специфичности в психосоматике;

– формирование и развитие умений и навыков определять норму и патологию среди психосоматических феноменов в рамках культурно-исторического подхода, а также иметь представление о нормальном онтогенезе телесности и различных вариантах психосоматического дизонтогенеза;

– формирование опыта практической деятельности применения на практике различных подходов к феномену внутренней картины болезни (ВКБ) в диагностическом и прогностическом контексте, использовать методы диагностики и подходы к оказанию психологической помощи в психосоматике.

– развитие профессионально важных качеств личности, значимых для реализации формируемых компетенций.

После освоения дисциплины студент должен:

Знать:

- методы исследования психологического здоровья, основные психосоматические феномены, подходы к пониманию психосоматического симптомообразования
- основные параметры оценки психологического состояния пациентов (клиентов) с психосоматическими нарушениями, основные подходы к пониманию психосоматического симптомообразования
- основные критерии психологического здоровья
- основные факторы риска развития психосоматических нарушений
- основные понятия и логику предоставления психологической помощи по индивидуальному, семейному и групповому психологическому консультированию - с привлечением ключевых концепций психосоматической медицины
- основные критерии психологического здоровья, факторы риска развития психосоматических нарушений
- основные формы психопросветительской деятельности.

Уметь:

– формулировать цели и подбирать адекватные методы психодиагностики при работе с пациентами (клиентами) с психосоматическими нарушениями

– анализировать протоколы клинико-психологического исследования пациентов (клиентов) с психосоматическими нарушениями

– анализировать факторы риска развития психосоматических нарушений

– выявлять основные факторы риска развития психосоматических нарушений

– анализировать различные комплексные программы предоставления психологической помощи пациентам с психосоматическими нарушениями

– анализировать основные факторы риска развития психосоматических нарушений

– формулировать факторы риска развития психосоматических нарушений в научно-популярной форме.

Владеть:

- навыками анализа различных психодиагностических методик, сопоставления их с диагностическими и исследовательскими задачами

- навыками анализа протоколов психологического исследования на предмет соответствия критериям оценки психологического здоровья

- навыками формулирования научно обоснованной информации об основных факторах риска психосоматических расстройств в различных формах

- навыками формулирования механизмах формирования психосоматических расстройств в различных формах в целях психопросвещения отдельных лиц и групп людей

- навыками поиска информации с последующим использованием при анализе существующих комплексных программ предоставления психологической помощи по индивидуальному, семейному и групповому психологическому консультированию

- навыками формулирования научно обоснованной информации об основных факторах риска формирования психосоматических расстройств в различных формах с целью повышения психологической культуры общества

- навыками понимания роли психологии в решении социально и индивидуально значимых задач в сфере охраны здоровья и смежных с ней областей.

2. Место дисциплины в структуре ООП

Дисциплина «Психосоматические расстройства: психологическая диагностика и коррекция» относится к обязательной части учебного плана (Блок 1) и находится во взаимосвязи с дисциплинами согласно схеме:

Обеспечивающие учебные дисциплины:

- Основы нейро- и патопсихологии

Психосоматические расстройства: психологическая диагностика и коррекция

Обеспечиваемые учебные дисциплины:

- Психотехнологии реабилитации детей и взрослых
- Производственная практика (преддипломная практика)

3. Требования к результатам освоения дисциплины

Дисциплина «Психосоматические расстройства: психологическая диагностика и коррекция» с ФГОС ВО по направлению 37.04.01 Психология участвует в формировании следующих компетенций:

ОПК-3. Способен использовать научно обоснованные подходы и валидные способы количественной и качественной диагностики и оценки для решения научных, прикладных и экспертных задач;

ОПК-5. Способен разрабатывать и реализовывать научно обоснованные программы вмешательства профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера для решения конкретной психологической проблемы отдельных лиц, групп (или) организаций;

ОПК-7. Способен вести просветительскую и психолого-профилактическую деятельность среди различных категорий населения с целью повышения психологической культуры общества и понимания роли психологии в решении социально и индивидуально значимых задач в сфере охраны здоровья и смежных с ней областей.

После освоения дисциплины студент должен получить следующие образовательные результаты

Декомпозиция компетенций

Индикаторы	Результаты обучения по дисциплине
Компетенция ОПК-3	
ОПК-3.2 Выбирает адекватные поставленной задаче методы диагностики	ОПК-3.2 З.4 Знает методы исследования психологического здоровья, основные психосоматические феномены, подходы к пониманию психосоматического симптомообразования ОПК-3.2 У.4 Умеет формулировать цели и подбирать адекватные методы психодиагностики при работе с пациентами (клиентами) с психосоматическими нарушениями ОПК-3.2 В.5 Владеет навыками анализа различных психодиагностических методик, сопоставления их с диагностическими и ис-

	следовательскими задачами
Компетенция ОПК-5	
ОПК-5.2 Применяет базовые приемы социально-психологической помощи, развивающие и коррекционные технологии, методы индивидуальной и групповой работы	ОПК-5.2 З.5 Знает основные критерии психологического здоровья; факторы риска развития психосоматических нарушений ОПК-5.2 У.5 Умеет выявлять и анализировать основные факторы риска развития психосоматических нарушений и применять методы индивидуальной и групповой психопрофилактической и психокоррекционной работы ОПК-5.2 В.5 Владеет навыками психологической профилактики и коррекции психосоматических расстройств
Компетенция ОПК-7	
ОПК-7.1 Использует знания основных задач и методов социально-психологической профилактики и просвещения различных категорий населения	ОПК-7.1 З.2 Знает основные формы психопросветительской деятельности в сфере охраны здоровья и смежных с ней областей ОПК-7.1 У.2 Умеет формулировать факторы риска развития психосоматических нарушений в научно-популярной форме ОПК-7.1 В.2 Владеет навыками понимания роли психологии в решении социально и индивидуально значимых задач в сфере охраны здоровья и смежных с ней областей

4. Структура и содержание дисциплины

4.1. Модульно-тематический план и пояснительная записка с указанием этапов формирования компетенций

Общая трудоемкость дисциплины составляет 4 зачетные единицы (144 академических часа).

Модульная разбивка учебной дисциплины					
Направление Психология Дисциплина: «Психосоматические расстройства: психологическая диагностика и коррекция»					
Наименование модулей	Количество ауд. часов		Самостоятельная работа Очн/очн-заочн	Всего Часов Очн/очн-заочн	Индикаторы компетенции
	Лекции Очн/очн-заочн	Семин. занятия Очн/очн-заочн			
Модуль 1					
Тема 1: Феноменология психосоматики. Психосоматика как область междисциплинарных исследований.	2/1	2/1	2/4	6/6	ОПК-3.2 З4 У4 В5

Тема 2: Психосоматическая психология: исторический экскурс, современное состояние	2/1	2/1	2/4	6/6	
Тема 3: Психоанализ как методологический и теоретический фундамент психосоматики	2/1	2/1	2/4	6/6	
Модуль 2					
Тема 4: Психодиагностика в клинике соматических заболеваний.	2/1	2/2	3/6	7/9	ОПК-5.2 З5 У5 В5 ОПК-7.1 З2 У2 В2
Тема 5: Принципы психодиагностики больных с психосоматическими заболеваниями.	2/1	2/2	3/6	7/9	
Тема 6: Психодиагностические методы обследования соматических больных в условиях клиники. Психодиагностические методы обследования соматических больных и постановка задач психотерапии	2/2	2/2	3/6	7/10	
Модуль 3					
Тема 7: Психотерапия в клинике соматических заболеваний: история и современное состояние	2/1	4/1	4/4	10/6	ОПК-5.2 З5 У5 В5
Тема 8: Методы и приемы психологической помощи соматически больным, развившиеся в русле различных направлений.	2/2	4/2	4/6	10/10	
Тема 9: Психологические механизмы действия различных психотерапевтических методик, применяемых в клинике соматических заболеваний	2/2	4/2	4/6	10/10	
Модуль 4					
Тема 10: Ребенок в ситуации болезни: психологические аспекты проблемы	2/1	4/2	4/6	10/9	ОПК-5.2 З5 У5 В5 ОПК-7.1 З2 У2 В2
Тема 11: Социальная ситуация развития ребенка с тяжелым соматическим заболеванием	2/1	4/2	4/6	10/9	
Тема 12: Болевой синдром. Психологический радикал в структуре болевого синдрома	2/1	5/2	4/6	11/9	
Тема 13: Психология здоровья и концепция салютогенеза А. Антоновского	2/1	4/2	4/6	10/9	
Тема 14: «Геронтопсихосоматика». Пожилой больной: стратегия психологической помощи.	2/1	4/2	4/6	10/9	
Тема 15: Психосоматическое заболевание в социокультурном контексте. «Болезни цивилизации» и «модные» заболевания	2/1	4/2	4/6	10/9	

Всего	30/18	45/26	51/82	126/126	
Подготовка к экзамену			18/18	18/18	
Итого	30/18	45/26	69/100	144	

Пояснительная записка с этапами формирования компетенций

Модульный курс «Психосоматические расстройства: психологическая диагностика и коррекция» состоит из 2 модулей, порядок освоения которых выстраивает образовательную траекторию и этапы формирования составляющих заявленных компетенций (или их составляющих).

Модуль 1 включает в себя три учебные темы.

В результате освоения модуля студент получает мотивацию к выполнению своей профессиональной деятельности и должен:

ОПК-3.2 З.4 Знает методы исследования психологического здоровья, основные психосоматические феномены, подходы к пониманию психосоматического симптомообразования

ОПК-3.2 У.4 Умеет формулировать цели и подбирать адекватные методы психодиагностики при работе с пациентами (клиентами) с психосоматическими нарушениями

ОПК-3.2 В.5 Владеет навыками анализа различных психодиагностических методик, сопоставления их с диагностическими и исследовательскими задачами

Уровень освоения полученных знаний, умений и навыков проверяется выступлением на семинаре, тестированием, защитой реферата.

Модуль 2 включает в себя три учебные темы.

В результате прохождения второго модуля студент должен достичь следующих образовательных результатов:

ОПК-5.2 З.5 Знает основные критерии психологического здоровья; факторы риска развития психосоматических нарушений

ОПК-5.2 У.5 Умеет выявлять и анализировать основные факторы риска развития психосоматических нарушений и применять методы индивидуальной и групповой психопрофилактической и психокоррекционной работы

ОПК-5.2 В.5 Владеет навыками психологической профилактики и коррекции психосоматических расстройств

ОПК-7.1 З.2 Знает основные формы психопросветительской деятельности в сфере охраны здоровья и смежных с ней областей

ОПК-7.1 У.2 Умеет формулировать факторы риска развития психосоматических нарушений в научно-популярной форме

ОПК-7.1 В.2 Владеет навыками понимания роли психологии в решении социально и индивидуально значимых задач в сфере охраны здоровья и смежных с ней областей

Уровень освоения полученных знаний, умений и навыков проверяется выступлением на семинаре, тестированием, защитой реферата, написанием контрольной работы.

Модуль 3 включает в себя три учебные темы.

В результате прохождения второго модуля студент должен достичь следующих образовательных результатов:

ОПК-5.2 З.5 Знает основные критерии психологического здоровья; факторы риска развития психосоматических нарушений

ОПК-5.2 У.5 Умеет выявлять и анализировать основные факторы риска развития психосоматических нарушений и применять методы индивидуальной и групповой психопрофилактической и психокоррекционной работы

ОПК-5.2 В.5 Владеет навыками психологической профилактики и коррекции психосоматических расстройств

Уровень освоения полученных знаний, умений и навыков проверяется выступлением на семинаре, тестированием, защитой реферата, написанием контрольной работы.

Модуль 4 включает в себя шесть учебных тем.

В результате прохождения второго модуля студент должен достичь следующих образовательных результатов:

ОПК-5.2 З.5 Знает основные критерии психологического здоровья; факторы риска развития психосоматических нарушений

ОПК-5.2 У.5 Умеет выявлять и анализировать основные факторы риска развития психосоматических нарушений и применять методы индивидуальной и групповой психопрофилактической и психокоррекционной работы

ОПК-5.2 В.5 Владеет навыками психологической профилактики и коррекции психосоматических расстройств

ОПК-7.1 З.2 Знает основные формы психопросветительской деятельности в сфере охраны здоровья и смежных с ней областей

ОПК-7.1 У.2 Умеет формулировать факторы риска развития психосоматических нарушений в научно-популярной форме

ОПК-7.1 В.2 Владеет навыками понимания роли психологии в решении социально и индивидуально значимых задач в сфере охраны здоровья и смежных с ней областей

Уровень освоения полученных знаний, умений и навыков проверяется выступлением на семинаре, тестированием, защитой реферата, написанием контрольной работы.

