

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации  
НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
ТОМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ (НИ ТГУ)  
Факультет психологии

УТВЕРЖДАЮ:  
Руководитель ОПОП  
Факультет  
Психологии Т.Е. Левицкая  
«20» июня 2023 г.

**Фонд оценочных средств по дисциплине**

**Психологическая реабилитология: теория и практика**

по специальности

**37.05.01 Клиническая психология**

Специализация

**«Психологическое обеспечение в чрезвычайных и экстремальных ситуациях»**

Форма обучения

**Очная**

Квалификация

**Клинический психолог**

Год приема

**2023**

Томск – 2023

## 1. Паспорт оценочных средств

Специальность: 37.05.01 «Клиническая психология»

Направленность (профиль): «Психологическое обеспечение в чрезвычайных и экстремальных ситуациях»

Семестр изучения: 9

Формы текущего контроля: тестирование, реферат, практическая работа.

Форма промежуточной аттестации: экзамен.

Оценивание результатов учебной деятельности обучающихся при изучении дисциплины осуществляется по бально-рейтинговой системе.

## 2. Компетенции, закрепленные за дисциплиной

Наименование категории (групп) компетенций	Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции
Психологическая оценка, диагностика и экспертиза	ОПК-3. Способен применять надежные и валидные способы количественной и качественной психологической оценки при решении научных, прикладных и экспертных задач, связанных со здоровьем человека, в том числе с учетом принципов персонализированной медицины	ИОПК-3.3. – Владеет навыками организации и проведения психологической диагностики и (или) психологической экспертизы для решения научных, прикладных и экспертных задач, связанных со здоровьем человека, в том числе с учетом принципов персонализированной медицины
Психологическое вмешательство	ОПК-5. Способен разрабатывать и использовать научно-обоснованные программы психологического вмешательства и психологической помощи консультационного, развивающего, коррекционного, психотерапевтического, профилактического или реабилитационного характера для решения конкретной проблемы отдельных лиц и групп населения и (или) организаций, в том числе лицам с ОВЗ	ИОПК-5.1. – Владеет теоретико-методологическими основами разработки и реализации индивидуальных и групповых программ психологического вмешательства и психологической помощи консультационного, развивающего, коррекционного, психотерапевтического, профилактического или реабилитационного характера; ИОПК-5.2. - Применяет теоретические знания при разработке конкретных программ психологического вмешательства и психологической помощи (консультация, развитие, коррекция, неврачебная психотерапия, профилактика, реабилитация) в отношении отдельных лиц и групп населения и (или) организаций, в том числе лиц с ОВЗ.

### 3. Критерии оценивания индикаторов достижения компетенций

В качестве уровней сформированности компетенций обучающихся в результате освоения дисциплины выделяются следующие:

1. Допороговый уровень
2. Пороговый уровень
3. Базовый уровень
4. Продвинутый уровень

Уровень освоения компетенции/индикатора компетенции	Критерии оценивания сформированности компетенции/индикатора компетенции
<b>ИОПК-3.3.</b> Владеет навыками организации и проведения психологической диагностики и (или) психологической экспертизы для решения научных, прикладных и экспертных задач, связанных со здоровьем человека, в том числе с учетом принципов персонализированной медицины	
Допороговый уровень	Обучающийся не ориентируется и не владеет навыками организации и проведения психологической диагностики и психологической экспертизы в контексте научных, прикладных и экспертных задач реабилитационного процесса, связанных со здоровьем человека, в том числе с учетом принципов персонализированной медицины
Пороговый уровень	Обучающийся слабо ориентируется и с трудом владеет навыками организации и проведения психологической диагностики и психологической экспертизы в контексте научных, прикладных и экспертных задач реабилитационного процесса, связанных со здоровьем человека, в том числе с учетом принципов персонализированной медицины
Базовый уровень	Обучающийся достаточно хорошо ориентируется и владеет навыками организации и проведения психологической диагностики и психологической экспертизы в контексте научных, прикладных и экспертных задач реабилитационного процесса, связанных со здоровьем человека, также способен учитывать принципы персонализированной медицины
Продвинутый уровень	Обучающийся хорошо ориентируется и владеет навыками организации и проведения психологической диагностики и психологической экспертизы в контексте научных, прикладных и экспертных задач реабилитационного процесса, связанных со здоровьем человека, также на высоком уровне способен учитывать принципы персонализированной медицины
<b>ИОПК-5.1.</b> Владеет теоретико-методологическими основами разработки и реализации индивидуальных и групповых программ психологического вмешательства и психологической помощи консультационного, развивающего, коррекционного, психотерапевтического, профилактического или реабилитационного характера	
Допороговый уровень	Обучающийся не владеет теоретико-методологическими основами разработки и реализации индивидуальных и групповых программ психологического вмешательства и психологической помощи консультационного, развивающего, коррекционного, психотерапевтического, профилактического или реабилитационного характера
Пороговый уровень	Обучающийся слабо владеет теоретико-методологическими основами разработки и реализации индивидуальных и групповых программ психологического вмешательства и психологической помощи консультационного, развивающего, коррекционного, психотерапевтического, профилактического или реабилитационного характера

