

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

Гештальт-терапия

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

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

Наименование категории (групп) компетенций	Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции
Психологическая профилактика	ОПК-9 – Способен осуществлять психолого-профилактическую деятельность среди различных категорий населения с целью повышения уровня их психологической грамотности и культуры, формирования научно-обоснованных знаний и представлений о роли психологии в решении социально- и индивидуально значимых проблем и задач в сфере охраны здоровья и смежных с ней областей	ИОПК 9.1 - Совместно с коллегами или самостоятельно разрабатывает программы психопрофилактических мероприятий, направленных на предупреждение профессиональных рисков в различных видах деятельности, отклонений в социальном и личностном статусе и развитии человека, сохранение его физического и психического здоровья
Тип задач профессиональной деятельности: Психодиагностический	ПК-1 – Способен осуществлять психодиагностическое исследование психических функций, состояний человека, свойств и структуры личности, а также других психологических феноменов, характеризующих поведение и жизнедеятельность различных групп и категорий населения в нормативных, экстремальных и чрезвычайных ситуациях в соответствии с актуальными гражданско-правовыми и этическими нормами;	ИПК 2.1. - Выявляет потребности человека, семьи, социальной группы или пользователей психологической помощи иного рода (в т.ч. медицинского персонала, педагогических и социальных работников, сотрудников МЧС и так далее или) в консультативной или психотерапевтической помощи;
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, социокультурной специфичности, статуса здоровья, профессионального статуса и так далее) и актуальных ситуационных условий, гражданско-правовых и этических норм.
--	--	---

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

Уровень освоения компетенции/индикатора компетенции	Критерии оценивания сформированности компетенции/индикатора компетенции
<i>ИОПК 9.1 - Совместно с коллегами или самостоятельно разрабатывает программы психопрофилактических мероприятий, направленных на предупреждение профессиональных рисков в различных видах деятельности, отклонений в социальном и личностном статусе и развитии человека, сохранение его физического и психического здоровья;</i>	
Допороговый уровень	Обучающийся не может совместно с коллегами или самостоятельно разрабатывать программы психопрофилактических мероприятий, направленные на предупреждение профессиональных рисков в различных видах деятельности, отклонений в социальном и личностном статусе и развитии человека, сохранение его физического и психического здоровья
Пороговый уровень	Обучающийся может слабо или частично совместно с коллегами или самостоятельно разрабатывать программы психопрофилактических мероприятий, направленные на предупреждение профессиональных рисков в различных видах деятельности, отклонений в социальном и личностном статусе и развитии человека, сохранение его физического и психического здоровья
Базовый уровень	Обучающийся может с незначительными ошибками совместно с коллегами или самостоятельно разрабатывать программы психопрофилактических мероприятий, направленные на предупреждение профессиональных рисков в различных видах деятельности, отклонений в социальном и личностном статусе и развитии человека, сохранение его физического и психического здоровья
Продвинутый уровень	Обучающийся может совместно с коллегами или самостоятельно разрабатывать программы психопрофилактических мероприятий, направленных на предупреждение профессиональных рисков в различных видах деятельности, отклонений в социальном и

	личностном статусе и развитии человека, сохранение его физического и психического здоровья
<i>ИПК-2.1 Выявляет потребности человека, семьи, социальной группы или пользователей психологической помощи иного рода (в т.ч. медицинского персонала, педагогических и социальных работников, сотрудников МЧС и так далее или) в консультативной или психотерапевтической помощи;</i>	
Допороговый уровень	Студент не умеет выявлять потребности человека, семьи, социальной группы или пользователей психологической помощи иного рода (в т.ч. медицинского персонала, педагогических и социальных работников, сотрудников МЧС и так далее или) в консультативной или психотерапевтической помощи
Пороговый уровень	Студент слабо (частично) умеет выявлять потребности человека, семьи, социальной группы или пользователей психологической помощи иного рода (в т.ч. медицинского персонала, педагогических и социальных работников, сотрудников МЧС и так далее или) в консультативной или психотерапевтической помощи
Базовый уровень	Студент с незначительными ошибками и отдельными проблемами умеет выявлять потребности человека, семьи, социальной группы или пользователей психологической помощи иного рода (в т.ч. медицинского персонала педагогических и социальных работников, сотрудников МЧС и так далее или) в консультативной или психотерапевтической помощи
Продвинутый уровень	Студент умеет выявлять потребности человека, семьи, социальной группы или пользователей психологической помощи иного рода (в т.ч. медицинского персонала педагогических и социальных работников, сотрудников МЧС и так далее или) в консультативной или психотерапевтической помощи.
<i>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.</i>	
Допороговый уровень	Обучающийся не может разрабатывать 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.
Пороговый уровень	Обучающийся слабо (частично) проявляет способность разрабатывать 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
Базовый уровень	Обучающийся с незначительными ошибками и отдельными проблемами может разрабатывать 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.
Продвинутый уровень	Обучающийся может разрабатывать 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.