4.2. Содержание дисциплины по темам (разделам)

Тема 1. Феноменология психосоматики. Психосоматика как область междисциплинарных исследований.

Психосоматическая проблема как одна из проблем современной науки; междисциплинарный статус проблемы. Клинико-психологический аспект

проблемы: традиционный подход и необходимость поиска новых теоретических интерпретаций.

Психосоматическая феноменология: психосоматические феномены в обыденной жизни, психосоматические расстройства – клинические наблюдения и описания; проблемы и трудности выделения психосоматических явлений в норме. Различные классификации психосоматических расстройств (МКБ–10, DSM–III, DSM-IV).

Тема 2: Психосоматическая психология: исторический экскурс, современное состояние

Включенность психосоматики в систему медицинского знания в современной науке. Изучение генезиса, структуры и функций психосоматичских явлений на разных этапах онтогенеза человека и при различных формах патологии как предмет психологического изучения в психосоматике.

Тема 3: Психоанализ как методологический и теоретический фундамент психосоматики

Психоанализ как методологический и теоретический фундамент психосоматического направления в медицине (на первых этапах его развития). Изменения и дополнения к гипотезе Ф. Александера, теория личностных профилей Ф. Данбар, феномены десоматизации и ресоматизации в концепции М. Шура, их место в психосоматическом симптомогенезе.

Тема 4: Психодиагностика в клинике соматических заболеваний.

Психологическая диагностика: методики оценки актуального состояния больного (САН, СВЛ, опросник соматических жалоб, ИТТ, шкала реактивной и личностной тревожности, опросник депрессивности, диагностика уровня невротизации), методика для диагностики типа отношения к болезни, методики исследования механизмов психологических защит (ИЖС, стратегии совладающего поведения), методики исследования личностно-типологических характеристик (Торонтскаяалекситимическая шкала, тип поведенческой активности, опросник «невротические черты личности», СМОЛ), диагностика социальной фрустрированности, оценка качества жизни соматического больного.

Тема 5. Принципы психодиагностики больных с психосоматическими заболеваниями.

Обязательность анализа жизненного пути, системы отношений в ближайшем социальном окружении, трудовых установок, жизненных планов больного для понимания генеза психосоматических расстройств и изменений личности, а так же для выработки стратегии психологической помощи.

Тема 6. Психодиагностические методы обследования соматических больных в условиях клиники. Психодиагностические методы обследования соматических больных и постановка задач психотерапии

Методы психологической диагностики соматических больных. Специфика сбора и анализа психологического анамнеза. Формы и особенности наблюдения как метода психодиагностики соматических больных. Беседа и ее роль в психодиагностике и психологической помощи. Функциональный и нозологический диагноз. Структура функционального диагноза. Клинико-биографический метод.

Тема 7: Психотерапия в клинике соматических заболеваний: история и современное состояние

Взаимосвязь психолого-диагностического и коррекционного этапов работы с больным. Зависимость выбора коррекционного метода от типа нарушения, его генезиса и динамики, характера ВКБ, особенностей личности больного. Возможности когнитивной, бихевиоральной и других видов психотерапии в коррекции психосоматических расстройств различного типа. Оценка эффективности воздействий.

Тема 8: Методы и приемы психологической помощи соматически больным, развывшиеся в русле различных направлений.

Деонтолого-психологические аспекты. Взаимодействие в системе пациент – врач –психолог. Построение комплаенса. Основные формы психологической помощи и их специфика в работе с соматическим больным. Психологическое консультирование, психокоррекция и психотерапия в работе с соматическими больными. Основы использования рациональной психотерапии, методов когнитивно-поведенческой терапии, техники релаксации, телесно-ориентированной психотерапии, интегративной психотерапии.

Тема 9: Психологические механизмы действия различных психотерапевтических методик, применяемых в клинике соматических заболеваний

Психологические механизмы действия различных психотерапевтических методик, применяемых в клинике соматических заболеваний.

Тема 10: Ребенок в ситуации болезни: психологические аспекты проблемы

Специфика восприятия болезни детьми. Особенности внутренней картины болезни у детей. Основные условия и факторы, влияющие на развитие ВКБ в

детском возрасте. Негативные изменения психики у заболевшего ребенка. Влияние родителей на болезнь ребенка.

Тема 11: Социальная ситуация развития ребенка с тяжелым соматическим заболеванием

Психические особенности младенца. Развитие психики в раннем возрасте. Развитие психики в дошкольном возрасте. Младший школьный возраст. Психологические особенности подростка. Психология юношеского возраста. Группы здоровья у детей. Психофизиологические особенности детей с хроническими соматическими заболеваниями. Особенности детей-инвалидов с тяжелыми соматическими заболеваниями. Формирование внутренней картины болезни при тяжелых соматических заболеваниях.

Тема 12: Болевой синдром. Психологический радикал в структуре болевого синдрома

Болевые симптомы в структуре психических расстройств. Височно-челюстной синдром как пример соматоформного болевого расстройства. Краткий экскурс в физиологию боли. Психологический анализ фантомной боли. Теория контроля ворот (gate control theory). Психотерапия хронической боли. Нарративный анализ в применении к хронической боли.

Тема 13: Психология здоровья и концепция салютогенеза А. Антоновского

Здоровый образ жизни и безопасное поведение. Когнитивный подход в психологии здоровья. Воспринимаемый риск. Воспринимаемый контроль. Критическая оценка когнитивного подхода в психологии здоровья. Представления о здоровье. Психосоциальные подходы к профилактике заболеваний и оценка их эффективности. Концепция жизнестойкости и концепция салютогенеза.

Тема 14: «Геронтопсихосоматика». Пожилой больной: стратегия психологической помощи.

Признаки психосоматических расстройств. Методы психодиагностики типа отношения к болезни. ВКБ у больных старших возрастных групп: отличия, возможности психологической коррекции. Особенности лечения психосоматических заболеваний у пожилых людей.

Тема 15: Психосоматическое заболевание в социокультурном контексте. «Болезни цивилизации» и «модные» заболевания

Патологии воли. Патология влечений. Расстройства пищевого влечения. Психосоматика пищевого поведения (ожирение, анорексия, булимия). Расстройства инстинкта самосохранения. Расстройства полового влечения.

4.3 Планы практических и семинарских занятий

Семинар 1. Современные тенденции и перспективы развития психосоматики

Вопросы для обсуждения

1. Проблема этиологии психосоматических расстройств.
2. Основные этиологические факторы психосоматических расстройств.
3. Общие техники при работе с психосоматическим пациентом.

Практические задания

Задание:

1. Выберите одну из современных тенденций в развитии клинической психосоматики, которая, по вашему мнению, является наиболее перспективной.

2. Проведите исследование выбранной тенденции. Для этого:

а) Изучите литературу по теме. Минимум 5 научных статей, опубликованных в последние 5 лет.

б) Проанализируйте применение выбранной тенденции в практике клинической психосоматики.

в) Оцените эффективность выбранной тенденции на основе научных данных.

3. Подготовьте доклад о выбранной тенденции. В докладе должны быть представлены:

- Обоснование выбора тенденции.
- Обзор литературы по теме.
- Анализ применения тенденции в практике.
- Оценка эффективности тенденции.
- Выводы о перспективах развития выбранной тенденции в клинической психосоматике.

4. Презентуйте свой доклад перед группой. Отвечайте на вопросы и участвуйте в обсуждении.

5. Напишите эссе на тему "Перспективы развития психосоматики в свете современных тенденций". В эссе должны быть представлены:

- Обзор современных тенденций в развитии психосоматики.
- Анализ перспектив развития психосоматики в свете этих тенденций.
- Личные выводы и предложения по развитию психосоматики.

Семинар 2. Основные направления (школы) в психотерапии соматических больных

Вопросы для обсуждения

1. Психоаналитическое направление в психотерапии соматических больных: основные концепции, методы и техники.

2. Когнитивно-поведенческое направление в психотерапии соматических больных: основные концепции, методы и техники.

3. Гуманистическое направление в психотерапии соматических больных: основные концепции, методы и техники.

4. Системное направление в психотерапии соматических больных: основные концепции, методы и техники.

Практические задания

1. Работа в группах. Участники семинара разделяются на группы по 4-5 человек. Каждая группа выбирает одно из направлений в психотерапии соматических больных и подготавливает краткий доклад о нем.

2. Презентация докладов. Каждая группа презентует свой доклад перед остальными участниками семинара.

3. Обсуждение. После презентации каждого доклада проводится обсуждение, в ходе которого участники семинара могут задавать вопросы и делиться своими мнениями.

Семинар 3. Анализ жизненного пути больного; система отношений с ближайшим социальным окружением; трудовые установки; жизненные планы и т.п.

Вопросы для обсуждения

1. Анализ системы отношений больного с ближайшим социальным окружением: методы и техники.

2. Анализ трудовых установок больного: методы и техники.

3. Анализ жизненных планов больного: методы и техники.

Практические задания

1. Работа в парах. Участники семинара разделяются на пары. Каждая пара получает задание подготовить анализ жизненного пути больного, его системы отношений с ближайшим социальным окружением, трудовых установок, жизненных планов и т.д. на основе предоставленного материала.

2. Презентация анализа. Каждая пара презентует свой анализ перед остальными участниками семинара.

3. Обсуждение. После презентации каждого анализа проводится обсуждение, в ходе которого участники семинара могут задавать вопросы и делиться своими мнениями.

Семинар 4. Психодиагностика и процесс психотерапии

Вопросы для обсуждения

1. Роль психодиагностики в процессе психотерапии.

2. Методы и техники психодиагностики в процессе психотерапии: проективные тесты, опросники, интервью, наблюдение и т.д.

Практические задания

1. Работа в группах. Участники семинара разделяются на группы по 4-5 человек. Каждая группа получает задание подготовить план психодиагностики для конкретного случая.

2. Презентация плана психодиагностики. Каждая группа презентует свой план психодиагностики перед остальными участниками семинара.

3. Анализ результатов психодиагностики. Каждая группа анализирует результаты психодиагностики, проведенной в соответствии с подготовленным планом.

4. Выработка рекомендаций для процесса психотерапии на основе результатов психодиагностики.

5. Презентация результатов и рекомендаций. Каждая группа презентует результаты психодиагностики и рекомендации для процесса психотерапии перед остальными участниками семинара.

Семинар 5. Психодиагностика и внебольничная помощь

Вопросы для обсуждения

1. Каковы основные виды рефлексии?
2. Роль психодиагностики в процессе оказания внебольничной психологической помощи.
3. Методы и техники психодиагностики в процессе оказания внебольничной психологической помощи: проективные тесты, опросники, клиническое интервью, наблюдение и т.д.

Практические задания

1. Работа в группах. Участники семинара разделяются на группы по 4-5 человек. Каждая группа получает задание подготовить план психодиагностики для конкретного случая, связанного с оказанием внебольничной психологической помощи.

2. Презентация плана психодиагностики. Каждая группа презентует свой план психодиагностики перед остальными участниками семинара.

3. Анализ результатов психодиагностики. Каждая группа анализирует результаты психодиагностики, проведенной в соответствии с подготовленным планом.

4. Выработка рекомендаций для процесса оказания внебольничной психологической помощи на основе результатов психодиагностики.

5. Презентация результатов и рекомендаций. Каждая группа презентует результаты психодиагностики и рекомендации для процесса оказания внебольничной психологической помощи перед остальными участниками семинара.

Семинар 6. Поведенческая медицина. Общая теория систем и системный подход в соматической клинике.

Вопросы для обсуждения

1. Общая теория систем: основные принципы и концепции.
2. Системный подход в соматической клинике: основные принципы и концепции.
3. Применение системного подхода в поведенческой медицине: методы и техники.

Практические задания

1. Работа в группах. Участники семинара разделяются на группы по 4-5 человек. Каждая группа получает задание подготовить план лечения для конкретного случая, используя системный подход.

