

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Сурят Лев Игоревич

Должность: Ректор

Дата подписания: 10.09.2026 15:27:33

Уникальный программный ключ:

90e61b578121491e436851488790a9889675c831b393168803a6e7207b4806

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»

(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

**Московский
Институт
Психоанализа**

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

НАУЧНЫЕ ШКОЛЫ И ТЕОРИИ В СОВРЕМЕННОЙ ПСИХОЛОГИИ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Психосоматика и психология телесности
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости, критерии оценивания Примерные вопросы

1. Соотношений объекта и предмета науки, предмет и объект психологии;
2. Характеристика поведения как основного объекта психологии;
3. Характеристика психики как предмета психологии, анализ определения психики;
4. Категория отражения, формы отражения, характеристика психического отражения;
5. Соотношение данных и информации, характеристика психики как информационного процесса;
6. Проблема поведенческой легитимации (верификации) психических феноменов;
7. Виды психических явлений и их общая характеристика;
8. Фундаментальные свойства психики и их характеристика;
9. Житейская и научная психология и их особенности;
10. Развитие психологической мысли до 18 века;
11. Ассоцианизм 18 века;
12. Структуралистические концепции (Вундт и Титченер);
13. Функционализм Джеймса;
14. Интенционализм Brentano;
15. Критика метода интроспекции;
16. Предпосылки психоанализа;
17. Структура личности в классическом психоанализе;
18. Методы классического психоанализа;
19. Индивидуальная психология Адлера;
20. Аналитическая психология Юнга;
21. Современные психоаналитические концепции;
22. Развитие психоанализа в СССР / РФ;
23. Критика психоанализа;
24. Концепция и исследования Уотсона;
25. Бихевиоризм Скиннера;
26. Бихевиоральная терапия;
27. Необихевиоризм (Халл и Толмен);
28. Теории социального научения (Бандура и Роттер);
29. Критика бихевиоризма;
30. Наследие бихевиоризма;
31. Концепция гештальта Вертгеймера (фи-феномен и идея изоморфизма);
32. Исследования в области психологии восприятия (связывающие и сдерживающие силы, закон прегнантности, закон фигуры и фона);
33. Исследования в области психологии мышления (Келер и Дункер);
34. Исследования в области возрастной психологии (Коффка);
35. Исследования в области социальной психологии и психологии личности (Левин);
36. Критика гештальтпсихологии;
37. Наследие гештальтпсихологии;
38. Основные идеи гуманистической психологии как «третьей силы»;
39. Концепция пирамиды потребностей Маслоу;
40. Клиентцентрированная терапия Роджерса;
41. Логотерапия Франкла;
42. Позитивная психология Селигмана;
43. Номотетический и идеографический подходы в психологии;
44. Критика гуманистической психологии;

45. Развитие гуманистической психологии в РФ;
46. Культурно-историческая концепция Выготского;
47. Теория деятельности Рубинштейна;
48. Теория деятельности Леонтьева;
49. Применение теории деятельности в рамках изучения отдельных психических феноменов;
50. Нейропсихология Лурии;
51. Развитие теории деятельности в современной психологии;
52. Критика советской психологии;
53. Метафора компьютера и ее значение для когнитивной психологии;
54. Модель ТОТЕ и идея обратной связи;
55. Когнитивно-психологические модели внимания;
56. Когнитивно-психологические модели памяти;
57. Когнитивно-психологические модели мышления;
58. Когнитивно-психологические модели эмоций;
59. Связь когнитивной психологии с нейронауками;
60. Теория личностных конструктов Келли;
61. Когнитивно-бихевиоральная терапия;
62. Критика когнитивной психологии;
63. Основные идеи трансперсональной психологии и ее связь с другими направлениями;
64. Космология К. Уилбера;
65. Перинатальная психология С. Грофа;
66. Критика трансперсональной психологии