3. Оценочные средства для проведения текущего контроля

Текущий контроль проводится регулярно на семинарских 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	История появления и развития гештальт-терапевтической теории и метода.	ИПК 2.1. ИОПК 9.1	Доклад Выполнение домашних заданий
2	Теория личности и личностного роста, представление о психопатологии.	ИПК 2.1. ИОПК 9.1	Доклад Выполнение домашних заданий
3	Основные понятия гештальт-терапевтической теории.	ИОПК 9.1	Доклад Выполнение домашних заданий
4	Особенности психотерапевтической работы.	ИПК 2.2.	Доклад Выполнение домашних заданий
5	Техники: классические эксперименты и современные техники.	ИПК 2.2.	Выполнение домашних заданий Активность на

			практических занятиях
6	Гештальт-терапия в образовании	ИПК 2.2. ИПК 2.1.	Выполнение домашних заданий Активность на практических занятиях
7	Гештальт-подход в организационном консультировании.	ИПК 2.2. ИПК 2.1.	Выполнение домашних заданий Активность на практических занятиях
8	Гештальт-подход в семейном консультировании	ИПК 2.2. ИПК 2.1.	Выполнение домашних заданий Активность на практических занятиях
9	Гештальт-подход при лечении аддикций.	ИПК 2.2. ИПК 2.1.	Выполнение домашних заданий Активность на практических занятиях

3.1 Содержание оценочных средств

Используемые оценочные средства: тестирование, доклад, решение кейсов, создание проблемной ситуации.

4.1.1. Оценочные материалы текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине представлены вариантами тестовых заданий, домашними заданиями, представленными в системе Moodle в каждой теме дисциплины в разделе «Задания для самостоятельной работы», например:

1. Раскройте и обоснуйте место и роль гештальт-терапии в современной психотерапевтической практике.
2. Покажите культурно-исторические корни появления гештальт-теории и метода.
3. Теория поля К.Левина, философия Дзен-буддизма, метод Александера, теория и метод В.Райха – заимствования в гештальттерапии или творческий синтез, отвечающий собственной идее Ф.Перлза? Доказать.
4. Проанализируйте и выделите общее и отличное в психоанализе и гештальт-терапии?
5. Представить наиболее интересный для Вас опыт развития гештальт-теории и практики последователей Ф.Перлза или современных исследователей гештальт-подхода.
6. Рассмотрите историю развития и концепцию целостности в гештальт-терапевтической теории. Как она используется в гештальт-терапевтической практике?
7. Покажите пространственные и временные характеристики разных видов сопротивления в цикле контакта и в онтогенезе. Продемонстрируйте примерами.
8. На основании собственного наблюдения, практики, собственного осознания покажите условия в раннем онтогенезе, способствующие возможности формировать и завершать гештальты и препятствующие этому процессу, т.е. формирующие невроз.
9. Выберите определенную возрастную группу, методом наблюдения, беседы, гештальт-практики и определите, какие механизмы защиты используют ее представители. Опишите примеры.
10. Приведите примеры собственных сновидений и проработайте их в контексте гештальт-терапии. Опишите свои примеры и опыт работы с ними.
11. Приведите примеры влияния современного вклада в теорию поля на развитие гештальт-теории и практики.