2. Презентация плана лечения. Каждая группа презентует свой план лечения перед остальными участниками семинара.

3. Обсуждение. После презентации каждого плана проводится обсуждение, в ходе которого участники семинара могут задавать вопросы и делиться своими мнениями.

Семинар 7. Методы и приемы психологической помощи соматически больным, развывшиеся в русле различных направлений

Вопросы для обсуждения

1. Психоаналитическое направление: основные методы и приемы психологической помощи соматически больным.
2. Когнитивно-поведенческое направление: основные методы и приемы психологической помощи соматически больным.
3. Гуманистическое направление: основные методы и приемы психологической помощи соматически больным.
4. Системное направление: основные методы и приемы психологической помощи соматически больным.

Практические задания

1. Работа в группах. Участники занятия разделяются на группы по 2-3 человек. Каждая группа получает задание подготовить краткий доклад о выбранном направлении и разработать практическое упражнение, демонстрирующее применение методов и приемов психологической помощи соматически больным в этом направлении.
2. Презентация докладов и практических упражнений. Каждая группа презентует свой доклад и проводит практическое упражнение перед остальными участниками занятия.
3. Обсуждение. После презентации каждого доклада и практического упражнения проводится обсуждение, в ходе которого участники занятия могут задавать вопросы и делиться своими мнениями.

Семинар 8. Психотерапия в клинике соматических заболеваний. Особенности индивидуальной и групповой работы с соматическими больными

Вопросы для обсуждения

1. Особенности индивидуальной психотерапии с соматическими больными: методы и приемы.
2. Особенности групповой психотерапии с соматическими больными: методы и приемы.
3. Практические аспекты организации индивидуальной и групповой психотерапии в клинике соматических заболеваний.

Практические задания

1. Работа в группах. Участники занятия разделяются на группы по 2-3 человек. Каждая группа получает задание подготовить краткий доклад о вы-

бранном методе или приеме индивидуальной, или групповой психотерапии с соматическими больными и разработать практическое упражнение, демонстрирующее применение этого метода или приема.

2. Презентация докладов и практических упражнений. Каждая группа презентует свой доклад и проводит практическое упражнение перед остальными участниками занятия.

3. Обсуждение. После презентации каждого доклада и практического упражнения проводится обсуждение, в ходе которого участники занятия могут задавать вопросы и делиться своими мнениями.

Семинар 9. Психотерапия в клинике соматических заболеваний. Клинические иллюстрации групповых феноменов

Вопросы для обсуждения

1. Групповая психотерапия в клинике соматических заболеваний: методы и приемы.

2. Клинические иллюстрации групповых феноменов в клинике соматических заболеваний: примеры и анализ.

Практические задания

1. Работа в группах. Участники занятия разделяются на группы по 4-5 человек. Каждая группа получает задание подготовить краткий доклад о выбранном групповом феномене в клинике соматических заболеваний и разработать практическое упражнение, демонстрирующее применение методов и приемов групповой психотерапии при работе с этим феноменом.

2. Презентация докладов и практических упражнений. Каждая группа презентует свой доклад и проводит практическое упражнение перед остальными участниками занятия.

3. Обсуждение. После презентации каждого доклада и практического упражнения проводится обсуждение, в ходе которого участники занятия могут задавать вопросы и делиться своими мнениями.

Семинар 10. Стратегия психологической помощи семье. «Психосоматическая семья»

Вопросы для обсуждения

1. Какие факторы могут способствовать развитию психосоматических заболеваний у членов семьи?

2. Какие методы и приемы диагностики могут быть использованы при работе с психосоматической семьей?

3. Какие стратегии психологической помощи могут быть эффективны при работе с психосоматической семьей?

4. Какие особенности индивидуальной и групповой работы с членами психосоматической семьи?

5. Как можно вовлечь членов семьи в процесс психологической помощи и повысить их мотивацию к изменениям?

6. Какие роли могут играть различные члены семьи в процессе психологической помощи и как можно эффективно работать с каждой из них?

7. Какие трудности могут возникнуть при работе с психосоматической семьей и как их преодолеть?

8. Как можно оценить эффективность проведенной психологической помощи и какие критерии могут быть использованы для этого?

9. Какие перспективы дальнейшей работы с психосоматической семьей и как можно поддерживать достигнутые результаты?

Практические задания

Задание:

1. Выберите семью, в которой присутствует психосоматическое заболевание одного или нескольких членов семьи.

2. Проведите диагностику семьи, используя методы и приемы, изученные на занятиях по курсу "Психологическая помощь семье".

3. Разработайте стратегию психологической помощи семье, основанную на результатах диагностики и учитывающую особенности психосоматического заболевания.

4. Проведите не менее 3 сеансов психологической помощи семье, используя разработанную стратегию.

5. Подготовьте отчет о проделанной работе, в котором должны быть представлены:

- Описание семьи и ее проблем.
- Результаты диагностики.
- Разработанная стратегия психологической помощи.
- Описание проведенных сеансов психологической помощи.
- Выводы о результатах работы и перспективах дальнейшей помощи семье.

6. Презентуйте свой отчет перед группой и преподавателем, отвечайте на вопросы и участвуйте в обсуждении.

Семинар 11. Психоонкология. Психологические факторы в происхождении и течении онкологических заболеваний

Вопросы для обсуждения

1. Опишите концепцию психоонкологии и ее значение в онкологии.

2. Какие психологические факторы могут способствовать возникновению онкологических заболеваний?

3. Как стресс влияет на иммунную систему и развитие рака?

4. Опишите роль эмоционального состояния в течении онкологического заболевания.

5. Какие психологические стратегии адаптации могут использовать пациенты с онкологическими заболеваниями?

6. Каковы основные принципы психологической поддержки пациентов с онкологическими заболеваниями и их близких?

7. Опишите роль семейной и социальной поддержки в адаптации пациентов с онкологическими заболеваниями.

8. Какие виды психотерапии могут быть эффективны при лечении пациентов с онкологическими заболеваниями?

9. Опишите роль групповой психотерапии в реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями.

10. Какие методы релаксации и саморегуляции могут быть использованы пациентами с онкологическими заболеваниями?

Практические задания

1. Разработайте программу психологической поддержки пациентов с онкологическими заболеваниями, включая индивидуальные и групповые консультации, семейную поддержку и реабилитацию.

2. Разработайте и проведите тренинг по стресс-менеджменту для пациентов с онкологическими заболеваниями.

3. Проведите групповую психотерапию для пациентов с онкологическими заболеваниями, используя метод арт-терапии.

4. Разработайте и проведите программу реабилитации для пациентов с онкологическими заболеваниями, включая физические упражнения, релаксацию и саморегуляцию.

5. Проведите исследование эффективности психологической поддержки пациентов с онкологическими заболеваниями на разных этапах лечения.

6. Разработайте сценарий семинара для врачей и медсестер, работающих с пациентами с онкологическими заболеваниями, на тему "Психологическая поддержка пациентов с онкологическими заболеваниями: практические рекомендации".

7. Разработайте и проведите программу обучения для пациентов с онкологическими заболеваниями, направленную на развитие навыков эффективного общения с врачами и членами семьи.

8. Подготовьте план семинара для группы взаимопомощи для пациентов с онкологическими заболеваниями и их близких.

9. Разработайте и проведите программу профилактики онкологических заболеваний, включающую лекции, тренинги и консультации по здоровому образу жизни.

Семинар 12. Психосоматическое заболевание в социокультурном контексте. «Болезни цивилизации» и «модные» заболевания

Вопросы для обсуждения

1. Какими факторами обусловлено появление "болезней цивилизации" и "модных" заболеваний?

2. Каково влияние социально-культурных норм и стереотипов на формирование психосоматических расстройств?

3. Какие роли играют стресс и эмоции в развитии психосоматических заболеваний?

4. Как социокультурные факторы влияют на восприятие болезни и ее лечение?

5. Опишите взаимосвязь между личностными особенностями и психосоматическими расстройствами.

6. Какие психологические механизмы лежат в основе психосоматических заболеваний?

7. Каковы основные направления психотерапии при лечении психосоматических расстройств?

8. Как можно предотвратить развитие психосоматических заболеваний в современном обществе?

9. Опишите роль профилактики и здорового образа жизни в предотвращении психосоматических расстройств.

Практические задания

1. Выбрать одну из "болезней цивилизации" или "модных" заболеваний, например, депрессию, расстройство пищевого поведения, сердечно-сосудистые заболевания, диабет 2 типа, хронический бронхит, остеопороз и др.

2. Провести исследование, включающее сбор и анализ статистических данных, опрос пациентов и специалистов, изучение литературы по теме, для выявления социокультурных факторов, способствующих распространению выбранного заболевания.

3. Проанализировать полученные данные и сформулировать выводы о влиянии социокультурных факторов на распространение выбранного заболевания.

4. Разработать рекомендации по профилактике выбранного заболевания, основанные на выводах исследования. Рекомендации должны включать меры по изменению образа жизни, питания, физической активности, психологического состояния и др.

5. Провести презентацию результатов исследования и рекомендаций по профилактике выбранного заболевания для специалистов в области здравоохранения, психологии, социологии, а также для широкой аудитории.

Семинар 13. Психосоматические проблемы в акушерстве и гинекологии

Вопросы для обсуждения

1. Основные психосоматические проблемы в акушерстве и гинекологии. Рассмотрение основных психосоматических проблем в акушерстве и гинекологии: бесплодие, выкидыш, преждевременные роды, дисменорея, диспареуния, вульводиния и др. Обсуждение их причин и факторов риска.

2. Диагностика психосоматических проблем в акушерстве и гинекологии. Обсуждение подходов к диагностике психосоматических проблем в акушерстве и гинекологии: клиническое интервью, психодиагностические методы, соматические методы диагностики. Рассмотрение практического применения этих подходов в диагностике конкретных психосоматических проблем

3. Коррекция психосоматических проблем в акушерстве и гинекологии. Обсуждение подходов к коррекции психосоматических проблем в акушерстве и гинекологии: психотерапия, фармакотерапия, физиотерапия, лечебная

физкультура, диетотерапия и др. Рассмотрение практического применения этих подходов в коррекции конкретных психосоматических проблем

4. Роль психолога в работе с психосоматическими проблемами в акушерстве и гинекологии. Обсуждение роли психолога в работе с психосоматическими проблемами в акушерстве и гинекологии: диагностика, коррекция, профилактика, консультирование. Рассмотрение условий эффективного взаимодействия психолога с другими специалистами в работе с психосоматическими проблемами

Практические задания

Практическое задание: Разработка психодиагностического комплекса для диагностики психосоматических проблем у женщин в репродуктивном возрасте.

Практическое задание: Разработка программы коррекции психосоматических проблем у женщин с бесплодием.

Практическое задание: Разработка плана консультативной работы психолога с гинекологом по вопросам психосоматических проблем у женщин.

Семинар 14. Геронтопсихосоматика

Вопросы для обсуждения

1. Основные проблемы геронтопсихосоматики. Рассмотрение основных проблем геронтопсихосоматики: деменция, депрессия, тревожные расстройства, нарушения сна, болевой синдром и др. Обсуждение их причин и факторов риска

2. Диагностика геронтопсихосоматических проблем. Обсуждение подходов к диагностике геронтопсихосоматических проблем: клиническое интервью, психодиагностические методы, соматические методы диагностики. Рассмотрение практического применения этих подходов в диагностике конкретных геронтопсихосоматических проблем

3. Коррекция геронтопсихосоматических проблем. Обсуждение подходов к коррекции геронтопсихосоматических проблем: психотерапия, фармакотерапия, физиотерапия, лечебная физкультура, диетотерапия и др. Рассмотрение практического применения этих подходов в коррекции конкретных геронтопсихосоматических проблем.

4. Роль психолога в работе с геронтопсихосоматическими проблемами. Обсуждение роли психолога в работе с геронтопсихосоматическими проблемами: диагностика, коррекция, профилактика, консультирование. Рассмотрение условий эффективного взаимодействия психолога с другими специалистами в работе с геронтопсихосоматическими проблемами

Практические задания

Практическое задание: Разработка психодиагностического комплекса для диагностики депрессии у пожилых людей.

Практическое задание: Разработка программы коррекции болевого синдрома у пожилых людей.

Практическое задание: Разработка плана консультативной работы психолога с врачом-гериатром по вопросам геронтопсихосоматических проблем.