Критерии оценки выполнения задания

Оценка	Критерии оценивания
Неудовлетворительно/Не зачтено	Обучаемый продемонстрировал: неправильные ответы на основные вопросы; грубые ошибки в ответах; непонимание сущности излагаемых вопросов; неуверенные и неточные ответы на дополнительные вопросы; не владеет основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения не сформированы.
Удовлетворительно/зачтено	Обучаемый продемонстрировал: твердые знания и понимание основного программного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы на поставленные вопросы при устранении неточностей и несущественных ошибок в освещении отдельных положений при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в неполном объеме, и характеризуются осознанностью, освоенностью, самостоятельностью со стороны обучающегося.
Хорошо/зачтено	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и, по существу, излагает его, не допуская существенных неточностей. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, характеризуются осознанностью, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.
Отлично/зачтено	Обучаемый продемонстрировал: глубокие исчерпывающие знания и понимание программного материала; содержательные, полные, правильные и конкретные ответы на все вопросы, включая дополнительные, четко и логически стройно излагает свою позицию, умеет тесно увязывать теорию с практикой; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося.

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Форма проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине - экзамен.

Примерные вопросы к экзамену

1. Соотношений объекта и предмета науки, предмет и объект психологии;
2. Характеристика поведения как основного объекта психологии;
3. Характеристика психики как предмета психологии, анализ определения психики;
4. Категория отражения, формы отражения, характеристика психического отражения;
5. Соотношение данных и информации, характеристика психики как информационного процесса;
6. Проблема поведенческой легитимации (верификации) психических феноменов;
7. Виды психических явлений и их общая характеристика;
8. Фундаментальные свойства психики и их характеристика;
9. Житейская и научная психология и их особенности;
10. Развитие психологической мысли до 18 века;
11. Ассоцианизм 18 века;
12. Структуралистические концепции (Вундт и Титченер);
13. Функционализм Джеймса;
14. Интенционализм Brentano;
15. Критика метода интроспекции;
16. Предпосылки психоанализа;
17. Структура личности в классическом психоанализе;
18. Методы классического психоанализа;
19. Индивидуальная психология Адлера;
20. Аналитическая психология Юнга;
21. Современные психоаналитические концепции;
22. Развитие психоанализа в СССР / РФ;
23. Критика психоанализа;
24. Концепция и исследования Уотсона;
25. Бихевиоризм Скиннера;
26. Бихевиоральная терапия;
27. Необихевиоризм (Халл и Толмен);
28. Теории социального научения (Бандура и Роттер);
29. Критика бихевиоризма;
30. Наследие бихевиоризма;
31. Концепция гештальта Вертгеймера (фи-феномен и идея изоморфизма);
32. Исследования в области психологии восприятия (связывающие и сдерживающие силы, закон прегнантности, закон фигуры и фона);
33. Исследования в области психологии мышления (Келер и Дункер);
34. Исследования в области возрастной психологии (Коффка);
35. Исследования в области социальной психологии и психологии личности (Левин);
36. Критика гештальтпсихологии;
37. Наследие гештальтпсихологии;
38. Основные идеи гуманистической психологии как «третьей силы»;
39. Концепция пирамиды потребностей Маслоу;
40. Клиентцентрированная терапия Роджерса;
41. Логотерапия Франкла;
42. Позитивная психология Селигмана;
43. Номотетический и идеографический подходы в психологии;
44. Критика гуманистической психологии;
45. Развитие гуманистической психологии в РФ;
46. Культурно-историческая концепция Выготского;
47. Теория деятельности Рубинштейна;
48. Теория деятельности Леонтьева;

49. Применение теории деятельности в рамках изучения отдельных психических феноменов;
50. Нейропсихология Лурии;
51. Развитие теории деятельности в современной психологии;
52. Критика советской психологии;
53. Метафора компьютера и ее значение для когнитивной психологии;
54. Модель ТОТЕ и идея обратной связи;
55. Когнитивно-психологические модели внимания;
56. Когнитивно-психологические модели памяти;
57. Когнитивно-психологические модели мышления;
58. Когнитивно-психологические модели эмоций;
59. Связь когнитивной психологии с нейронауками;
60. Теория личностных конструктов Келли;
61. Когнитивно-бихевиоральная терапия;
62. Критика когнитивной психологии;
63. Основные идеи трансперсональной психологии и ее связь с другими направлениями;
64. Космология К. Уилбера;
65. Перинатальная психология С. Грофа;
66. Критика трансперсональной психологии

