

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

Факультет психологии

УТВЕРЖДЕНО:  
Декан факультета психологии

В.В. Мацута

Оценочные материалы по дисциплине

**Практикум по психосоматике**

по специальности

**37.05.01 Клиническая психология**

Специализация:

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

Форма обучения

**Очная**

Квалификация

**Клинический психолог**

Год приема

**2025**

СОГЛАСОВАНО:  
Руководитель ОП  
Т.Е. Левицкая

Председатель УМК  
М.А. Подойницина

Томск – 2025

## 1. Компетенции и индикаторы их достижения, проверяемые данными оценочными материалами

Наименование категории (групп) компетенций	Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий;	ИУК-1.2 Проводит критический анализ различных источников информации (эмпирической, теоретической);
Тип задач профессиональной деятельности: Консультативный и психотерапевтический	ПК-2. Способен осуществлять консультативную, психотерапевтическую и реабилитационную деятельность, направленную на сохранение и восстановление психологического здоровья представителей различных категорий населения в нормативных, экстремальных и чрезвычайных ситуациях	ИПК-2.2. Разрабатывает дизайн и программы оказания консультативной, психотерапевтической и реабилитационной помощи, направленной на сохранение и восстановление психологического здоровья представителей различных категорий населения с учётом специфичности статуса (в т.ч. возраста, социо-культурной специфичности, статуса здоровья, профессионального статуса и так далее) и актуальных ситуационных условий, гражданско-правовых и этических норм
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-5.3. Совместно с коллегами или самостоятельно реализует научно-обоснованные программы 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;
Психологическое консультирование	ОПК-6. Способен разрабатывать и реализовывать комплексные программы предоставления психологических услуг по индивидуальному, семейному и групповому психологическому консультированию и неврачебной психотерапии как виду профессиональной деятельности клинического психолога;	ИОПК-6.1. Владеет спецификой разработки и принципами реализации комплексных программ индивидуального, семейного и группового психологического консультирования и неврачебной психотерапии в контексте профессиональной деятельности клинического психолога;

## 2. 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

<i>ИУК-1.2</i> – Проводит критический анализ различных источников информации (эмпирической, теоретической)	
Допороговый уровень	Обучающийся не ориентируется в многообразии научных источников информации, не способен осуществлять критический анализ теоретической и эмпирической информации в рамках рассматриваемых психологических исследований
Пороговый уровень	Обучающийся слабо ориентируется в многообразии научных источников информации, демонстрирует низкие способности осуществления критического анализа теоретической и эмпирической информации в рамках рассматриваемых психологических исследований
Базовый уровень	Обучающийся достаточно хорошо ориентируется в многообразии научных источников информации, демонстрирует способности проведения теоретического анализа, при этом испытывает некоторые трудности, допускает незначительные ошибки при анализе эмпирической информации
Продвинутый уровень	Обучающийся хорошо ориентируется в многообразии научных источников информации, демонстрирует развитые способности критического мышления при анализе теоретической и эмпирической информации в рамках рассматриваемых психологических исследований
<i>ИПК-2.2.</i> Разрабатывает дизайн и программы оказания консультативной, психотерапевтической и реабилитационной помощи, направленной на сохранение и восстановление психологического здоровья представителей различных категорий населения с учётом специфичности статуса (в т.ч. возраста, социо-культурной специфичности, статуса здоровья, профессионального статуса и так далее) и актуальных ситуационных условий, гражданско-правовых и этических норм	
Допороговый уровень	Обучающийся не способен осуществлять разработку программы психотерапевтической помощи, направленной на сохранение здоровья населения
Пороговый уровень	Обучающийся слабо способен осуществлять разработку программы психотерапевтической помощи, направленной на сохранение здоровья населения
Базовый уровень	Обучающийся с незначительными ошибками способен осуществлять разработку программы психотерапевтической помощи, направленной на сохранение здоровья населения
Продвинутый уровень	Обучающийся хорошо способен осуществлять разработку программы психотерапевтической помощи, направленной на сохранение здоровья населения