Семинар 15. Балинтовские группы для врачей, работающих с тяжелыми соматическими больными

Вопросы для обсуждения

1. Концепция Балинтовских групп. Рассмотрение основных принципов концепции Балинтовских групп: групповая психотерапия, эмоциональная поддержка, обмен опытом, рефлексия. Обсуждение целей и задач Балинтовских групп для врачей, работающих с тяжелыми соматическими больными

2. Практическая реализация Балинтовских групп. Обсуждение практических аспектов проведения Балинтовских групп: состав группы, роль модератора, формат встреч, темы для обсуждения. Рассмотрение примеров практических задач для Балинтовских групп: обсуждение сложных клинических случаев, дискуссия о этических проблемах, обмен опытом в работе с тяжелыми соматическими больными

3. Роль психолога в работе с Балинтовскими группами. Обсуждение роли психолога в работе с Балинтовскими группами: модерация, консультирование, поддержка, оценка эффективности. Рассмотрение условий эффективного взаимодействия психолога с врачами в работе с Балинтовскими группами

Практические задания

Практическое задание: Разработка плана проведения Балинтовской группы для врачей, работающих с онкологическими больными.

Практическое задание: Разработка плана консультативной работы психолога с врачом-онкологом по вопросам проведения Балинтовских групп.

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов

Самостоятельная работа студентов регламентируется Положением об организации самостоятельной работы студентов.

Основными видами учебных занятий для студентов по данному курсу учебной дисциплины являются: лекции, практические занятия и самостоятельная работа студентов. Самостоятельная работа студентов является составной частью их учебной работы и имеет целью закрепление и углубление полученных знаний, умений и навыков, поиск и приобретение новых знаний.

Самостоятельная работа студентов включает в себя освоение теоретического материала на основе лекций, основной и дополнительной литературы; подготовку к семинарским занятиям в индивидуальном и групповом режиме. Советы по самостоятельной работе с точки зрения использования литературы, времени, глубины проработки темы и др., а также контроль за деятельностью студента осуществляется во время семинарских занятий.

Целью преподавателя является стимулирование самостоятельного, углубленного изучения материала курса, хорошо структурированное, последовательное изложение теории на лекциях, отработка навыков решения задач и системного анализа ситуаций на семинарских занятиях, контроль знаний студентов.

При подготовке к семинарским занятиям и выполнении контрольных заданий студентам следует использовать литературу из приведенного в данной программе списка, а также руководствоваться указаниями и рекомендациями преподавателя.

Перед каждым семинарским занятием студент изучает план семинарского занятия с перечнем тем и вопросов, списком литературы и домашним заданием по вынесенному на семинар материалу.

Студенту рекомендуется следующая схема подготовки к семинарскому занятию и выполнению домашних заданий:

- проработать конспект лекций;
- проанализировать основную и дополнительную литературу, рекомендованную по изучаемому разделу (модулю);
- подготовить практические задания;
- при затруднениях сформулировать вопросы к преподавателю.

В конце каждого практического занятия студенты получают «домашнее задание» для закрепления пройденного материала. Домашние задания необходимо выполнять к каждому семинарскому занятию. Сложные вопросы можно вынести на обсуждение на семинар или на индивидуальные консультации. Контрольные работы состоят из вопросов. Они оцениваются по 100 балльной системе в соответствии с Положением о модульно-рейтинговой системе организации учебного процесса и оценки успеваемости студентов, и выполняются в учебные часы по расписанию в виде письменного решения индивидуальных контрольных заданий.

Обязательное требование ко всем студентам посещение всех лекционных и семинарских занятий, обязательное участие в аттестационных испытаниях, выполнение заданий преподавателя. Особо ценится активная работа на семинаре (умение вести дискуссию, творческий подход к анализу текстов, способность четко и емко формулировать свои мысли), а также качество подготовки творческих проектов, уровень выполнения самостоятельных работ, контрольных работ, тестов и докладов.

При подготовке к докладу или сообщению студентам предлагается выполнить ряд операций в представленной ниже последовательности:

1. Прогнозирование возможностей.
2. Формулировка цели доклада.
3. Составление плана изложения,
4. Принятие решения об использовании наглядных пособий.
5. Подготовка наглядных материалов.
6. Оценка актуальности темы выступления на фоне темы изучения проблемы.
7. Формулировка названия доклада.
8. Написание текста доклада.
9. Выбор способа представления доклада.
10. Репетиция выступления.
11. Выбор стиля жанра выступления.
12. Выбор «ударного» момента в будущем выступлении.

Самоподготовка к занятию включает следующие инструкции к студентам:

1. Проработать основные понятия темы, записать их в психологический словарь.

2. Прочитать конспект прослушанной лекции по теме занятия и информационный блок.

3. Ознакомиться с рекомендуемой литературой.

4. Записать в тетрадь ответы на вопросы для обсуждения.

5. Зафиксировать возникшие вопросы с тем, чтобы выяснить их у преподавателя.

6. В процессе обучения организуется текущий и итоговый контроль знаний студентов с последующим совместным анализом результатов.

Темы для самостоятельного изучения

1. Основные деонтологические и этические проблемы в психосоматике.
2. Условная желательность болезни.
3. "Модные" заболевания.
4. Концепция салютогенеза в психосоматике.
5. Психодиагностика через процесс психотерапии в психосоматике.
6. Психологические механизмы действия различных психотерапевтических методик, применяемых в клинике соматических заболеваний.
7. Психотерапия в практике групп самопомощи при некоторых соматических заболеваниях; психотерапевтических составляющих клубной работы с больными, в системе массовых реабилитационно-профилактических мероприятий, психотерапевтические аспекты образо¬вания (просвещения) больных.
8. Групповая психотерапия соматических больных (организационные основы, отбор больных в группу, ход групповых занятий, методики и приемы).
9. Специфика психодиагностики и психотерапии в работе с алекситимическим больным.
10. Возможности психологической коррекции алекситимии.
11. Психосоматические проблемы в акушерстве и гинекологии.

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

***Основная*:**

1. Рождественский, Д. С. Психосоматика: психоаналитический подход: учебное пособие для вузов / Д. С. Рождественский. — 2-е изд. — Москва: Издательство Юрайт, 2024. — 235 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-11247-4. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: https://urait.ru/bcode/542577.

2. Дереча, В. А. Психогенные переживания и расстройства: учебное пособие для вузов / В. А. Дереча, Г. И. Дереча. — Москва: Издательство Юрайт, 2024. — 195 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-13275-5.

— Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: https://urait.ru/bcode/543480.

3. Мищенко, Л. В. Психотравма. Предотвращение рецидивов. Технологии социально-психологического сопровождения: практическое пособие / Л. В. Мищенко. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2024. — 225 с. — (Профессиональная практика). — ISBN 978-5-534-07852-7. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: https://urait.ru/bcode/540774.

Дополнительная:

1. Фесенко, Ю. А. Детская и подростковая психотерапия: неврозы у детей: учебное пособие для вузов / Ю. А. Фесенко, В. И. Гарбузов. — 2-е изд. — Москва: Издательство Юрайт, 2024. — 330 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-07308-9. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: https://urait.ru/bcode/541123.

2. Кадыров, Р. В. Посттравматическое стрессовое расстройство (PTSD): учебник и практикум для вузов / Р. В. Кадыров. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2024. — 644 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-12558-0. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: https://urait.ru/bcode/542953.

Интернет-ресурсы, современные профессиональные базы данных, информационно-справочные системы:

http://www.iprbookshop.ru Электронно-библиотечная система «IPRbooks»

https://urait.ru – образовательная платформа «Юрайт»

http://psynet.narod.ru/main.htm - Практическая психология. Сайт ориентирован на профессионалов. В разделе «Тесты» размещены ссылки на более 200 профессиональных психологических методик.

7. Материально-техническое обеспечение дисциплины

В процессе изучения данной дисциплины в соответствии с Реестром материально-технического обеспечения аудиторного фонда Университета управления "ТИСБИ" используются:

Наименование аудитории	**Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы**	**Перечень лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа**

Мультимедийная 139 аудитория. Кабинет социальных технологий	Компьютер с выходом в интернет, проектор, экран, звуковые колонки, информационные плакаты, комплект учебной мебели на 32 посад. места	- Операционная система Microsoft Windows 10 Pro. - Microsoft Office 2013. Данные программы получают обновления автоматически, в режиме установленном разработчиком (компанией Microsoft), посредством сети интернет. Подтверждающие документы: Акт приема-передачи неисключительного ограниченного права на лицензионное ПО № ПРСЧ-12-04326 от 18.12.2013г., №558 от 18.12.2014г., №ПРСЧ-15-01353 от 10.11.2015г., №272 от 15.04.2016г. , Microsoft Open License : 64476071 Windows 8.1 Professional и Office Professional Plus 2013; Microsoft Open License : 65966487 Windows 10 Pro, бухгалтерские документы, подтверждающие факт приобретения лицензионного ПО.
Мультимедийная 317 аудитория. Лаборатория психолого-педагогических технологий.	Компьютер с выходом в интернет, проектор, звуковые колонки, аудиторная доска, плакаты, комплект специализированной учебной мебели на 44 посадочных места.	- Операционная система Microsoft Windows 10 Pro. - Microsoft Office 2013. Данные программы получают обновления автоматически, в режиме, установленном разработчиком (компанией Microsoft), посредством сети интернет. Подтверждающие документы: Акт приема-передачи неисключительного ограниченного права на лицензионное ПО № ПРСЧ-12-04326 от 18.12.2013г., №558 от 18.12.2014г., №ПРСЧ-15-01353 от 10.11.2015г., №272 от 15.04.2016г., Microsoft Open License: 64476071 Windows 8.1 Professional и Office Professional Plus 2013; Microsoft Open License: 65966487 Windows 10 Pro, бухгалтерские документы, подтверждающие факт приобретения лицензионного ПО. - Коррекционно-диагностический комплекс Л.А. Ясюковой ч. 3 (программа с диска School 3 компании "ИМАТОН"). Сер. номер: ЯС-01-1410-90554-1125 - "Ориентир". Методика автоматизированной профориентации. Диск компании "ИМАТОН". Секр. номер: КПО-01-1206-44769-1318
Психологический центр. Имитационная лаборатория "Кабинет психолога". Кабинет №1	Специальная учебная мебель (3 шкафа, 2 мягких кресла, 6 стульев). Ноутбук и компьютер с выходом в интернет, принтер, МФУ	- Операционная система Microsoft Windows 10 Pro. - Microsoft Office 2013. Данные программы получают обновления автоматически, в режиме, установленном разработчиком (компанией Microsoft), посредством сети интернет. Подтверждающие документы: Акт приема-передачи неисключительного ограниченного права на лицензионное ПО № ПРСЧ-12-04326 от 18.12.2013г., №558 от 18.12.2014г., №ПРСЧ-15-01353 от 10.11.2015г., №272 от 15.04.2016г., Microsoft Open License: 64476071 Windows 8.1 Professional и Office Professional Plus 2013; Microsoft Open License: 65966487 Windows 10 Pro, бухгалтерские документы, подтверждающие факт приобретения лицензионного ПО

Читальный зал. Кабинет 214 для самостоятельной работы студентов	10 компьютеров с выходом в интернет, копировальный аппарат, комплект специализированной учебной мебели (столы, стулья) на 46 посадочных мест, книжные стеллажи для периодики, выставочные витрины, шкаф для хранения книг, выставочный стеллаж, стеллажи для хранения книжного фонда. Спец. рабочее место для слабовидящих: ноутбук, клавиатура Брайля, портативное устройство для чтения PEARL.	- Операционная система Microsoft Windows 8.1 Pro, Windows 10 Pro. - Microsoft Office 2013. Данные программы получают обновления автоматически, в режиме, установленном разработчиком (компанией Microsoft), посредством сети интернет. Подтверждающие документы: Акт приема-передачи неисключительного ограниченного права на лицензионное ПО № ПРСЧ-12-04326 от 18.12.2013г., №558 от 18.12.2014г., №ПРСЧ-15-01353 от 10.11.2015г., №272 от 15.04.2016г., Microsoft Open License: 64476071 Windows 8.1 Professional и Office Professional Plus 2013; Microsoft Open License: 65966487 Windows 10 Pro, бухгалтерские документы, подтверждающие факт приобретения лицензионного ПО. - Информационно-правовая система ""Гарант"" - договор №12135/2019 от 02.12.2019г. с автоматической пролонгацией. Обновления производятся в автоматическом режиме через сеть Интернет самим разработчиком практически ежедневно

8. Оценка компетенций по изучаемой дисциплине

Для оценки компетентности рекомендуется использовать рейтинговую оценку знаний, умений и навыков студента по окончанию изучения каждого Модуля в соответствии с Положением о модульно-рейтинговой системе организации образовательного процесс.