Базовый уровень	Обучающийся достаточно хорошо владеет теоретико-методологическими основами разработки и реализации индивидуальных и групповых программ психологического вмешательства и психологической помощи консультационного, развивающего, коррекционного, психотерапевтического, профилактического или реабилитационного характера
Продвинутый уровень	Обучающийся на высоком уровне анализирует, синтезирует и владеет теоретико-методологическими основами разработки и реализации индивидуальных и групповых программ психологического вмешательства и психологической помощи консультационного, развивающего, коррекционного, психотерапевтического, профилактического или реабилитационного характера
<b>ИОПК-5.2.</b> Применяет теоретические знания при разработке конкретных программ психологического вмешательства и психологической помощи (консультация, развитие, коррекция, неврачебная психотерапия, профилактика, реабилитация) в отношении отдельных лиц и групп населения и (или) организаций, в том числе лиц с ОВЗ.	
Допороговый уровень	Обучающийся не владеет и не может применять теоретические знания при разработке конкретных программ психологической реабилитации и психологической помощи (консультация, развитие, коррекция, неврачебная психотерапия, профилактика, реабилитация) в отношении отдельных лиц и групп населения, в том числе лиц с ОВЗ, нуждающихся в реабилитации
Пороговый уровень	Обучающийся слабо владеет и с трудом может применять теоретические знания при разработке конкретных программ психологической реабилитации и психологической помощи (консультация, развитие, коррекция, неврачебная психотерапия, профилактика, реабилитация) в отношении отдельных лиц и групп населения, в том числе лиц с ОВЗ, нуждающихся в реабилитации
Базовый уровень	Обучающийся достаточно хорошо владеет и способен применять теоретические знания при разработке конкретных программ психологической реабилитации и психологической помощи (консультация, развитие, коррекция, неврачебная психотерапия, профилактика, реабилитация) в отношении отдельных лиц и групп населения, в том числе лиц с ОВЗ, нуждающихся в реабилитации
Продвинутый уровень	Обучающийся на высоком уровне владеет и применяет теоретические знания при разработке конкретных программ психологической реабилитации и психологической помощи (консультация, развитие, коррекция, неврачебная психотерапия, профилактика, реабилитация) в отношении отдельных лиц и групп населения, в том числе лиц с ОВЗ, нуждающихся в реабилитации

#### 4. Оценочные средства для проведения текущего контроля

Текущий контроль проводится регулярно на практических занятиях с целью получения оперативной информации об усвоении учебного материала и диагностики сформированности компетенций.