12. Что, по-вашему, может дать гештальт-педагогика для реализации гуманитарной направленности современного образования? Обоснуйте, приведите конкретные аргументы или контраргументы.
13. Какие идеи объединяют и что отличает теорию личности и личностного роста в гештальт-терапии от теории личности и личностного роста представителей гуманистической психологии А.Маслоу, К.Роджерса и его клиентцентрированной терапии? Приведите обоснованные аргументы.
14. В течение некоторого времени фиксируйте трудные для вас ситуации, когда вы испытывали состояния психоэмоционального напряжения, и записывайте их в дневник самонаблюдения. С помощью схемы, техник осознания определите, какие виды сопротивления вам используются при восприятии возникающих ситуаций и к какому невротическому уровню относится ваше поведение?
15. В течение недели понаблюдайте за собой, какие стратегии поведения используете Вы, ваше окружение (родители, муж, ребенок, друг, подруга), чтобы удовлетворить ваши потребности (биологические, эмоциональные социальные), какие при этом возникают чувства и переживания? Зафиксируйте это в дневнике наблюдений по следующим параметрам: потребности, стратегия поведения, возможность реализации чувства-переживания, мысли, ощущения в теле.
16. Подготовьте психокоррекционную программу с использованием принципов, приемов и техник гештальт-терапии: определите целевую группу (объект коррекции), цель психокоррекционной программы, задачи, принципы работы, этапы, необходимое оборудование, примерную структуру занятий и представьте примерные планы занятий.
17. Укажите, в каких сферах социальной жизни и для психологической коррекции каких проблем может использоваться гештальт-терапия. Приведите примеры ее использования в различных сферах социальной жизни, с конкретизацией задач и примеров возможных техник.
18. В чем видятся основные результаты семейной гештальт-терапии? Как они соотносятся с желаемыми результатами других видов семейной психотерапии? Приведите сравнительные примеры. Проведите наблюдения за взаимодействием членов семейных пар, определите насколько выражены у них эти критерии(результаты) – подтвердите через конкретное описание их поведения, феноменологическое описание их опыта взаимодействия. На основании феноменологического анализа и данных непосредственного наблюдения, и бесед, установите их типичные способы интеракций с определением характера контакта (завершают гештальты или они остаются прерванными, тогда, каков характер психологических защит-сопротивлений), т.е. что может являться причиной патологии в семье.
19. Как гештальт-теория трактует механизм развития зависимости, в том числе алкогольной и наркотической? В связи с этой концепцией, как могут определяться задачи психотерапии и психопрофилактики аддикций. Какие методы, техники, упражнения могут удовлетворять задачам психопрофилактики аддиктивного поведения в подростковом возрасте? Разработайте программу профилактики аддиктивного поведения у подростков с использованием метода гештальт-терапии.
20. Опишите свои привычки и типичные способы поведения. Что заставляет вас прибегать к этим привычкам? Какие жизненные проблемы вас беспокоят? Что бы вам хотелось изменить в своей жизни? Какие у вас для этого имеются ресурсы и какие ресурсы отсутствуют? Приведите примеры гештальт-экспериментов и техник осознания, какие могут использоваться в данном случае.

3.1.2. Примерные темы докладов

1. Философские и научные основы теории гештальттерапии.

2. Общее и отличное в теории личности и личностного роста в гештальттерапии и клиентцентрированной терапии К. Роджерса
3. Понятие целостности и контакта в гештальттерапевтической теории
4. Невротические механизмы прекращения контакта и их формирование в онтогенезе
5. Практика: цели, правила, приемы, методы
6. Современное развитие гештальттерапевтической теории и практики
7. Гештальттерапия для детей и подростков

3.1.3 Типовые задания для проведения тестирования

Вариант 1:

1. Выбрать правильный ответ.

Основатель Гештальт-терапии:

- а) К. Левин.
- б) М.Вертгеймер
- в) Ф.Перлз.
- г) И.Фром

2. Гештальт-терапия относится к

- а) психоаналитическому
- б) экзистенциально-гуманистическому
- в) поведенческому направлению в психотерапии.

3. Гештальт- это немецкое слово, означающее

- а) целое
- б) сумму частей
- в) перенос

4. Термин «Гештальт-терапия» был впервые использован как титул книги, посвященной методам Перлза, написанный с соавторами Р.Хефферлингом и П.Гудменом в

- а) 1936 г.
- б) 1942 г.
- в) 1949 г.

5. Какие философские направления легли в основу гештальттерапевтической теории:

- а) Философия Гегеля
- б) Философия Дзен-буддизма.
- в) Экзистенциальная философия

6. Ф.Перлз в свою теорию и метод интегрировал следующие существующие психологические теории и методы:

- а) теория поля К.Левина;
- б) логотерапия К.Франкла;
- в) телесноориентированная психотерапия В.Райха.
- г) метод оперантного научения Б.Скиннера

7. Продолжить высказывание:

В гештальттерапии саморегуляция организма представляет собой.....

8. Что необходимо для умения формировать и завершать гештальты?

9. Какое из определений характеризует среднюю зону осознания?