Итоговая оценка (в баллах) складывается из баллов, набранных по каждому Модулю (семестровая оценка) и баллов, набранных, непосредственно на экзамене.

Расчет набранных баллов по дисциплине осуществляется в следующей последовательности:

$$C = \frac{M_1 + M_2 + ...M_n}{n} \times 0{,}6 \qquad (1)$$

где: М – количество баллов по модулю;

n – количество модулей.

$$З = К \times 0{,}4 \qquad (2)$$

где: К - количество баллов на экзамене .

$$И = С + З + П \qquad (3)$$

где: П – поощрительные баллы (от 1 до 5).

Уровень сформированности компетенций и их основные признаки оцениваются по следующей таблице:

Оценка уровня сформированности компетенции **ОПК-3. Способен использовать научно обоснованные подходы и валидные способы количественной и качественной диагностики и оценки для решения научных, прикладных и экспертных задач** в части дисциплины «Психосоматические расстройства: психологическая диагностика и коррекция»

№ п/п	Уровни сформированности компетенции	Основные признаки уровня	Инструменты оценки сформированности уровня
1	**Пороговый уровень (как минимально допустимый)** (обязательный для всех студентов-выпускников вуза по завершении освоения ООП ВО) (от 60 до 70 баллов)	Демонстрирует глубокое понимание эволюции научных взглядов (от психоанализа до интегративных моделей), критически сопоставляет различные подходы к симптомообразованию (конверсия, алекситимия, ресоматизация, стресс-уязвимость). Видит междисциплинарные связи психосоматики с нейрофизиологией, культурологией и социологией. Умеет самостоятельно формулировать многокомпонентные цели диагностики (дифференциальная диагностика, выявление ВКБ, оценка ресурсов). Создает батареи методик, обосновывая их выбор с учетом нозологии, этапа лечения и индивидуальных особенностей клиента, прогнозируя возможные диагностические ограничения. Владеет навыком сравнительного анализа валидности, надежности и прогностической ценности различных методик применительно к сложным диагностическим задачам. Способен провести экспертизу протокола исследования, выявить противоречия в данных и предложить пути их разрешения. Может адаптировать стандартную батарею под нестандартную исследовательскую цель.	Выступление на семинаре Тестирование Реферат Контрольная работа Экзамен
2	**Базовый уровень (относительно порогового уровня) (**От 71 до 85 баллов**)**	Знает основные классификации психосоматических расстройств (МКБ-10/11), уверенно перечисляет ключевые психосоматические феномены, понимает различия между основными теоретическими подходами (психодинамический, когнитивно-поведенческий, биопсихосоциальный). Понимает критерии психологического здоровья применительно к соматике. Умеет формулировать диагностические цели в зависимости от запроса (например, оценка тревоги, типа отношения к болезни, алекситимии). Правильно подбирает методы из списка (СМОЛ, ТОБОЛ, ТАС, опросники качества жизни) к конкретной ситуации, учитывая специфику соматического состояния пациен-	Выступление на семинаре Тестирование Реферат Контрольная работа Экзамен

		та. Владеет навыком анализа стандартных психодиагностических профилей (СМОЛ, MMPI). Может сопоставить результаты конкретной методики с поставленной диагностической задачей и сделать обоснованное заключение о наличии/отсутствии исследуемого феномена (например, алекситимии, невротической фиксации).	
3	**Повышенный уровень (относительно порогового уровня)** (От 86 до 100 баллов)	Знает определение и основные группы психосоматических расстройств, может перечислить несколько методов исследования психологического здоровья, называет ключевые фигуры (Ф. Александер, З. Фрейд) и общие подходы к пониманию симптомообразования. Допускает незначительные неточности в трактовке сложных понятий. Способен сформулировать общую цель диагностики (например, "исследовать личностные особенности"). Выбирает методы, соответствующие широкой цели, но может затрудниться в обосновании их адекватности конкретному психосоматическому нарушению без помощи преподавателя или алгоритма. Владеет базовым навыком первичной обработки данных и сопоставления их с ключом. Способен охарактеризовать, для чего предназначена та или иная методика, и в общих чертах соотнести её с диагностической задачей, опираясь на методическое руководство. Допускает ошибки в интеграции данных из разных методик.	Выступление на семинаре Тестирование Реферат Контрольная работа Экзамен

Оценка уровня сформированности компетенции **ОПК-5. Способен разрабатывать и реализовывать научно обоснованные программы вмешательства профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера для решения конкретной психологической проблемы отдельных лиц, групп (или) организаций** в части дисциплины «Психосоматические расстройства: психологическая диагностика и коррекция»

№ п/п	Уровни сформированности компетенции	Основные признаки уровня	Инструменты оценки сформированности уровня
1	**Пороговый уровень (как минимально допустимый)** (обязательный для всех студентов-выпускников вуза по завершении освоения ООП ВО) (от 60 до 70 баллов)	Глубоко понимает многомерность психологического здоровья (биопсихосоциальная модель) и его связь с салютогенезом (концепция А. Антоновского). Классифицирует факторы риска не только по группам (биологические, психологические, социальные), но и по механизмам действия (алекситимия, десоматизация,	Выступление на семинаре Тестирование Реферат Контрольная работа Экзамен

		стресс-уязвимость), видит их взаимодействие и кумулятивный эффект в разные возрастные периоды. Умеет на основе анализа комплекса факторов риска (включая семейный и социокультурный контекст) разрабатывает индивидуализированные и групповые программы профилактики и коррекции. Творчески комбинирует методы (когнитивно-поведенческие, телесно-ориентированные, арт-терапию) с учетом нозологии, возраста и личностных особенностей. Оценивает эффективность вмешательства и корректирует план работы. Демонстрирует уверенное владение широким спектром методов индивидуальной и групповой работы (включая сложные – психоаналитически ориентированная терапия, работа с «психосоматической семьей», Балинтовские группы). Рефлексирует собственную позицию, эффективно выстраивает комплаенс, умеет работать с сопротивлением и вторичной выгодой болезни. Готов к супервизии и передаче опыта.	
2	**Базовый уровень (относительно порогового уровня) (**От 71 до 85 баллов**)**	Знает основные критерии психологического здоровья (адаптация, гармония, осознанность) и уверенно перечисляет ключевые группы факторов риска (личностные особенности – тип D, алекситимия; хронический стресс; семейные паттерны; социальная изоляция). Понимает различия между предрасполагающими, провоцирующими и поддерживающими факторами. Способен провести диагностическую беседу и выявить явные и скрытые факторы риска (например, неадаптивные копинг-стратегии, нарушенные семейные коммуникации). Уверенно использует стандартные техники психопрофилактики (релаксация, информирование) и коррекции (тренинг навыков, групповая поддержка) в соответствии с поставленной целью. Владеет навыками проведения психопрофилактических бесед, тренингов релаксации, техник активного слушания и поддержки. Способен организовать и провести групповое занятие по типовой программе (например, тренинг совладания со стрессом). Корректно использует методы коррекции, предусмотренные программой.	Выступление на семинаре Тестирование Реферат Контрольная работа Экзамен
3	**Повышенный уровень (относительно порогового уровня)** (От 86 до	Знает общее определение психологического здоровья и может назвать основные факторы риска (например, стресс,	Выступление на семинаре Тестирование

	100 баллов)	конфликты, вредные привычки). Допускает неточности в классификации, но в целом ориентируется в теме на уровне учебника. Умеет выявить факторы риска при работе с простым случаем, используя стандартные опросники и схему интервью. Применяет базовые методы психопрофилактики (беседа, рекомендации) и коррекции (элементы релаксации) под контролем супервизора или строго следуя алгоритму. Может испытывать трудности при нестандартных ситуациях. Владеет базовыми техниками (например, дыхательные упражнения, элементы рациональной психотерапии) и может продемонстрировать их в ролевой игре или при анализе кейса. Навык сформирован фрагментарно, требуется внешний контроль для целостного проведения коррекционного сеанса.	Реферат Контрольная работа Экзамен

Оценка уровня сформированности компетенции **ОПК-7. Способен вести просветительскую и психолого-профилактическую деятельность среди различных категорий населения с целью повышения психологической культуры общества и понимания роли психологии в решении социально и индивидуально значимых задач в сфере охраны здоровья и смежных с ней областей** в части дисциплины «Психосоматические расстройства: психологическая диагностика и коррекция»

№ п/п	Уровни сформированности компетенции	Основные признаки уровня	Инструменты оценки сформированности уровня
1	**Пороговый уровень (как минимально допустимый)** (обязательный для всех студентов-выпускников вуза по завершении освоения ООП ВО) (от 60 до 70 баллов)	Знает весь спектр форм психопросветительской деятельности (лекции, буклеты, тренинги, вебинары, школы для пациентов, Балинтовские группы для врачей, программы для СМИ) и понимает их специфику в зависимости от целевой аудитории (пациенты, родственники, медперсонал, здоровое население) и решаемых задач (первичная/вторичная профилактика, дестигматизация, повышение комплаенса). Видит связь просвещения с задачами укрепления общественного психического здоровья. Умеет адаптировать сложную научную информацию о факторах риска (например, алекситимия, психосоматический симптомогенез) для различных целевых групп (дети, пожилые, пациенты, врачи), используя разные жанры и форматы (статья в соцсети, сценарий видео, текст для буклета, пост для блога). При этом	Выступление на семинаре Тестирование Реферат Контрольная работа Экзамен

		сохраняет научную достоверность и добивается вовлекающего, понятного изложения. Не только понимает, но и способен в публичных выступлениях, дискуссиях и просветительских материалах убедительно показать, как психологические знания помогают решать конкретные социально значимые задачи (снижение уровня хронических заболеваний, повышение качества жизни, профилактика эмоционального выгорания врачей, адаптация мигрантов и т.д.). Владеет навыками экспертного участия в междисциплинарных обсуждениях.	
2	**Базовый уровень (относительно порогового уровня) (**От 71 до 85 баллов**)**	Знает основные формы психопросветительской работы (индивидуальные беседы, групповые лекции, информационные материалы, тренинги, выступления в СМИ). Понимает их цели и может объяснить, для каких категорий населения какая форма наиболее уместна. Ориентируется в требованиях к научно-популярному стилю. Способен переработать научный текст о факторах риска (стресс, эмоциональные нарушения, семейные паттерны) в научно-популярный, избегая избыточной сложности, но сохраняя корректность. Может подготовить текст для памятки или короткого выступления перед непрофессиональной аудиторией. Понимает и может объяснить на примерах, как психологические механизмы (стресс, копинг, ВКБ) влияют на индивидуальное здоровье и общественные процессы. Умеет проиллюстрировать роль психолога в решении задач профилактики, реабилитации и повышения приверженности лечению.	Выступление на семинаре Тестирование Реферат Контрольная работа Экзамен
3	**Повышенный уровень (относительно порогового уровня)** (От 86 до 100 баллов)	Знает, что психологическое просвещение включает в себя лекции, беседы, памятки. Может назвать несколько форм, но затрудняется в их подробной характеристике и дифференциации по целевым группам. Может пересказать основные факторы риска простыми словами, но текст может быть компилятивным, с элементами наукообразия или, наоборот, излишнего упрощения, теряющего важные смыслы. Требуется доработка и редактирование. Понимает, что психология важна для здоровья, но формулировки могут быть абстрактными ("психолог помогает людям"). Затрудняется в приведении конкретных примеров из социальной практики или в обосновании роли психоло-	Выступление на семинаре Тестирование Реферат Контрольная работа Экзамен

		гии в междисциплинарном взаимодействии.	

Приложение 1

Методические рекомендации для обучающихся по освоению дисциплины

Студентам на первом занятии необходимо ознакомиться с Рабочей программой дисциплины, где прописаны цели, задачи и трудоемкость дисциплины. Перед началом изучения дисциплины необходимо повторить учебный материал обеспечивающих учебных дисциплин предшествующих курсов, которые дают основу для изучения дисциплины Психосоматические расстройства: психологическая диагностика и коррекция.