№ п/п	Контролируемые разделы	Индикаторы компетенции	Наименование оценочного средства
	<p><b>Тема 1. Нормативные правовые основания реабилитационного процесса</b>  Нормативно-правовая база социально-психологической реабилитации: термины и определения, основные направления реабилитации, услуги социально-психологической реабилитации. Современные подходы к реабилитации. Основные этапы реабилитационного процесса. Базовые принципы реабилитации. МКФ (International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)) как основа комплексной реабилитации.</p>	ИОПК-5.2.	Круглый стол, эссе, диспут)
	<p><b>Тема 2. Структура реабилитации: психологические и социальные факторы.</b>  Соотношение биологических и психосоциальных воздействий на разных этапах реабилитации. Биопсихосоциальная модель функционирования человека, как основания клиничко-психологических аспектов комплексной реабилитации. Субъективные и объективные критерии эффективности реабилитации. Субъективное благополучие, качество жизни и методы их оценки в практике социально-психологической реабилитации. Ресурсы и «мишени» психологического вмешательства: основные модели.</p>	ИОПК-5.1. ИОПК-5.2.	Тестирование, реферат (соответственно)
	<p><b>Тема 3. Внутренняя картина болезни (ВКБ) и внутренняя картина здоровья (ВКЗ) в структуре реабилитационного потенциала.</b>  Внутренняя картина болезни и внутренняя картина здоровья: структура и функции. Подходы и методы работы с уровнями ВКБ и ВКЗ в реабилитационном процессе. Психологический реабилитационный потенциал. Особенности мотивации на различных этапах реабилитации. Формирование внутренней мотивации на улучшение состояния средствами социально-психологической реабилитации.</p>	ИОПК-3.3. ИОПК-5.2.	Круглый стол, эссе, реферат (соответственно)
	<p><b>Тема 4. Социально-психологическая реабилитация при соматических заболеваниях.</b>  Факторы предрасположения к заболеванию, триггеры, факторы хронификации заболевания. Роль комплайенса в реабилитационном процессе. Теории изменения поведения, связанного со здоровьем. Психологические техники работы с депрессивными переживаниями и тревогой в соматической клинике.</p>	ИОПК-3.3. ИОПК-5.2.	Тестирование, реферат, презентация (соответственно)
	<p><b>Тема 5. Социально-психологическая реабилитация в психиатрической клинике.</b>  Цели и задачи реабилитации в психиатрической клинике. Функциональный диагноз при реабилитации психически больных. Методы восстановления утраченных навыков и социализации. Восстановление психических функций: патопсихологическая коррекция. Семейный диагноз и семейная психотерапия.</p>	ИОПК-3.3. ИОПК-5.2.	Тестирование, реферат, эссе (соответственно)
	<p><b>Тема 6. Особенности социально-психологической реабилитации в различных условиях (в зависимости от диагноза и тяжести состояния, при боли, в разных возрастных группах).</b></p>	ИОПК-3.3. ИОПК-5.2.	Практическая работа (Круглый стол, диспут)

	Психология боли. Поведение боли и методы его преодоления. Особенности социально-психологической реабилитации в различных возрастных группах (дети, пожилые люди). Госпитализм. Особенности работы с терминальными больными.		
--	---	--	--

#### 4.1 Содержание оценочных средств

Используемые оценочные средства: тестирование, рефераты, эссе, проектная деятельность

##### 4.1.1. Типовые задания для проведения тестирования

Вопрос 1. Функционирование является:

- А) общим термином для констатации положительного или нейтрального аспектов функций организма, активности и участия;
- Б) термином ограничения жизнедеятельности, относящийся ко всем нарушениям, ограничениям активности и ограничениям возможности участия;
- В) термином нарушения структур и функций организма, которые обычно являются составляющими "процесса болезни"

Вопрос 2. Новизна МКФ состоит:

- А) в уходе от классификации "последствий болезни" к классификации "составляющих здоровья"
- Б) в занятии нейтральной позиции по отношению к этиологии, что позволяет делать выводы о причинно-следственных связях, используя приемлемые научные методы
- В) в учете перечня факторов внешней среды, описывающих обстановку, в которой живет индивид.

Вопрос 3. Специфические цели МКФ:

- А) обеспечение научной основы для понимания и изучения показателей здоровья;
- Б) формирование общего языка для описания показателей здоровья с целью улучшения взаимопонимания между различными пользователями;
- В) представление сравнимой информации в сферах здравоохранения разных странах;
- Г) обеспечение систематизированной схемы кодирования для информационных систем здоровья.

Вопрос 4. Информация в МКФ систематизирована:

- А) Составляющими функционирования и ограничений жизнедеятельности, а также контекстных факторов
- Б) Составляющими функций систем организма, а также аспектов индивидуальной и социальной позиций
- В) Составляющими больших социальных и культурных вариаций

Вопрос 5. В контексте здоровья ограничение активности рассматривается как:

- А) Как нарушение физиологических функций систем организма
- Б) Как нарушение анатомических частей организма
- В) Как трудности в осуществлении активности, которые может испытывать индивид.