- а) Это мысли, фантазии, верования, убеждения, мыслительные, интеллектуальные процессы.
- б) Это внутренние ощущения тела, все то, что происходит в организме человека (голод, холод, напряжение и т.д.)
- в) Это совокупность внешних событий, которые поступают в наше сознание в качестве сенсорных сигналов.

10. В каких случаях механизмы защиты приобретают патологический характер? Приведите собственные примеры.

11. Невротический механизм избегания контакта:

- а) ретрофлексия; б) проекция; в) слияние.

12. Невротический механизм, при котором человек как бы отбрасывает свое право на выбор и считает, что вся ответственность за происходящее с ним лежит на других называется:

- а) интроекцией, б) дефлексией, в) атрибуцией.

13. При каком механизме граница между личностью и средой сдвинута ближе к центру Я, когда человек начинает относиться к себе так, как он хотел, пытался относиться к другим людям или объектам, когда личность разделяется на «делающего» и «испытывающего действие»?

14. К какому невротическому механизму можно отнести классовые, расовые предрассудки:
а) дефлексия, б) интроекция, в) проекция.

15. В каких случаях механизм проекции можно считать полезным и здоровым? Приведите примеры.

16. Какой механизм можно считать противоположностью проекции? Выберите верное определение:

- а) тенденция переложить причины и ответственность за то, что происходит «внутри Я» на окружающий мир;
- б) это то, что находится вне личности, доходит до границ и отражается;
- в) это тенденция присваивать отдельные убеждения, установки других людей без критики, попыток их изменить и сделать своими.

17. Сосредоточение на какой зоне при неучете каких двух других приводит, по мнению Ф. Перлза, к неврозам и психосоматическим заболеваниям?

18. Продолжите предложение: Осознавая противоположности, ранее недифференцированные аспекты самих себя и своих состояний, человек сможет.....

19. В гештальт-терапии состояние оптимального здоровья называется:

- а) зрелостью, б) интеграцией, в) индивидуацией.

4. Критерии оценивания

Виды текущего контроля	Допороговый уровень	Пороговый уровень	Базовый уровень	Продвинутый уровень
Контактная работа: Доклады Активность на занятиях Тестирование	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично
Задание для самостоятельной работы: Выполнение домашних заданий	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично

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).

Критерии оценивания выполнения домашних заданий (практических задач) и активности на занятиях:

- «отлично» выставляется студенту, если демонстрируется умение представить аргументированное рассуждение по проблеме, верно в соответствии с требованиями гештальттерапевтической теорией и практикой выполнит практические задания, может в соответствии теорией гештальттерапии 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, с некоторыми неточностями выполняет практические задачи, 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 не достаточно используя знания гештальттерапевтической теории и практики, предлагая 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.

Критерии оценивания тестирования

- «отлично» соответствует результатам тестирования, которые содержат от 91 % до 100 % правильных ответов,
- «хорошо» соответствует результатам тестирования, которые содержат от 71 % до 90 % правильных ответов,
- «удовлетворительно» соответствует результатам тестирования, которые содержит от 51 % до 70% правильных ответов,
- «неудовлетворительно» соответствует результатам тестирования, которые содержат менее 50% правильных ответов.

5. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета.

Содержание оценочных средств

На зачете используются тестовые задания и решения практических задач.

Примерные варианты практических задач

1. На основании описания высказываний и поведения человека определить механизмы защиты.
2. На основании описания стратегий взаимодействия родителей и ребенка определить риски формирования определенных (каких) механизмов защиты.
3. На основании описания ситуаций, связанных с деятельностью организации, особенностями взаимодействия в семье, проблем с алкогольной зависимостью, педагогическим общением, особенностями поведения детей (интровертированность, гиперактивность, страхи, агрессия, психосоматические симптомы и т.п.) определить стратегию и техники помощи в рамках гештальттерапии.
4. На основании описания собственного опыта определить механизмы защиты и выстроить цикл контакта для осознания и решения проблемы.

Критерии оценивания

Виды промежуточной аттестации	Допороговый уровень	Пороговый уровень	Базовый уровень	Продвинутый уровень
Тестирование	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично
Решение практических задач	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично

Итоговая оценка = средний балл от суммы = оценка тестирования + оценка практических задач + оценка активности на занятиях + оценка выполнения домашних заданий

«Зачтено» выставляется студенту при итоговой оценке не ниже порогового уровня.

Информация о разработчиках

Бохан Татьяна Геннадьевна, доктор психол наук, профессор, заведующая кафедрой психотерапии и психологического консультирования ФП НИ ТГУ