Затем необходимо ознакомиться с порядком изучения дисциплины, т.е. модульно-тематическим планом и пояснительной запиской с указанием этапов формирования компонентов компетенций ОПК-3; ОПК-5; ОПК-7.

И, наконец, ознакомиться с порядком оценивания результатов обучения, для чего необходимо изучить следующие документы: Положение о модульно-рейтинговой системе оценивания и Принципы оценки уровня знаний, умений и навыков (характеристика ответа).

Студент должен внимательно изучить перечень основной (дополнительной) литературы и взять необходимые учебники в библиотеке.

При подготовке к семинарскому занятию необходимо уточнить план проведения занятий, подготовить необходимую документацию. Практические занятия проводятся после лекционного изучения темы. Решение разноуровневых заданий и задач, приведенных в рабочей программе дисциплины обязательно.

При изучении данного курса преподавателем используются интерактивные методы обучения, что помогает эффективнее сформировать заявленные компетенции. При проведении занятий с помощью интерактивных технологий академическая группа разбивается на несколько малых групп (МГ). Каждая МГ обеспечивается необходимыми заданиями. В результате каждая из команд выносит на всеобщее обсуждение свои результаты и может быть оценена как со стороны преподавателя, так и со стороны студентов другой команды.

Промежуточный контроль знаний и умений студентов осуществляется по основным разделам учебной программы в рамках модульно – рейтинговой системы оценки знаний студентов в форме аудиторных контрольных работ, семинаров, тестового контроля, выполнения домашних заданий (рефератов). Формы контроля самостоятельной работы студентов очного обучения: реферат, контрольная работа, решение тестов, работа на семинарах, учитывается также посещение занятий. Эта работа осуществляется в рамках модульно-рейтинговой оценки знаний студентов.

Приложение 2

ТИПОВОЙ ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

для проведения текущей и промежуточной аттестации

по дисциплине дисциплины Психосоматические расстройства: психологическая диагностика и коррекция

Направление подготовки	37.04.01 Психология
Профиль подготовки	«Социально-психологическое консультирование с основами психотерапии»

Казань

Содержание

1. Паспорт типового фонда оценочных средств

2. Наполнение типового фонда оценочных средств по формам контроля

2.1 Типовой фонд оценочных средств и шкала оценивания для текущего контроля.

2.1.1 Выступление на семинаре

2.1.2 Тестирование

2.1.3 Реферат, эссе и творческие задания

2.1.4 Контрольная работа

2.2 Типовой фонд оценочных средств и шкала оценивания для промежуточного контроля.

2.2.1 Типовой фонд оценочных средств для проверки знаний и умений (вопросы к экзамену)

2.2.2 Типовой фонд оценочных средств для проверки сформированности навыков (задания к экзамену)

1. ПАСПОРТ ТИПОВОГО ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Формы контроля / **Формируемые компетенции**	ОПК-3	ОПК-5	ОПК-7
	ОПК-3.2	ОПК-5.2.	ОПК-7.1
Формы текущего контроля			
выступление на семинаре	З.4. У.4.	З.5. У.5.	З.2. У.2.
тестирование письменное	З.4.	З.5.	З.2.
реферат, эссе, творческие задания и др.	З.4. У.4.	З.5. У.5.	З.2. У.2.
контрольная работа	З.4. У.4. В.5.	З.5. У.5. В.5.	З.2. У.2. В.2.
Формы промежуточного контроля			
Экзамен	З.4. У.4. В.5.	З.5. У.5. В.5.	З.2. У.2. В.2.

З- знания, У- умения, В- владения

2. Наполнение типового фонда оценочных средств по формам контроля.

2.1. Типовой фонд оценочных средств и шкала оценивания для текущего контроля

2.1.1. Выступление на семинаре

Выступление на семинаре является формой контроля для оценки уровня освоения компетенций, применяемой на семинарских занятиях. Выступление на семинаре может проводиться с использованием форм устного опроса, обсуждения докладов, выполненных заданий и проблемных вопросов. Выступление на семинаре, таким образом, включает обязательную для всех студентов оценку текущего контроля знаний в виде устного опроса, а также выступление студентов по проблемным вопросам темы.

Примерные вопросы на проверку знаний:

1. Психосоматика как область междисциплинарных исследований.
2. Психосоматическая медицина: история становления и развития (отечественный и зарубежный опыт).
3. Современное состояние психосоматической медицины.
4. Современные тенденции и перспективы развития клинической психосоматики.
5. Принципы психодиагностики больных с психосоматическими заболеваниями.
6. Психодиагностические методы обследования соматических больных в клинических условиях.
7. Назначение и место проективных рисуночных методов на этапах диагностического процесса.
8. Назначение и место проективных рисуночных методов в терапевтическом процессе.
9. Особенности процесса психотерапии.
10. Особенности оказания внебольничной психодиагностической помощи.

11. История и современное состояние психотерапии в клинике соматических заболеваний.

12. Основные школы в психотерапии соматических больных.

13. Специфика поведенческой медицины.

14. Методы и приемы психологической помощи соматически больным.

15. Особенности проблемно-ориентированной терапии как одной из психотерапевтической системы

16. Особенности динамической психиатрии как одной из психотерапевтической системы

17. Особенности индивидуальной и групповой работы с соматическими больными.

18. Психотерапия в клинике соматических заболеваний.

19 Клинические иллюстрации групповых феноменов.

20. Развитие ребенка с тяжелым соматическим заболеванием.

21. Стратегия психологической помощи семье

22. Особенности и специфика болевого синдрома.

23. Общие сведения, история развития психоонкологии.

24. Психологические факторы в происхождении и течении онкологических заболеваний.

25. Психологическая помощь в онкологической клинике.

26. Психосоматическое заболевание в социокультурном контексте.

27. Концепция салютогенеза А. Антоновского.

28. Стратегия психологической помощи пожилому больному.

Критерии оценивания выступления на семинаре

Результат	Балл
Демонстрирует полное понимание поставленного вопроса, логично и последовательно отвечает на вопрос. Дает развернутый ответ с практическими примерами	100-90
Дает полный и логически правильный ответ на вопрос, но сформулировать примеры по рассматриваемому вопросу не может	80-89
Демонстрирует частичное понимание сути вопроса, способен охарактеризовать и применить методику или технологию социально-педагогической деятельности с различными категориями молодежи	70-79
Способен сформулировать определения терминов, привести классификацию, перечислить и умеет применить формы, методы, но не может дать их характеристику	60-69
Демонстрирует непонимание вопроса, отвечает с наличием грубых ошибок в ответе либо не отвечает на вопросы	Менее 60

2.1.2. Реферат

Реферат используются для текущего контроля знаний студентов.

В целях формирования у студентов умений самостоятельной работы с источниками литературы, их систематизации, развития навыков логического

мышления, углубления теоретических знаний по проблеме исследования магистранты изучают необходимый теоретический материал по соответствующей дисциплине. Реферат как форма оценочного средства предполагает краткое изложение в письменном виде содержания и результатов индивидуальной учебно-исследовательской деятельности и имеет регламентированную структуру, содержание и оформление.

Структура реферата включает четыре логически взаимосвязанных компонента: введение (*2-3 страницы машинописного текста*), основную часть (*около 20 страниц машинописного текста*), заключение (составляет 1-*2 страницы машинописного текста*), список литературы (*1-2 страницы машинописного текста с указанием не менее 15 источников*).

Для пояснения, конкретизации представленных материалов в реферате может иметь место пятая структурная часть – Приложение. В приложение включаются материалы диагностики, конспекты игр, занятий, экскурсий, конспекты бесед, и др. формы психолого-педагогической работы с участниками педагогического процесса.

Общий объем реферата составляет 20-25 страниц машинописного текста.

Тему реферата студент может выбрать самостоятельно.

Примерная тематика рефератов

1. Основные деонтологические и этические проблемы в психосоматике.
2. Условная желательность болезни.
3. "Модные" заболевания.
4. Концепция салютогенеза в психосоматике.
5. Психодиагностика через процесс психотерапии в психосоматике.
6. Психологические механизмы действия различных психотерапевтических методик, применяемых в клинике соматических заболеваний.
7. Психотерапия в практике групп самопомощи при некоторых соматических заболеваниях.
8. Психотерапия в практике психотерапевтических составляющих клубной работы с больными.
9. Психотерапия в системе массовых реабилитационно-профилактических мероприятий.
10. Организационные основы групповой психотерапии соматических больных.
11. Методики и приемы групповой психотерапии соматических больных.
12. Специфика психодиагностики и психотерапии в работе с алекситимическим больным.
13. Возможности психологической коррекции алекситимии.
14. Психологические факторы фертильности-инфертильности.
15. Психологические факторы в происхождении и течении онкологических заболеваний.

16. Стили совладания и копинг-механизмы у пациентов с онкопатологией.

17. Психологические проблемы пациента в ситуации диагностирования и лечения онкозаболевания.

18. Составляющие качества жизни онкологических больных.

19. Модели групповой работы в онкологической клинике.

20. Групповая терапия как форма поддержки онкологических больных.

21. Боль как особый психический феномен.

22. Специфические болевые синдромы.

23. Феноменология и характеристика специфических болевых синдромов.

24. Психологические подходы к лечению хронической боли.

25. «Синдром сгорания» врача и методы его профилактики.

Критерии оценивания защиты реферата

Критерии оценивания	Баллы
В реферате обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция автора, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению реферата.	90-100
Основные требования к реферату выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала, отсутствует логическая последовательность в суждениях, не выдержан объём реферата, имеются упущения в оформлении.	80-89
В работе имеются существенные отступления от требований к оформлению. В частности, тема освещена лишь частично. Допущены фактические ошибки в содержании реферата и отсутствуют выводы.	66-79
Реферат представлен, но тема не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы; реферат содержит 25% или более текста опубликованных или подготовленных в учебных целях работ других авторов, не оформленного в виде цитат.	60-65

2.1.3. Тестирование

Тестирование используется для текущего контроля умений и навыков студентов в целях освоения компетенции. Чтобы правильно ответить на тесты, студенты изучают необходимый теоретический материал по теме. Каждому студенту выдается индивидуальный вариант тестового задания.

Демонстрационный вариант теста

Какие факторы могут способствовать развитию психосоматических расстройств?

a) Генетическая предрасположенность

b) Эмоциональный стресс

c) Нездоровый образ жизни

d) Все перечисленные варианты

Какие из следующих симптомов могут быть связаны с психосоматическими расстройствами?

a) Боли в области сердца

b) Тошнота и рвота

c) Головные боли

d) Все перечисленные варианты

Какой из следующих методов психологической диагностики наиболее эффективен при выявлении психосоматических расстройств?

a) Тест ММПИ

b) Тест Ритчи

c) Тест Бека

d) Все перечисленные варианты

Какой из следующих подходов в психотерапии наиболее эффективен при лечении психосоматических расстройств?

a) Когнитивно-поведенческая терапия

b) Психоанализ

c) Гуманистическая терапия

d) Все перечисленные варианты

Какой из следующих методов коррекции наиболее эффективен при лечении психосоматических расстройств?

a) Медикаментозная терапия

b) Физиотерапия

c) Психотерапия

d) Все перечисленные варианты

Какой из следующих факторов может быть наиболее важным при предотвращении развития психосоматических расстройств?

a) Здоровое питание

b) Физические упражнения

c) Эмоциональная стабильность

d) Все перечисленные варианты

Какой из следующих видов психосоматических расстройств наиболее распространен?

a) Болезнь Альцгеймера

b) Рак

c) Болезнь Крона

d) Синдром раздраженного кишечника

Какой из следующих факторов может быть наиболее важным при дифференциальной диагностике психосоматических расстройств?

a) Анализ крови

b) МРТ

c) Психологическое тестирование

d) Все перечисленные варианты

Какой из следующих подходов в лечении психосоматических расстройств наиболее эффективен в долгосрочной перспективе?

a) Лечение симптомов

b) Лечение причин

c) Лечение симптомов и причин

d) Все перечисленные варианты

Какой из следующих факторов может быть наиболее важным при прогнозировании эффективности лечения психосоматических расстройств?