Вопрос 6. Потенциальная способность (капацитет) устанавливает:

- а) способность индивида выполнять, или справляться с какой-либо задачей или действием
- б) реализацию индивида в условиях реально окружающей его среды
- в) степень выраженности нарушений функционирования организма

Вопрос 7. Личностные факторы – это:

- А) индивидуальные характеристики, с которыми живет и существует индивид, не являющихся частью изменения здоровья или показателей здоровья
- Б) индивидуальные характеристики, которые изменяются в ходе нарушения функционирования организма
- В) индивидуальные характеристики, блокирующие процессы нарушения функционирования организма

Вопрос 8. МКФ к глобальным умственным функциям относит:

- А) Функции сознания
- Б) Функции ориентированности
- В) Побудительные функции
- Г) Психомоторные функции

Вопрос 9. Познавательные функции высокого уровня это:

- А) Специфические умственные функции, зависимые в основном от лобных долей мозга, включая сложное целенаправленное поведение
- Б) Специфические умственные функции, связанные с мыслительным процессом
- В) Специфические умственные функции распознавания и интерпретации сенсорных стимулов
- Г) Специфические умственные функции, относящиеся к чувственным и аффективным компонентам мыслительных процессов

Вопрос 10. С позиции МКФ, факторы окружающей среды создают физическую и социальную обстановку, среду отношений и установок, где люди живут и проводят свое время. Что из нижеперечисленного относится к факторам окружающей среды?

- А) Любые естественные или искусственно созданные человеком продукты или вещества, которые собраны, обработаны или произведены для потребления людьми
- Б) Оборудование, изделия и технологии, используемые людьми повседневно
- В) Оборудование, изделия и технологии, используемые людьми в их деятельности для обмена и получения информации
- Г) Продукция или объекты экономических взаимоотношений.

#### **4.1.2. Типовые темы эссе, для предоставления их на «круглом столе» (диспут, дискурс)**

1. «Смена парадигм в области медико-психологической реабилитации и оказания помощи психическим больным и людям с ограничениями»;
2. «Актуальные вопросы внедрения МКФ в практику»;
3. «Современные принципы реабилитации и социальной интеграции людей с соматическими заболеваниями»;
4. «Методики психологической реабилитации пациентов с психическими заболеваниями на разных этапах реабилитации с оценкой качества жизни»;  
«Реабилитация и медико-социальная экспертиза – составные части единого экспертно-реабилитационного процесса?»

#### **4.1.3. Типовые темы групповых и индивидуальных обсуждений и их презентация**

«Проблемы использования МКФ (Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья) в медико-психологической работе с людьми с интеллектуальными и физическими нарушениями, психическими заболеваниями»;

«МКФ в практике медико-психологической реабилитации»; «Медико-психологическая модель оценки здоровья пациентов»;

«Процесс и система оценок потенциальных способностей человека к бытовой, общественной и профессиональной деятельности в условиях стесненной свободы и определения необходимых условий для их реализации».

В рамках СРС выполняется аналитический обзор по теме и представляется результат на практическом занятии, проходящим в форме проблемного семинара. Участие в проблемном семинаре опирается на личностный подход, а итогом являются развитие профессионального самоопределения, выработка нового стиля осуществления деятельности, развитие опережающего мышления, наиболее отвечающего профессиональным задачам труда современного клинического психолога.

Первый этап – осознание проблемы. В результате этой деятельности формулируется вопрос, который фиксирует соотношение сообщаемой информации с известными ранее положениями. Вопрос как бы вскрывает, обнаруживает главное, и тем самым намечает последовательность актов решения, определяет направление, по которому следует искать ответ. Постановкой вопроса завершается первый этап.

Второй этап – основные представления о развитии профессионального опыта, его особенностях. Этот этап определяет способы осмысления, переработка информации в целях применения ее для практического решения, оценка ситуации и своих возможностей.

Третий этап – свободное обсуждение.

#### **4.1.4. Типовой материал для индивидуальных заданий**

1. Подготовка и представление содержания на практических занятиях групповых виды заданий: Госпрограмма «Доступная среда», «Закон Томской области от 8.10.2014 года №127-ОЗ Об организации социального обслуживания граждан», «Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов»; Федеральный закон № 442-ФЗ от 28 декабря 2013 г. «Об основах

социального обслуживания граждан в Российской Федерации»; «Конвенция ООН о правах инвалидов 61/106 Генеральной Ассамблеи от 13.12. 2006 года»; «Федеральный закон о ратификации Конвенции о правах инвалидов (№49-ФЗ), подписанный в Российской Федерации 3.05. 2012 года»; «Обоснование выбора модели психологического вмешательства (выявление ресурсов и «мишеней» для реабилитации)»