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

Критерии оценивания	Отлично/зачтено	Хорошо/зачтено	Удовлетворительно/зачтено	Неудовлетворительно/Не зачтено
ОПК-1.1. Определяет методологические основания и принципы исследований в изучаемой предметной области				
Знает:	Четко понимает все методологические основания и принципы исследований в рамках разных научных направлений	Ориентируется и разбирается в основных методологических основаниях и принципах разных научных направлений	Допускаешь ошибки при описании базовых методологических принципов различных научных направлений	Не знает базовых методологических принципов и идей основных научных направлений
Умеет:	Четко выявляет достоинства и недостатки различных методологических направлений, способен выносить критические суждения относительно базовых положений этих направлений	Сопоставляет основные подходы между собой, способен назвать основные достоинства и недостатки этих подходов	Допускаешь ошибки в описании достоинств и недостатков различных подходов	Не знает достоинств и недостатков различных подходов.
Владеет:	Может определить подходящее научное направление, обеспечивающее наилучшее решение той или иной научной или практической задачи	Может определить подходящее научное направление, обеспечивающее наилучшее решения большинства научных или практических задач	Может определить подходящее научное направление, обеспечивающее наилучшее решения некоторых научных или практических задач	Не может определить подходящее научное направление, обеспечивающее наилучшее решения научных или практических задач



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ТЕОРИИ ЛИЧНОСТИ В ПСИХОЛОГИИ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Психосоматика и психология телесности
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости, критерии оценивания

Темы эссе

Цель написания эссе заключается в побуждении к размышлению по заданной теме.

Тема 1. Теории личности и их роль в развитии психологической науки

- Теория личности и личность её создателя
- Теория личности и историческое время
- Теория личности как метод познания
- Теория личности как метод конструирования образа человека
- Теория личности как психотерапевтический миф

Тема 6. Теории личности в когнитивной психологии

- Человек как субъект деятельности и как субъект познания
- Роль когнитивных факторов в развитии личности
- Когнитивные модели изучения личности
- Эмоции и когниции – что первично?
- Личность как единство когнитивных и аффективных процессов

Тема 7. Представления о личности и человеке в экзистенциальной психологии

- Свобода как сущностная характеристика человека
- Одиночество как условие человеческого существования
- Терминальность как условие человеческого существования
- Человек в мире абсурда
- Человек в поисках смысла

Тема 9. Теории личности в современной психологии

- Классические и современные теории личности: сходства и различия?
- Нужны ли современной психологии теории личности?
- Современные теории личности в зарубежной психологии
- Современные теории личности в отечественной психологии
- Перспективные направления развития теорий личности.

Тематика рефератов по дисциплине

Тема 7. Представления о личности и человеке в экзистенциальной психологии

1. Проблема жизни и смерти в экзистенциальной психологии.
2. Проблема свободы и ответственности в экзистенциальной психологии.
3. Проблема смысла в экзистенциальной психологии.
4. Проблема одиночества в экзистенциальной психологии.
5. Соотношение экзистенциальной психологии и философии экзистенциализма.
6. Представления о человеке в работах С. Кьеркегора.
7. Представления о человеке в работах Ж.П. Сартра.
8. Представления о человеке в работах М. Бубера.
9. Представления о человеке в работах М. Хайдеггера.
10. Представления о человеке в работах А. Камю.
11. Представления о личности и человеке в работах Л. Бинсвангера.

12. Представления о личности и человеке в работах М. Босса.
13. Представления о личности и человеке в работах В. Франкла.
14. Представления о личности и человеке в работах А. Ленгли.
15. Представления о личности и человеке в работах Э. Лукаса.
16. Представления о личности и человеке в работах Р. Мэйя.
17. Представления о личности и человеке в работах Дж. Бьюдженталя.
18. Представления о личности и человеке в работах С. Мадди.
19. Представления о личности и человеке в работах И. Ялома.
20. Представления о личности и человеке в работах К. Шнайдера.