a) Тяжесть симптомов

b) Продолжительность заболевания

c) Мотивация пациента

d) Все перечисленные варианты

Какой из следующих факторов может быть наиболее важным при выборе метода лечения психосоматических расстройств?

a) Возраст пациента

b) Пол пациента

c) Личностные особенности пациента

d) Все перечисленные варианты

Какой из следующих факторов может быть наиболее важным при оценке эффективности лечения психосоматических расстройств?

a) Уменьшение симптомов

b) Улучшение качества жизни

c) Увеличение продолжительности жизни

d) Все перечисленные варианты

Какой из следующих факторов может быть наиболее важным при предотвращении рецидивов психосоматических расстройств?

a) Регулярные медицинские осмотры

b) Здоровый образ жизни

c) Психологическая поддержка

d) Все перечисленные варианты

Какой из следующих факторов может быть наиболее важным при лечении психосоматических расстройств у детей?

a) Вовлеченность родителей в процесс лечения

b) Использование игровой терапии

c) Прием лекарств

d) Все перечисленные варианты

Какой из следующих факторов может быть наиболее важным при лечении психосоматических расстройств у пожилых людей?

a) Учет особенностей возрастного периода

b) Использование немедикаментозных методов лечения

c) Прием лекарств

d) Все перечисленные варианты

Критерии оценивания результатов тестирования

Результат	Балл
Магистрант верно ответил на 100-90 % вопросов	100-90
Магистрант верно ответил на 81-89 % вопросов	81-89
Магистрант верно ответил на 71-80 % вопросов	71-80
Магистрант верно ответил на 61-70 % вопросов	61-70

Магистрант верно ответил на менее 60% вопросов	Менее 60

2.1.4 Контрольная работа

Контрольная работа является средством проверки умений применять полученные знания при выполнении заданий определенного типа. Данная работа проводится на последнем лекционном или последнем семинарском занятии и предназначена для оценки текущего контроля знаний, умений и навыков, приобретенных в процессе теоретических и практических занятий курса.

В целях освоения компетенции для написания контрольной работы студенты изучают необходимый теоретический материал по теме, а также отрабатывают навыки определения психологических свойств не только человека (как члена социума), но и социальных групп, а также структуру межличностных отношений в коллективе и существующие внутригрупповые проблемы. Каждому студенту выдается индивидуальный вариант контрольной работы из расчета по времени на решение на одну полную пару.

Типовые варианты контрольной работы

Ситуационная задача 1. Психолог был свидетелем консультации врача-терапевта с коллегой, врачом-аллергологом. Вопрос, с которым обратился терапевт к коллеге, касался молодого человека, обратившегося к терапевту какое-то время назад с жалобами на ярко выраженную эритематозную сыпь (типа крапивницы) на линиях вокруг шеи, оканчивающуюся круговой ранкой в области яремной ямки. По мнению аллерголога, это контактный дерматит. Терапевт дополнил изложение, сказав, что молодой человек встречался с девушкой, принадлежавшей к иному вероисповеданию. Девушка подарила молодому человеку религиозный амулет, медальон, который он носил на шее. Аллерголог расценил сказанное как аллергию на никель, наиболее частую форму металлом индуцированного контактного дерматита, и предположил, что и цепь, и медальон представляют собой сплав никеля или имеют никелированную поверхность, поэтому следует сделать анализ на никель. Терапевт отклонил предложение, ссылаясь на то, что незадолго до консультации «весьма непростые» отношения молодых людей прекратились, и парень вернул девушке ее подарок. Аллерголог предположил, что после прекращения контакта с «аллергеном» симптоматика у пациента стала претерпевать обратное развитие. Терапевт подтвердил это, однако привел новые жалобы пациента: появился участок такого же дерматита также в форме диска на внутренней поверхности левого запястья. Аллерголог высказал предположение о том, что это след от никелевого корпуса наручных часов. Именно это терапевт и сказал пациенту. Однако пациент удивился, ответив, что носит эти часы уже 15 лет и «никогда не страдал ни от какой аллергии на никель». Более того, покраснения здесь не наблюдалось даже тогда, когда появилась аллергия от религиозного медальона; лишь после того, как они с девушкой расстались, и он вернул ей медальон, тогда-то и начался «зуд на коже под часами».

Вопрос: Возможно ли участие психолога в дальнейшем лечении данного пациента и в чем может выражаться данное участие?

Ситуационная задача 2. Пояснение к задаче – см. ситуационная задача №1.

Вопрос: Показанием к применению психотерапии в соматической клинике является отчетливый психический компонент в патогенезе и течении заболевания. Как можно охарактеризовать этот «психический компонент» с точки зрения клинической психологии?

Ситуационная задача 3. Пояснение к задаче – см. ситуационная задача №1.

Вопрос: Какова роль системы значимых отношений пациента в симптомообразовании болезни?

Ситуационная задача 4. Врач пульмонологического отделения направил на консультацию к психологу пациента С. 42 лет. Врач сопроводил данный случай следующим комментарием. У пациента, вероятнее всего, «гипервентиляционный синдром» или, точнее, «синдром психогенной гипервентиляции». Гипервентиляция является одной из форм соматических реакций в ситуациях стресса, конфликта, фрустрации. Врач подчеркнул, что гипервентиляционный синдром у данного пациента как результат психотравмы весьма вероятен, так как у пациента был особенный дыхательный опыт в детстве (в младенчестве были длительные эпизоды затрудненного дыхания, безудержного плача, длительные приступы кашля). В семье пациента отмечается несколько избыточная фиксация на дыхательной функции (так называемый, «культ свежего воздуха»). В беседе с психологом пациент так описывает проявления заболевания: «Дышу усиленно, без насыщения, испытываю при этом массу неприятных ощущений со стороны сердца, потливость и озноб и т.п. Состояние очень тяжелое, мне кажется, смертельно опасное». Во время беседы даже небольшое беспокойство приводит к заметному учащению дыхания. Пациент признает роль пусковой психотравмирующей ситуации (неожиданное увольнение с работы в связи с обстановкой, обусловленной COVID-19) и признает также, что сперва был фиксирован на событии как таковом; однако физиологический аккомпанемент с течением времени стал столь силен, что на него и сместился акцент - «Мне плохо, я могу умереть».

Вопрос: Каков психогенез симптома у данного пациента С. 42 лет с нейрогенной гипервентиляцией (психогенной одышкой)?

Ситуационная задача 5. Пояснение к задаче – см. ситуационная задача №4.

Вопрос: Каковы могут быть стратегические, тактические и процедурные компоненты психологической помощи данному пациенту?

Ситуационная задача 6. Пациент 33 лет страдает гастритом. Один раз было язвенное обострение. В ходе беседы с врачом выясняется, что и сам пациент, и его отец любят репчатый лук и употребляют его в больших количествах. Пациент не обращает внимания на то, что употребление лука в больших количествах приводит к нарушению работы пищеварительной системы, изменению кислотности. Отец пациента также страдает язвенной болезнью, но в более тяжелой (хронической) форме. Во время беседы пациент вспоми-

нает эпизод из детства: «Мы сидим на кухне с отцом и матерью. Мне года четыре. Мама хочет, чтобы я ел лук, она считает, что это полезно для здоровья. (В детстве я часто болел). Я отказываюсь. Говорю, что это гадость. Тут на помощь матери приходит отец. Он говорит, что лук - это вкусно и настоящие мужчины, чтобы быть здоровыми, должны есть лук. У меня на глазах он съедает головку лука средних размеров, предварительно посолив ее и ничем не заедая. Со смаком жует. При этом глаза его краснеют, но он изо всех сил старается не показать, что вот-вот заплачет. (Смеется). После этого я самостоятельно прошу дать мне поллуковицы. Отец, гордый своей воспитательной работой, говорит, что половинка - это сейчас много, можно обойтись и четвертинкой. Я несколько обижен. Съедаю лук, помню сладкую горечь. С тех пор стараюсь есть лук за каждой едой, посыпая солью, как это делал отец, иногда заедая черным хлебом. (Черный хлеб - это тоже «отцовская еда»). Интересно, что постепенно лук стал мне нравиться на вкус, по-настоящему нравиться, горький и сладкий одновременно! Через некоторое время я стал гордиться тем, что могу есть лук в больших количествах и не плакать. Для меня это было важно. Только когда началось язвенное обострение, и я был вынужден больше прислушиваться к себе, я уловил, что стоит мне наесться лука, как обостряется гастрит. Раньше я не обращал на это внимания. Я жалел, что не могу есть лук, как раньше. Мне казалось, что недостаток витаминов скажется на моем здоровье.

Вопрос: Возможно ли участие психолога в дальнейшем лечении данного пациента, и в чем должно выражаться это участие?

Ситуационная задача 7. Пояснение к задаче – см. ситуационная задача №6.

Вопрос: Каков механизм симптомообразования, и что может быть объектом психологических воздействий в данном случае - на индивидуальном уровне и на уровне семьи пациента?

Ситуационная задача 8. Психолог оказался свидетелем беседы двух врачей больницы, терапевта и хирурга, по поводу поступившей в больницу женщины 35 лет из далекого грузинского селения. Пациентка жаловалась на боли в животе. Заболевание началось после замужества. Боли длятся уже свыше 10 лет, постоянны - держатся с утра до вечера ежедневно, не связаны ни с приемом пищи, ни со стулом, ни с менструацией, ни с телодвижениями, не имеют четкой локализации. Терапевт (врач-интернист) утверждает, что боли такого характера не удастся объяснить какой-либо органической патологией кишечника, придатков, брюшины и т.п. Выражение лица пациентки очень печальное, она охотно ищет медицинской помощи, огорчена бесплодием, особенно травмирующим и унизительным в деревне с патриархальным укладом и многодетными семьями. При тщательном всестороннем исследовании не обнаружено никакой патологии, однако ирригоскопия (обследование толстого кишечника) показала, что сигмовидная кишка незначительно удлинена. Хирург, консультировавший больную, диагностировал долихосигму (длинная кишка) и предложил пациентке операцию. Терапевт, удивленный таким заключением, спорит с хирургом. Во-первых, долихосигма -

врожденный дефект, и если бы симптомы были связаны с нею, то они должны длиться не 10 лет, а всю жизнь. Во-вторых, каким образом долихосигма может вызвать боли? Либо вследствие перерастяжения кишки каловыми массами, но тогда опорожнение кишечника должно давать хотя бы временное облегчение; либо вследствие перекрута чрезмерно подвижной петли на длинной брыжейке, но тогда боли были бы перемежающимися, сильными и повторно давали бы картину странгуляционной непроходимости. Ничего подобного у больной не наблюдалось. Хирург не опровергал возражений терапевта, однако стоял на своем. Пациентка буквально ухватилась за сделанное ей хирургом предложение, и терапевт был вынужден перевести ее в хирургическое отделение. Операция прошла успешно, женщина довольная уехала домой, однако через год вновь поступила в больницу с теми же жалобами.

Вопрос: Можно ли в данном случае ссылаться на исследования семейного контекста, имеющего особое значение у пациентов с хронической болью?

Ситуационная задача 9. Пояснение к задаче – см. ситуационная задача №8.

Вопрос: Каковы психологические механизмы симптомообразования у пациентов с хронической болью?