2. Перечень ситуаций для выполнения задания групповой презентации «Обоснование выбора модели психологического вмешательства (выявление ресурсов и «мишеней» для реабилитации)»:

1. Пациент А. (мужчина, 64 года, пенсионер, основной диагноз – ИБС (ишемическая болезнь сердца)) поступил на комплексную реабилитацию после кардиохирургического вмешательства (аортокоронарное шунтирование) в реабилитационный центр.
2. Пациент Б. (мужчина, 56 лет, водитель, основной диагноз – ОНМК (острое нарушение мозгового кровообращения)) поступил на комплексную реабилитацию после ОНМК в раннем восстановительном периоде в реабилитационный центр.
3. Пациентка В. (женщина, 22 года, студентка, основной диагноз – ОНМК) поступила на комплексную реабилитацию после ОНМК в позднем восстановительном периоде в реабилитационный центр.
4. Пациентка Г. (девочка, 12 лет, школьница, основной диагноз – ожирение 2 степени) поступила на комплексную реабилитацию в реабилитационный центр.
5. Пациентка Д. (женщина, 45 лет, бухгалтер, основной диагноз – шейный остеохондроз, головные боли напряжения) поступила на комплексную реабилитацию в реабилитационный центр..
6. Пациент Е. (мальчик, 9 лет, школьник, основной диагноз – ДЦП) поступил на комплексную реабилитацию в стационар в связи с острыми болями в позвоночнике.
7. Пациентка Ж. (девочка, 13 лет, школьница, основной диагноз – ахондроплазия) поступила на комплексную реабилитацию в стационар в связи с острыми болями в позвоночнике.
8. Пациентка З. (женщина, 50 лет, не работает, основной диагноз – болезнь Паркинсона 1 степени) поступила на комплексную реабилитацию в стационар.

Пациент И. (мужчина, 50 лет, основной диагноз – параноидная шизофрения, течение прогрессивное, имеющее приступообразный характер, стаж заболевания – 10 лет, имеет 2 группу инвалидности) проходит комплексную реабилитацию в психиатрическом стационаре.

Критерии оценки анализа индивидуальных случаев (описание случаев и процесса реабилитации взяты из литературы, рекомендованной в данном курсе):

- 8-10 баллов – выставляется студенту, если регулярно участвует в обсуждении случаев, дает аргументированные и содержательные ответы, использует научную терминологию
- 6-7 баллов выставляется студенту, если он часто участвует в обсуждении случаев, в целом дает аргументированные и содержательные ответы, использует научную терминологию
- 3-5 баллов - выставляется студенту, если он редко участвует в обсуждении случаев, дает не достаточно аргументированные и содержательные ответы, мало использует научную терминологию
- Менее 4 баллов выставляется студенту, если он мало участвует в обсуждении случаев, ответы поверхностны и не точны, научная терминология не используется.

Перечень тем для выполнения групповых заданий и презентаций

Тема 1. Основные этапы реабилитационного процесса.

Проблемы общественного здоровья, концептуализация здоровьесцентрических представлений. Совершенствования реабилитации больных с длительной и временной утратой трудоспособности и предупреждения инвалидизации. Анализ лидирующих причин заболеваемости и учет этапов реабилитационного процесса. Эффективность системы реабилитационных и профилактических мероприятий, учитывающих совокупность всех этиологических и патогенетических маркеров, в том числе психологических особенностей (когнитивных, эмоциональных, личностных и поведенческих). Согласованность медицинских и психологических представлений об эффективности реабилитации. Переориентация этапов реабилитации, ориентированных преимущественно на ранние сроки на более поздние.

Тема 2. Субъективные и объективные критерии эффективности реабилитации.

Междисциплинарная методологическая позиция с учетом современных тенденций медико-



психологического научного знания, объективирующего биологические (медицинские), психологические и социокультурные основания. Целостная инновационная системы методов диагностики, уникального пакета методик, предназначенного для выявления ресурсов и дефицитов здоровья. Новых высокотехнологичных информационных методы и программно-аппаратные комплексы профилактики, реабилитации и компенсации факторов риска с учетом возрастных, психологических, нейрофизиологических особенностей и основных антропологических трендов. Обоснование способов оптимизации здоровья пациентов в условиях медико-психологической реабилитации.

Тема 3. Особенности мотивации на различных этапах реабилитации.