Тема 8. Представления о личности в отечественной психологии

1. Представления о личности и человеке в работах А.Ф. Лазурского.
2. Представления о личности и человеке в работах В.М. Бехтерева.
3. Представления о личности и человеке в работах М.Я. Басова.
4. Представления о личности и человеке в работах Л.С. Выготского.
5. Представления о личности и человеке в работах А.Н. Леонтьева.
6. Представления о личности и человеке в работах Л.И. Божович.
7. Представления о личности и человеке в работах С.Л. Рубинштейна.
8. Представления о личности и человеке в работах К.А. Абульхановой-Славской.
9. Представления о личности и человеке в работах Л.И. Анцыферовой.
10. Представления о личности и человеке в работах А.В. Петровского.
11. Представления о личности и человеке в работах Б.Г. Ананьева.
12. Представления о личности и человеке в работах В.Н. Мясищева.
13. Представления о личности и человеке в работах Д.Н. Узнадзе.
14. Представления о личности и человеке в работах В.С. Мерлина.

Тематика докладов

Тема 2. Психоаналитический подход к проблеме личности

1. Представления о бессознательном в работах З. Фрейда.
2. Представления о структуре личности в работах З. Фрейда.
3. Представления о развитии личности в работах З. Фрейда.
4. Представления о защитных механизмах личности в работах З. Фрейда.
5. Представления о личности в работах А. Адлера.
6. Представления о личности в работах К.Г. Юнга.
7. Представления о личности в работах К. Хорни.
8. Представления о личности в работах Э. Эриксона.
9. Представления о личности в работах Э. Фромма.
10. Влияние психоанализа на развитие современной психологии.

Тема 3. Академический подход к проблеме личности

1. Теория личности У. Джеймса.
2. Представления о личности в работах В. Штерна.
3. Представления о личности в работах Э. Шпранглера.
4. Представления о личности в работах К. Левина.
5. Экспериментальные исследования личности в школе К. Левина.
6. Теория черт в работах Г. Олпорта.
7. Теория самости Г. Олпорта.
8. Теория черт в работах Р. Кэттелла.
9. Теория черт в работах Г. Айзенка.
10. Представления о личности в работах Г. Мюррейя.

Тема 5. Гуманистический подход к проблеме личности

1. Общая характеристика гуманистической психологии.
2. Клиент-центрированная теория личности К. Роджерса.
3. Концепция гуманистического образования К. Роджерса.
4. Теория самоактуализации А. Маслоу.
5. Самоактуализирующаяся личность и её характеристики по А. Маслоу.
6. Пирамида потребностей А. Маслоу.
7. Роль самоактуализации в развитии личности.
8. Пиковые переживания и их роль в развитии личности.
9. Проблема ценностей обладания и ценностей бытия А. Маслоу.
10. Влияние гуманистической психологии на современную психологию.

Вопросы для устного опроса

Тема 1. Теории личности и их роль в развитии психологической науки

1. Перечислите основные уровни теоретического знания в психологии личности?
2. Чем психологическая школа отличается от психологической теории?
3. Перечислите основные факторы развития теорий личности?
4. Какую роль в развитии теории личности играет общая научная парадигма?
5. Какую роль в развитии теории личности играет социальная ситуация в обществе?
6. в развитии теории личности играет личность исследователя?
7. Какие функции выполняет теория личности?
8. Каковы основные критерии оценки теории личности?
9. Что является «фундаментом» теории личности?
10. Каково практическое знание теории личности?

Тема 2. Психоаналитический подход к проблеме личности

1. Перечислите ключевые особенности психоаналитического подхода к исследованию личности.
2. Какова роль бессознательных влечений в жизни личности?
3. Каковы основные функции Ид, Эго и Супер-Эго?
4. Какова роль коллективного бессознательного в жизни личности?
5. В чем состоит суть явления синхронии?
6. Что такое комплекс неполноценности, и как он возникает?
7. Что такое базальная тревога, какую роль она играет в жизни личности?
8. Чем Эго-идентичность отличается от групповой идентичности?
9. Почему люди бегут от свободы?
10. Какую роль психоанализ оказал на развитие психологии личности в 20 веке?