ИОПК-5.3. Совместно с коллегами или самостоятельно реализует научно-обоснованные программы 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 способен совместно с коллегами или самостоятельно реализовать научно-обоснованные программы психологической помощи в отношении различных категорий населения.
Пороговый уровень	Обучающийся слабо способен совместно с коллегами или самостоятельно реализовать научно-обоснованные программы психологической помощи в отношении различных категорий населения.
Базовый уровень	Обучающийся способен совместно с коллегами или самостоятельно реализовать научно-обоснованные программы психологической помощи в отношении различных категорий населения
Продвинутый уровень	Обучающийся демонстрирует хорошие способности совместно с коллегами или самостоятельно реализовать научно-обоснованные программы психологической помощи в отношении различных категорий населения.
ИОПК-6.1. Владеет спецификой разработки и принципами реализации комплексных программ индивидуального, семейного и группового психологического консультирования и неврачебной психотерапии в контексте профессиональной деятельности клинического психолога	
Допороговый уровень	Обучающийся не владеет навыками разработки и принципами реализации комплексных программ индивидуального, семейного и группового психологического консультирования и неврачебной психотерапии.
Пороговый уровень	Обучающийся слабо владеет навыками разработки и принципами реализации комплексных программ индивидуального, семейного и группового психологического консультирования и неврачебной психотерапии.
Базовый уровень	Обучающийся владеет навыками разработки и принципами реализации комплексных программ индивидуального, семейного и группового психологического консультирования и неврачебной психотерапии
Продвинутый уровень	Обучающийся хорошо владеет навыками разработки и принципами реализации комплексных программ индивидуального, семейного и группового психологического консультирования и неврачебной психотерапии.

### 3. Оценочные средства для проведения текущего контроля

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

№ п/п	Контролируемые разделы	Индикаторы компетенции	Наименование оценочного средства
1.	Тема 1. Диагностические средства в психосоматике.		

	Принципы интервьюирования психосоматических пациентов.	ИУК-1.2	Круглый стол
	Мультимодальный опросник жизненной истории	ИУК-1.2	доклад
	Общее семейно-диагностическое интервью. Структурное интервью по Кернбергу	ИУК-1.2 ИПК-2.2.	доклад
<b>2.</b>	<b>Тема 2. Составление психокоррекционных программ для больных с психосоматическими расстройствами.</b>		
<b>3.</b>	Факторы, обуславливающие выбор стратегии и тактики психотерапии	ИУК-1.2 ИПК-2.2.	Круглый стол
<b>4</b>	Глубинно-психологические методы и методы, ориентированные на симптом и модификацию поведения. Компетентность психотерапевта.	ИУК-1.2, ИОПК-5.3 ИОПК-6.1.	Круглый стол
	<b>Тема 3. Психологическое консультирование пациентов с психосоматическими расстройствами.</b>		
	Консультативный контакт. Навыки поддержания консультативного контакта. Процедуры и техники консультирования	ИПК-2.2. ИОПК-5.3 ИОПК-6.1.	Круглый стол
	Особенности консультирования психосоматических больных.	ИПК-2.2. ИОПК-5.3 ИОПК-6.1.	Доклад Круглый стол
	<b>Тема 4. Психотерапия при психосоматических заболеваниях.</b>		
	Суггестивная психотерапия. Позитивная психотерапия. Гештальт-терапия. Когнитивно-поведенческая терапия.	ИПК-2.2. ИОПК-5.3 ИОПК-6.1.	Доклад Круглый стол
	Символдрама. Трансактный анализ. Арт-терапия. Психодрама. Телесно-ориентированная психотерапия.	ИПК-2.2. ИОПК-5.3 ИОПК-6.1.	Доклад Круглый стол

#### 4. Содержание оценочных средств

Используемые оценочные средства: проведение «круглых столов», обсуждение кейсов, реферат.

##### 4.1.1 Типовые дискуссионные темы для проведения круглого стола:

1. Психологическое консультирование психосоматических пациентов.
2. Идеи И. Рольф в создании программы психологической коррекции психосоматических расстройств
3. Основные направления психокоррекции и психотерапии при психосоматических расстройствах.
4. Механизмы телесной фиксации при психосоматических расстройствах.

##### 4.1.2 Типовые темы докладов для освоения теоретических знаний

1. Клиническая картина и ее характеристика у больных с язвенной болезнью желудка.