Ответственность за выздоровление. Специфика мотивации к выздоровлению на разных этапах реабилитационного процесса. Психологические особенности личности и ее психические процессы, паттерные поведения, взаимодействие со средой и мотивация к выздоровлению.

Тема 4. Психологические техники работы с клиентами с соматическими проблемами.

Алгоритмы диагностики: «как предложить», «в каком режиме и в каком контексте» в связи с особым психологическим и физиологическим статусом пациентов в условиях реабилитации. Карты оценки результативности, предусматривающей: цель, время нахождения пациента в реабилитационной организации, «набор» специалистов, оказывающих реабилитационные услуги, собственно оказываемые услуги, ограничения жизнедеятельности пациента, потребности самого пациента и контекстные факторы (например, сопровождающие), задача конкретному реабилитационному отделению или специалисту, система диагностических показателей, система баллов (оценки реабилитационного процесса), алгоритм проведения диагностики на «входе» и «выходе».

Тема 5. Методы восстановления утраченных навыков и социализации.

Безопасность и эффективность как традиционно применяемых: медикаментозная терапия, лечение положением (укладки), пассивная лечебная гимнастика, вертикализация, щадящий массаж, элементарные речевые упражнения, так новые методы (метод внешней реконструкции ходьбы с применением роботизированного комплекса «ERIGO», роботизированную механотерапию паретичных руки и ноги, механотерапию с использованием подошвенного имитатора опорной нагрузки «Корвит», физическая реабилитация с помощью костюма аксиального нагружения, кинезиотерапия с проприоцептивным нервно-мышечным облегчением, метода референтной биоадаптации для больных с моторной афазией, нейроимпульсная стимуляция, церебральная гипотермия, компьютерные стимулирующие программы для коррекции когнитивных нарушений, трансперсональная психотерапия).

Тема 6. Особенности работы с детьми

Проявления у ребенка или подростка проблем с функциями организма, структурами органов, конечностей и др., проблемы при выполнении задач или действий, проблемы при вовлечении в возрастные (соответствующие возрасту) жизненные ситуации, факторы окружающей среды, которые как-то ограничивают или, наоборот поддерживают ребенка.

Критерии оценки групповой презентации:

8-10 баллов – выставляется студенту, если содержание презентации и доклад презентатора от группы полностью раскрывает обоснование выбора модели психологического вмешательства для реабилитации; четко организована работа группы по ответам на вопросы от других групп и аргументирована оценка их докладов и презентаций

6-7 - баллов выставляется студенту, если содержание презентации и доклад презентатора от группы в целом раскрывает обоснование выбора модели психологического вмешательства для реабилитации; достаточно хорошо организована работа группы по ответам на вопросы от других групп и аргументирована оценка их докладов и презентаций

4 -5 баллов - выставляется студенту, если содержание презентации и доклад презентатора от группы не в полном объеме раскрывает обоснование выбора модели психологического вмешательства для реабилитации; ответы на вопросы от других групп не точны и поверхностны; оценка и аргументация презентаций и докладов от других групп не достаточно аргументирована

менее 3 баллов - выставляется студенту, если содержание презентации и доклад презентатора от группы мало раскрывает обоснование выбора модели психологического вмешательства для реабилитации; ответы на вопросы от других групп не точны и поверхностны.

#### 4.1.5. Типовые темы рефератов:

1. Структура и функции внутренней картины болезни при соматических заболеваниях.
2. Значение внутренней картины болезни для формирования программы реабилитации.
3. Основные компоненты внутренней картины здоровья.
4. Особенности внутренней картины здоровья у разных возрастных групп.
5. Внутренняя картина здоровья в социально-психологической реабилитации.
6. Этапы реакции на психотравмирующее переживание.
7. Психотерапевтические подходы и методы работы с уровнями внутренней картины болезни.
8. Техники телесно-ориентированной терапии, релаксация, техники «осмысленной медитации».
9. Техники гештальт-терапии, работа с переживанием, арт-терапия
10. Когнитивный уровень: обучение, когнитивная терапия, техники убеждения.
11. Особенности использования методов психотерапии на разных этапах реакции на заболевание.
12. Мотивационные изменения при хронических заболеваниях.
13. Мотивационный уровень: мотивационное интервью, тренинги оптимизма и жизнестойкости, экзистенциальная терапия.