Тема 3. Академический подход к проблеме личности

1. Какие компоненты включает в себя личность согласно теории У. Джеймса?
2. Какими переменными определяется поведение человека согласно теории К. Левина?
3. Что такое характер требования и валентность предмета?
4. Чем квази-потребности отличаются от обычных потребностей?
5. Почему мы забываем намерения и запоминаем незавершённые действия?
6. Чем идеографический подход в психологии личности отличается от номотетического?
7. Что такое самость и как она развивается?
8. Что такое черта личности?
9. Можно ли описать личность с помощью набора черт?
10. Как работает Тематический апперцептивный тест?

Тема 4. Поведенческий подход к проблеме личности

1. В чём состоит специфика подхода к проблеме личности в бихевиоризме?
2. Какое поведение можно сформировать с помощью оперантного научения?
3. Почему возникает агрессивное поведение?

4. Что такое фрустрация?
5. Какую роль в социальном научении играют когнитивные факторы?
6. Что такое латентное научение и почему оно возможно?
7. Что такое самоэффективность, какую роль она играет в регуляции поведения?
8. Что такое локус контроля, какую роль он играет в регуляции поведения?
9. Сводится ли развитие личности к научению?
10. Какую роль в развитии психологии личности сыграл бихевиоризм?

Тема 5. Гуманистический подход к проблеме личности

1. Почему гуманистическую психологию называют третьей силой в психологии?
2. В чем специфика гуманистического подхода к проблеме личности?
3. Каковы основные условия самоактуализации личности по К. Роджерсу?
4. Каковы основные принципы клиент-центрированной психотерапии К. Роджерса?
5. Каковы основные принципы гуманистического образования К. Роджерса?
6. Каковы основные характеристики самоактуализирующейся личности по К. Роджерсу?
7. Каковы основные характеристики самоактуализирующейся личности по А. Маслоу?
8. Чем пиковые переживания отличаются от плато-переживаний?
9. Почему самоактуализирующихся личностей так мало?
10. Чем ценности бытия отличаются от ценностей обладания?

Тема 6. Теории личности в когнитивной психологии

1. Каковы основные особенности когнитивной психологии?
2. Какую роль познание играет в развитии личности?
3. Как личность влияет на процессы познания?
4. Как эмоции влияют на процессы познания?
5. Что такое атрибутивные стили?
6. Что такое имплицитные теории личности?
7. Что такое выученная беспомощность?
8. Что такое личностный конструкт?
9. Каковы основные положения теории личности Дж. Келли?
10. Какое влияние оказала когнитивная психология на развитие теорий личности?

Тема 7. Представления о личности и человеке в экзистенциальной психологии

1. Каковы основные особенности экзистенциальной психологии?
2. Как соотносятся экзистенциальная психология и экзистенциализм?
3. Каковы основные вопросы экзистенциальной психологии?
4. Перечислите основные подходы экзистенциальной психологии?
5. Как решается проблема свободы человека в экзистенциальной психологии?
6. Как решается проблема одиночества человека в экзистенциальной психологии?
7. Как решается проблема смысла человека в экзистенциальной психологии?
8. Как решается проблема смерти человека в экзистенциальной психологии?
9. Что такое экзистенциальный вакуум?
10. Что такое логотерапия?

Тема 8. Представления о личности в отечественной психологии

1. Какова основная специфика отечественной психологии личности?
2. В чем специфика культурно-исторического подхода к личности?
3. Какую роль понятие деятельности выполняет в психологии личности?
4. Каковы основные свойства деятельности?
5. Что такое принцип единства деятельности и отражения?
6. Чем деятельностный подход к пониманию личности отличается от традиционного?
7. Каковы основные принципы психологического анализа личности в деятельностном подходе?