2. Клиническая картина и ее характеристика у больных с бронхиальной астмой.
3. Клиническая картина и ее характеристика у больных с гипертонической болезнью.
4. Клиническая картина и ее характеристика у больных с кожными заболеваниями.
5. Клиническая картина и ее характеристика у больных с эрозивными гастритами и колитами.
6. Клиническая картина и ее характеристика у больных с сахарным диабетом
7. Клиническая картина и ее характеристика у больных со стенокардией.
8. Основные принципы разработки психокоррекционных программ для больных с язвенной болезнью желудка.
9. Основные принципы разработки психокоррекционных программ для больных с бронхиальной астмой.
10. Основные принципы разработки психокоррекционных программ для больных гипертонической болезнью

#### 4.1.3 Типовые кейс-задания:

**Задание 1.** Больная К. С., 26 лет, звукооператор. Из анамнеза известно, что мать пациентки страдала головными болями. Возникновение головных болей отмечено в подростковом возрасте; чаще головные боли возникали в предменструальный период. Вначале головные боли носили эпизодический характер и, как правило, возникали на фоне больших эмоциональных нагрузок (экзамены и т. д.). Головные боли носили пульсирующий характер, часто заканчивались тошнотой и рвотой. После приступа оставались жалобы на утомляемость. Пациентка ранее пользовалась различными болеутоляющими препаратами.

За помощью к врачам не обращалась. В последнее время головные боли носили упорный характер, до начала приступа появлялись явления мерцающей скотомы, затем развивалась пульсирующая головная боль, в ряде случаев боль оставалась до суток, в течение которых хотелось лежать, накрывшись одеялом, без движений. Больная начала все чаще принимать комбинированный препарат, оказывающий анальгезирующее и седативное действие, который скорее ослаблял болевые ощущения, чем купировал их. В 20 лет пациентка вступила в брак, в 21 год родила дочь. В период беременности приступы головной боли не повторялись. В 22 года она стала работать звукооператором, через некоторое время на высоте нагрузок, после ночных дежурств головные боли вернулись. Семейная жизнь протекала спокойно, но на фоне головной боли пациентка стала отказываться от интимных отношений.

Определить психосоматическое расстройство, соотнести его с МКБ-10. Определить основные цели, задачи коррекционной работы психолога.

#### **Задание 2.** Пациент Данил, 27 лет

Пациент обратился к врачу с жалобой на боли в шее, особенно при поворотах головы влево. Смещений нет, травм и падений не было. Воспалительных процессов нет. Раньше бывало, но быстро проходило. А сейчас не проходит уже 5 дней. Всё началось с новости о том, что сестра жены (Катя) уходит от своего мужа и ей негде жить (соответственно жена пригласила сестру жить к ним). По мере того, как сестра начала жить у них, Данилу с каждым днём это раздражало всё больше и больше, он хотел, чтобы она съехала. Он начал ссориться с женой под предлогом её вечной занятости на работе, срываться на дочь. В разговорах постоянно оскорблял и критиковал сестру жены, таким образом, желая показать, как она ему неприятна.

Определить психосоматическое расстройство, соотнести его с МКБ-10, определите механизм возникновения симптомов. Определить основные цели, задачи коррекционной работы психолога.

### 5. Критерии оценивания результатов текущей аттестации

Виды текущего контроля	Допороговый уровень	Пороговый уровень	Базовый уровень	Продвинутый уровень
------------------------	---------------------	-------------------	-----------------	---------------------

<b>Контактная работа:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Круглый стол</li> <li>• Доклады</li> <li>• Решение кейсов</li> </ul>	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично
<b>Задание для самостоятельной работы:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Решение кейсов</li> </ul>	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично

### 5.1 Критерии оценивания докладов:

- «отлично» выставляется студенту, если содержание доклада соответствует заявленной в названии тематике, доклад имеет чёткую композицию и структуру, в тексте отсутствуют логические нарушения в представлении материала, а также представлены список использованной литературы и ссылки на использованную литературу в тексте доклада;

- «хорошо» выставляется студенту, если содержание доклада соответствует заявленной в названии тематике, доклад имеет чёткую композицию и структуру, но в тексте имеются логические нарушения в представлении материала; имеется список использованной литературы, но отсутствуют ссылки на использованную литературу в тексте доклада;

- «удовлетворительно» выставляется студенту, если содержание доклада соответствует заявленной в названии тематике, но доклад не имеет чёткой композиции и структуры, в тексте имеются логические нарушения в представлении материала; также имеется список использованной литературы, но отсутствуют ссылки на использованную литературу в тексте доклада;

- «неудовлетворительно» выставляется студенту, если содержание доклада соответствует заявленной в названии тематике, но доклад не имеет чёткой композиции и структуры, в тексте имеются логические нарушения в представлении материала, отсутствует список использованной литературы (соответственно и ссылки в тексте).