#### 5. Критерии оценивания

Виды текущего контроля	Допороговый уровень	Пороговый уровень	Базовый уровень	Продвинутый уровень
<b>Контактная работа:</b> Тестирование Доклад Практическая работа	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично
<b>Задание для самостоятельной работы:</b> Рефераты	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично

#### Оценочное средство - тестирование

	Показатели
Отлично	86-100% правильных ответов (8-10 баллов)
Хорошо	71-85% правильных ответов (6-7 баллов)
Удовлетворительно	50-70 % правильных ответов (3-5 баллов)
Неудовлетворительно	менее 50% правильных ответов (0-2 балла)

#### Оценочное средство - тестирование

	Показатели
Отлично (8-10 баллов)	86-100% правильных ответов
Хорошо (6-7 баллов)	71-85% правильных ответов
Удовлетворительно (3-5 баллов)	50-70 % правильных ответов
Неудовлетворительно (0-2 балла)	менее 50% правильных ответов

#### Оценочное средство - реферат

Оценка	Показатели
Отлично (8-10 баллов)	текст реферата полностью соответствует всем требованиям к содержанию и оформлению, представленным в методических указаниях (см. выше), тема раскрыта полностью, сделан анализ различных точек зрения на рассматриваемые проблемы, логично изложена собственная позиция, сформулированы обоснованные выводы.

Хорошо (6-7 баллов)	текст реферата в целом соответствует всем требованиям к содержанию и оформлению, представленным в методических указаниях, допущены несущественные ошибки, упущения, недочёты (незначительные отступления от требований к объёму работы, к оформлению, опечатки); имеются неточности в изложении материала, нарушена логическая последовательность, недостаточно полно обоснована актуальность темы и т.п.
Удовлетворительно (3-5 баллов)	имеются существенные отступления от указанных требований к содержанию и оформлению: неполное раскрытие темы, фактические ошибки, неверное библиографическое описание, нет логики изложения, множественные опечатки, небрежность в оформлении текста, необоснованность выводов и т.п.
Неудовлетворительно (0-2 балла)	реферат не подготовлен или полностью не соответствует предъявляемым требованиям

Оценочное средство – индивидуальное практическое задание

Оценка	Показатели
Отлично (8-10 баллов)	Задание выполнено полностью правильно, обучающийся демонстрирует свободное владение терминологией, учебным материалом, уверенно применяет полученные знания и умения в ходе выполнения заданий разного уровня сложности.
Хорошо (6-7 баллов)	В выполнении задания присутствуют неточности (в употреблении терминологии), обучающийся испытывает небольшие затруднения при выполнении заданий повышенного уровня сложности
Удовлетворительно (3-5 баллов)	В выполнении задания присутствуют ошибки (в употреблении терминологии), обучающийся испытывает значительные затруднения при выполнении заданий среднего и повышенного уровня сложности.
Неудовлетворительно (0-2 балла)	В выполнении задания присутствуют грубые ошибки, что не позволяет оценить задание как выполненное, или задание не выполнено.

Оценочное средство - презентация

Оценка	Показатели
Отлично	Презентация полностью соответствует всем требованиям к содержанию и оформлению, представленным в методических указаниях (см. выше)
Хорошо	презентация в целом соответствует всем требованиям к содержанию и оформлению, представленным в методических указаниях, допущены несущественные ошибки, упущения, недочёты (незначительные отступления от требований к оформлению, опечатки); имеются неточности в изложении материала, нарушена логическая последовательность, недостаточно полно обоснованы суждения, выводы и т.п.
Удовлетворительно	имеются существенные отступления от указанных требований к содержанию и оформлению презентации: неполное раскрытие темы, фактические ошибки, неверные суждения, нет логики изложения, небрежность в оформлении, необоснованность выводов, низкая степень самостоятельности и т.п.
Неудовлетворительно	презентация не подготовлена или полностью не соответствует предъявляемым требованиям

6. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в форме экзамена

Итоговая оценка по дисциплине формируется из среднего арифметического баллов за выполненные в семестре задания: тестирование, реферат, индивидуальные задания, групповые задания, презентация.

8-10 баллов - «отлично»,

6-7 баллов – «хорошо»,  
3-5 баллов - «удовлетворительно»,  
0-2 балла - «неудовлетворительно».

**ФОС составил(и)**

Левицкая Татьяна Евгеньевна, канд.психол.наук, доцент, зав.каф. генетической и клинической психологии ФП ТГУ

ФОС одобрен на заседании УМС ФП  
Протокол от 20.06.2023 № 7.