8. Чем деятельностный подход к личности отличается от подхода ленинградской школы?
9. Чем деятельностный подход к личности в школе А.Н. Леонтьева отличается от школы С.Л. Рубинштейна?
10. В чем специфика понимания личности в грузинской школе Д.Н. Узнадзе?

Тема 9. Теории личности в современной психологии

1. Чем классические теории личности отличаются от современных?
2. Какую теорию личности можно считать современной?
3. Чем отечественная современная психология личности отличается от зарубежной?
4. В чем состоит специфика подхода к личности в трансперсональной психологии С. Грофа?
5. В чем состоит специфика подхода к личности в психосинтезе Р. Ассаджиоли?
6. В чем состоит специфика подхода к личности в транзактном анализе Э. Бёрна?
7. В чем состоит специфика подхода к личности в онтопсихологии А. Менегетти?
8. В чем состоит специфика подхода к личности в теории самодетерминации Р. Райана и Э. Деси?
9. Нужны ли современной психологии теории личности?
10. Каковы основные перспективы и тенденции развития психологии личности в будущем?

Критерии оценки выполнения задания

Оценка	Критерии оценивания
Неудовлетворительно/Не зачтено	Вопрос не раскрыт
Удовлетворительно/зачтено	Вопрос раскрыт частично, студент демонстрирует неуверенное владение материалом, не может ответить на дополнительные вопросы
Хорошо/зачтено	Вопрос раскрыт полностью, студент уверенно владеет материалом, может ответить на дополнительные вопросы по теме работы
Отлично/зачтено	Вопрос раскрыт полностью, студент демонстрирует свободное владение материалом, может ответить на дополнительные вопросы по любой теме дисциплины

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Форма проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине - экзамен.

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

Критерии оценивания	Отлично/зачтено	Хорошо/зачтено	Удовлетворительно/зачтено	Неудовлетворительно/Не зачтено
ОПК-1.1.				
Знает:	Знает основные характеристики (представители, теоретические положения, методы), а также логические и исторические связи основных теоретических подходов (школы) к исследованию проблемы личности и человека в отечественной и зарубежной психологии	Знает основные характеристики (представители, теоретические положения, методы) основных теоретических подходов (школы) к исследованию проблемы личности и человека в отечественной и зарубежной психологии	Знает основные теоретические подходы (школы) к исследованию проблемы личности и человека в отечественной и зарубежной психологии	Не знает основные теоретические подходы (школы) к исследованию проблемы личности и человека в отечественной и зарубежной психологии

Умеет:	Может самостоятельно дать сравнительную критическую оценку отдельных теоретических подходов (школы) к исследованию проблемы личности и человека в отечественной и зарубежной психологии, представленную в учебной литературе	Может самостоятельно дать критическую оценку отдельных теоретических подходов (школы) к исследованию проблемы личности и человека в отечественной и зарубежной психологии, представленную в учебной литературе	Может изложить критическую оценку основных теоретических подходов (школы) к исследованию проблемы личности и человека в отечественной и зарубежной психологии, представленную в учебной литературе	Не может дать критическую оценку основных теоретических подходов (школы) к исследованию проблемы личности и человека в отечественной и зарубежной психологии
Владеет:	Владеет навыками системного сравнительного анализа проблемы личности и человека с позиции различных теоретических подходов (школ) в отечественной психологии	Владеет навыками сравнительного анализа проблемы личности и человека с позиции различных теоретических подходов (школ) в отечественной психологии	Владеет навыками поверхностного сравнительного анализа проблемы личности и человека с позиции различных теоретических подходов (школ) в отечественной психологии	Не владеет навыками сравнительного анализа проблемы личности и человека с позиции различных теоретических подходов (школ) в отечественной психологии
ОПК-3.3.				
Знает:	Знает основные характеристики, а также логические и исторические связи основных методических подходов к качественной и количественной оценке личности в отечественной и зарубежной психологии	Знает основные характеристики основных методических подходов к качественной и количественной оценке личности в отечественной и зарубежной психологии	Знает основные методические подходы к качественной и количественной оценке личности в отечественной и зарубежной психологии	Не знает основные методические подходы к качественной и количественной оценке личности в отечественной и зарубежной психологии
Умеет:	Может самостоятельно дать сравнительную критическую оценку различные методические подходы к качественной и количественной оценке личности в отечественной и зарубежной психологии, представленную в учебной литературе	Может самостоятельно дать критическую оценку отдельных методических подходов к качественной и количественной оценке личности в отечественной и зарубежной психологии, представленную в учебной литературе	Может изложить критическую оценку методических подходов к качественной и количественной оценке личности в отечественной и зарубежной психологии, представленную в учебной литературе	Не может дать критическую оценку основных методических подходов к качественной и количественной оценке личности в отечественной и зарубежной психологии
Владеет:	Свободно и уверенно владеет методами качественной и количественной оценке личности в отечественной и зарубежной психологии	Владеет методами качественной и количественной оценке личности в отечественной и зарубежной психологии	Знает конкретные методы качественной и количественной оценке личности в отечественной и зарубежной психологии	Не владеет методами качественной и количественной оценке личности в отечественной и зарубежной психологии