### 5.2 Критерии оценивания анализа проблемных ситуаций (решение кейсов)

- «отлично» выставляется студенту, если демонстрируется умение представить аргументированное рассуждение по проблеме, студент может определить причины возникновения ситуации и проблемы, а также предложить эффективное решение, используя профессиональные знания;

- «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует умение представить аргументированное рассуждение по проблеме, но определяет причины возникновения ситуации и проблемы с небольшими трудностями, предлагает эффективное решение проблемы;

- «удовлетворительно» выставляется студенту, если он не демонстрирует умение представить аргументированное рассуждение по проблеме (ответ не логичен, тезисы не связаны между собой), определяет причины возникновения ситуации и проблемы с небольшими трудностями, предлагает эффективное решение проблемы;

- «неудовлетворительно» выставляется студенту, если не демонстрируется умение представить аргументированное рассуждение по проблеме (ответ не логичен, тезисы не связаны между собой), студент не может определить причины возникновения ситуации и проблемы, а также не предлагает эффективное решение.

### 5.3 Критерии оценивания круглого стола

- «отлично» выставляется студенту, если он регулярно участвует в дискуссиях, демонстрирует высокий уровень аргументации обсуждаемого материала;
- «хорошо» выставляется студенту, если он периодически участвует в дискуссиях, демонстрирует достаточный уровень аргументации обсуждаемого материала;
- «удовлетворительно» выставляется студенту, если он редко проявляет желание участия в дискуссиях по рассматриваемым проблемам, но демонстрирует достаточный уровень аргументации;
- «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он полностью проявляет пассивность в научной полемике.

## **6. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации**

### **6.1 Порядок проведения промежуточной аттестации**

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета.

Результатом промежуточной аттестации может выступать суммарный балл по итогам текущей аттестации.

### **6.2 Типовая зачетная работа**

Типовая зачетная работа представляется в виде психологического заключения и отчета по результатам проведения клинико-психологического интервью.

### **6.3 Критерии оценивания результатов промежуточной аттестации**

<b>Вид промежуточной аттестации</b>	<b>Допороговый уровень</b>	<b>Пороговый уровень</b>	<b>Базовый уровень</b>	<b>Продвинутый уровень</b>
Зачетная работа	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично

### **6.4 Критерии оценки зачета:**

- «отлично» выставляется студенту, если им были определены цели, задачи и этапы клинико-психологического интервью, обозначены и обоснованы основные мишени, виды психологических интервенций, содержание анализа соответствует концептуальным теоретическим и клиническим основам дисциплинарных исследований психосоматических исследований;

- «хорошо» «выставляется студенту, если цели, задачи и этапы клинико-психологического интервью определены не полностью, обозначены основные мишени, виды психологических интервенций, но обоснования не достаточно аргументированы, содержание анализа соответствует концептуальным теоретическим и клиническим основам дисциплинарных исследований психосоматических исследований не полностью;

- «удовлетворительно» выставляется студенту, если цели, задачи и этапы клинико-психологического интервью определены частично, основные мишени и виды психологических интервенций определены и частично аргументированы, содержание анализа частично соответствует концептуальным теоретическим и клиническим основам дисциплинарных исследований психосоматических исследований;

- «неудовлетворительно» выставляется студенту, если определены только отдельные параметры цели, задач и этапов клинико-психологического интервью, основные мишени, виды психологических интервенций не аргументированы, содержание анализа не соответствует концептуальным теоретическим и клиническим основам дисциплинарных исследований психосоматических исследований.

Методика перевода оценок:

<b>Оценка</b>	<b>Зачтено/незачтено</b>
Отлично	Зачтено

Хорошо	Зачтено
Удовлетворительно	Зачтено
Неудовлетворительно	Не зачтено

**Информация о разработчиках**

Пенявская Анастасия Владимировна, канд.психол.наук, старший преподаватель кафедры генетической и клинической психологии ФП ТГУ