Критерии оценивания

Критерии оценивания	**Баллы**
В контрольной работе обозначена проблема и обоснована её актуальность; сделан анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция; сформулированы выводы, тема раскрыта полностью. Студент показал отличные знания и умения в рамках усвоенного учебного материала. Отчет по контрольной работе оформлен аккуратно и в соответствии с предъявляемыми требованиями.	90-100
Основные требования к контрольной работе выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях. Студент не смог обосновать оптимальность предложенного решения. Есть недостатки в оформлении отчета по контрольной работе.	80-89
В контрольной работе имеются существенные отступления от требований к оформлению. Тема освещена частично, допущены фактические ошибки в содержании, отсутствуют выводы. Отчет по контрольной работе имеет недостаточный уровень качества оформления.	66-79
Контрольная работа представлена, но задание выполнено не полностью, тема не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы. Студент проявил недостаточный уровень знаний и умений.	60-65

2.2. Фонд оценочных средств и шкала оценивания для промежуточного контроля

2.2.1. Типовой фонд оценочных средств для проверки знаний и умений

Вопросы к экзамену

1. Исторический подход к пониманию психосоматики.
2. Психосоматика как психологическая дисциплина. Предмет и задачи психологического изучения психосоматический явлений.
3. Общее представление о психосоматических заболеваниях: симптомы, классификация.
4. Факторы возникновения психосоматических патологий.
5. Психосоматический симптом как результат конверсии психической энергии (конверсионная модель З. Фрейда).
6. Когнитивный подход к специфичности психосоматических расстройств.
7. Феномены десоматизации и ресоматизации в концепции М. Шура.
8. Психосоматический симптом как результат нарушения самоуважения (эго-психология Кохута).
9. Психосоматический симптом как нарушение структуры (Я. Концепция Аммона).
10. Концепция алекситимии и ее роль в происхождении психосоматического симптома.
11. Психосоматический симптом как результат ролевого конфликта (теория Морено).
12. Современный интегративный подход в психосоматике (интегративная модель здоровья, болезни, болезненного состояния по Г.Вайнеру).
13. Когнитивная теория стресса и совладающего поведения Р. Лазаруса.
14. Поисковая активность и ее роль в симптомобразовании (теория поисковой активности В. Ротенберга).
15. Психологические (поведенческие) реакции больных на заболевание.
16. Типы отношения к болезни и их связь с ее преодолением.
17. Экспериментально-психологическое исследование в клинике соматических заболеваний.
18. Вегетативная депрессия Р. Лемке.
19. Психопатологические проявления соматизированной депрессии: астенические расстройства, болезненные ощущения.
20. Классификация расстройств чувствительности.
21. Психогенные невралгии.
22. Психогенная головная боль.
23. Тимопатическое головокружение.
24. Кардиофобии.
25. Психопатологические проявления соматизированной депрессии у детей.
26. Псевдоневрологические расстройства у детей.

27. Психосаматические расстройства пищеварительной системы у детей.

28. Психодинамическая психотерапия в лечении психосоматических больных.

29. Патогенез психосоматических заболеваний.

30. Нейрофизиологические предпосылки и патогенетические механизмы развития психосоматических расстройств.

31. Зрелые и незрелые психологические защиты.

32. Модель внутрипсихичесхого конфликта.

33. Роль концепций стресса о совладающего поведения в разработке проблем психосоматики.

34. Влияние поведения и отношения больного к своей болезни на ее развитие.

35. Историческая эволюция понятия соматизированной депрессии.

36. Психодинамические механизмы депрессии по М.М. Решетникову.

37. Типы поведения, предрасполагающие к возникновению сердечно-сосудистых заболеваний психосоматической специфичности.

38. Психосоматические нарушения при сосудистой дистонии.

39. Неспецифические психические реакции на заболевания пищеварительной системы.

40. Лечение психосоматических расстройств у детей.

2.2.2 Типовой фонд оценочных средств для проверки умений/навыков

Задачи для проверки сформированности умений и навыков студентов

Задание 1. Больной на приеме у врача с трудом вступает в контакт, проявляя подозрительность и недоверие. Впоследствии не придает серьезного значения его указаниям и рекомендациям, осложняя взаимодействие, что может привести к конфликту с медицинским персоналом.

Вопрос: Какой описывается тип личностной реакции пациента?

Задание 2. После полученной травмы спортсмен вновь возвращается к усиленным тренировкам, игнорируя указания врача на время реабилитации снизить интенсивность профессиональных нагрузок.

Вопрос: Какой тип личностной реакции описывается у пациента?

Задание 3. Пациентка одновременно лечится в разных лечебных учреждениях, после просмотра телепередачи о своей болезни находится во власти страха, по совету соседки обращается к знахарке.

Вопрос: Какой тип личностной реакции описывается у пациента?

Задание 4. Пациент всегда вовремя приходит па консультацию к врачу, со вниманием и послушанием относится ко всем рекомендациям и назначениям. Он безгранично доверяет своему лечащему врачу и признателен ему за помощь.

Вопрос: Какой тип личностной реакции описывается у пациента?

Задание 5. Пациент с устойчивыми эмоционально-волевыми процессами относится к своему заболеванию очень спокойно, хотя точно выполняет

лечебно-оздоровительные мероприятия и всегда вовремя приходит на консультации к врачу. Зачастую такой пациент не осознает свою болезнь.

Вопрос: Какой тип личностной реакции описывается у пациента?

Задание 6. Пациент биагополучно прошел курс лечения, однако он постоянно находится во власти болезненных сомнений в ожидании рецидива заболевания.

Вопрос: Какой тип личностной реакции описывается у пациента?

Задание 7. В появлении данного заболевания существенное значение имеют исторические личностные черты, повышенная опохондричность, осознаваемая тревога. Чаще всего в семьях таких больных родители стремятся к контролированию и подавлению инициативы своих детей, запрещению спонтанных эмоциональных проявлений, так как в такой семье считается неприличным проявлять свои истинные чувства.

Вопрос: О каком заболевании идет речь?

Задание 8. Люди, предрасположенные к возникновению этого вида заболевания, характеризуются торопливостью в ведении дел, нетерпением, чувством постоянной нехватки времени и высокой ответственности за порученное дело. Они обладают неуверенностью в себе, эмоциональной лабильностью, их характеризует «уход в работу», так как ни на что другое у них просто не хватает времени.

Вопрос: Определите заболевание.

Задание 9. У данной категории людей желания зависимости очень сильны, однако отвергаются ими, они лишены покоя и ориентированы на успех. Сознательная установка у них такова: я успешен, деятелен, продуктивен и независим. Одновременно в бессознательном в точности противоположная установка, чрезмерно сильная потребность в любви, зависимости и помощи. Потребность в заботе и ласке вызывает хронический бессознательный голод с гиперсекрецией желудочного сока, что особенно опасно для лиц, генетически предрасположенных к данному заболеванию.

Вопрос: Какое заболевание может развиться у данной категории людей?

Задание 10. У лиц с этим видом заболевания преобладают компульсивные личностные черты. Эти больные опрятны, любят порядок, пунктуальны, а свой гнев выражают весьма сдержанно. Больные чаще происходят из семей, в которых вообще мало говорят о чувствах. У больных низкая самооценка и они весьма чувствительны к собственным неудачам. Потеря отношений с ключевой фигурой бессознательно переживается больными как угроза собственному существованию. Больным явно недостает сознательного переживания агрессии п соответствующего поведения.

Вопрос: Определите заболевание.

Задание 10. Лица со склонностью к подавлению (репрессии) агрессивных тенденций, способствующей накоплению и хронификации стрессовых воздействий. Такие личности мало адаптированы к стрессовым ситуациям, особенно типа изменений жизненного стереотипа.

Вопрос: Определите какое заболевание может развиться у данной личности?

Задание 10. Ребенок 7 лет неожиданно почувствовал общее недомогание, насморк, кашель. Два дня назад в классе появились больные с острой вирусной инфекцией. Вечером у ребенка температура поднялась до 39 градусов. Мама больного сообщила, что ребенок долго не засыпал, стал раздражительным, тревожным и подавленным. На пике температуры появился страх, стал видеть в углу комнаты каких-то животных и пытался убежать от них. После приема лекарств, снижающих температуру, страх, тревога и видения исчезли.

Вопрос: Какое заболевание возникло у ребенка? Какие нарушения эмоциональной сферы описаны в условиях задачи? Определите, какое расстройство (состояние) описано в данной задаче?

Задание 10. Больная 42 лет поступила в неврологическое отделение с жалобами на внезапную потерю чувствительности в нижних конечностях возникшую сразу после скандала с мужем. Считает себя тяжело больной и нуждающейся в постороннем уходе. В течение полугода муж настаивает на разводе и встречается с другой, более молодой женщиной. Находится в ясном сознании, объективное неврологическое исследование не выявило органических нарушений нервной системы. Назначенное лечение получает аккуратно, довольна, что муж два раза в день навещает ее и озабочен состоянием ее здоровья. После консультации заведующего неврологическим отделением принято решение о переводе больной в отделение неврозов.

Вопрос: Определите, исходя из теоретических основ психосоматической медицины, какое расстройство (состояние) описано в задаче? Какая модель возникновения психосоматического симптома объясняет возникновение данного расстройства? Какой метод лечения может быть использован для лечения данного расстройства?

Задание 11. Больная 30 лет обратилась в очередной раз к терапевту с жалобами на внутреннее беспокойство, нарушенный сон, страх по ночам и сниженное настроение, быструю истощаемость внимания и трудность сосредоточения. Кроме того, ее беспокоят неприятные ощущения в области сердца, затрудненное дыхание, отрыжка и ком в горле, ощущения покалывания в языке, кончиках пальцев рук и ног. В поликлинику обращается регулярно, 1-2 раза в неделю. Многочисленные и разнообразные обследования различных органов и систем не обнаруживали каких-либо тканевых изменений в органах и системах. Врач относила пациентку в категорию «трудных больных» и испытывала при этом определенную беспомощность.

Вопрос: Какое нарушение возникло у больной? Какой критерий может быть ведущим при установлении данного диагноза? Чем данное нарушение отмечается от конверсионного расстройства?

Задание 12. Больной 70 лет поступил в главное отделение с диагнозом: глаукома левого глаза, ишемическая болезнь сердца, постинфарктный кардиосклероз. Себя считает добродушным, спокойным, к своему здоровью относится беспечно. Настоящее обращение к врачам связано с ощущением неловкости, периодическим потемнением в глазах, ухудшением зрения. Данное заболевание расценивает как легкое, не грозящее серьезными последствиями не только для жизни, но и для здоровья. При разъяснении врачам всей серь-

езности заболевания и необходимости продолжительного и систематического лечения вначале соглашается с их доводами и лечебные назначения выполняет регулярно. Однако через несколько дней начинает вновь считать свое заболевание легким и несерьезным, ввиду этого лечебные процедуры попускает и считает их необязательными и даже ненужными.

Вопрос: Какая форма реагирования больного на свое заболевание у пациента? Определите, соответствует ли объективной тяжести заболевания субъективная значимость симптомов? Как Вы оцените имеющуюся у больного приверженность рекомендациям врача?

Критерии оценки уровня усвоения знаний, умений и навыков по результатам экзамена

Характеристика ответа	Европейская оценка	Рубежные баллы	Оценка	Уровень сформированности компетенций
Дан полный, развернутый ответ на поставленный теоретический вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. При ответе на вопрос студент демонстрирует применение знаний к реальным профессиональным ситуациям, объясняет решение задачи на уровне анализа, синтеза и дает свою оценку решения проблемы. Причем студент не затрудняется с ответом при видоизменении задания и правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.	**A**	**100-96**	**5+**	**Повышенный уровень сформированности компетенций**
Дан полный, развернутый ответ на поставленный теоретический вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Умеет тесно увязывать теорию с практикой. Задача решена правильно и с обоснованием принятого решения. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	**A**	**95-91**	**5**	
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логиче-	**A**	**90-86**	**5-**	

ская последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Задача решена верно, правильно обосновывает принятую методику решения задачи. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.				
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Студент владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	**B**	**85-81**	**4+**	**Базовый уровень сформированности компетенций**
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Студент владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач. Ответы на дополнительные вопросы логичны, изложены в терминах науки, однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	**C**	**80-76**	**4**	
Студент демонстрирует достаточные теоретические и практические знания. Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий или решении практической задачи, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	**C**	**75-71**	**4-**	
Дан недостаточно полный и развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Студент испытывает затруднения при выполнении практической задачи и не может связать теорию с практикой.	**D**	**70-66**	**3+**	**Пороговый уровень сформированности компетенций**
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Испытывает затруднения при выполнении практических задач. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	**E**	**65-61**	**3**	
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, поня-	**E**	**60**	**3-**	

тий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя				
Не знает значительную часть теоретического и практического материала, допускает существенные ошибки при ответах на вопросы. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента.	**F**	**Менее 60**	**2**	**Компетенции не сформированы**

Приложение 3.
Образец титульного листа к реферату

УВО «УНИВЕРСИТЕТ УПРАВЛЕНИЯ «ТИСБИ»

РЕФЕРАТ
по дисциплине «Психосоматические расстройства: психологическая диагностика и коррекция»
на тему «……»

Выполнил:
магистрант кафедры _____
_____Ф.И.О
Проверил:
_____

Казань– 20__ г.