Вопросы к экзамену

Билет №1

1. Уровни теоретического знания в психологии личности: «школы», «теории», «парадигмы», «ориентации».
2. Проведите сравнительный анализ подходов к исследованию личности в психоанализе и гуманистической психологии.
3. Проведите сравнительный анализ подходов к толкованию сновидений З. Фрейда и К.Г. Юнга.

Билет №2

1. Теория личности как метод познания и метод конструирования психологического знания.
2. Проведите сравнительный анализ подходов к исследованию личности в отечественной и зарубежной психологии.

3. Проведите сравнительный анализ феномена «забывания намерений» с позиции психоанализа, бихевиоризма, гуманистической, когнитивной, экзистенциальной психологии и деятельностного подхода.

Билет №3

1. Мировоззренческая функция теории личности. Теория личности как психотерапевтический миф.
2. Проведите сравнительный анализ подходов к исследованию личности в психоанализе и экзистенциальной психологии.
3. Проведите сравнительный анализ феномена «запоминания незавершённых действий» с позиции психоанализа, бихевиоризма, гуманистической, когнитивной, экзистенциальной психологии и деятельностного подхода.

Билет №4

1. Психоанализ как метод психотерапии и как теория личности.
2. Проведите сравнительный анализ подходов к исследованию личности в психоанализе и когнитивной психологии психологии.
3. Проведите сравнительный анализ феномена «перцептивной готовности/защиты» с позиции психоанализа, бихевиоризма, гуманистической, когнитивной, экзистенциальной психологии и деятельностного подхода.

Билет №5

1. Представления о личности в классическом анализе.
2. Проведите сравнительный анализ подходов к исследованию личности в психоанализе и поведенческой психологии.
3. Проведите сравнительный анализ феномена «горькой конфеты» с позиции психоанализа, бихевиоризма, гуманистической, когнитивной, экзистенциальной психологии и деятельностного подхода.

Билет №6

1. Представления о личности в неопрейдизме.
2. Проведите сравнительный анализ подходов к исследованию личности в классических и современных теориях личности.
3. Проведите сравнительный анализ феномена «выученной беспомощности» с позиции психоанализа, бихевиоризма, гуманистической, когнитивной, экзистенциальной психологии и деятельностного подхода.

Билет №7

1. Первые теории личности в работах академических психологов.
2. Проведите сравнительный анализ подходов к исследованию личности в психоанализе и неопрейдизме психологии.
3. Проведите сравнительный анализ случая с маленьким Альбертом с позиции психоанализа, бихевиоризма, гуманистической, когнитивной, экзистенциальной психологии и деятельностного подхода.

Билет №8

1. Психодинамическая теория личности К. Левина.
2. Проведите сравнительный анализ подходов к исследованию личности в бихевиоризме и теориях социального научения.
3. Проведите сравнительный анализ случая Анны О. с позиции психоанализа, бихевиоризма, гуманистической, когнитивной, экзистенциальной психологии и деятельностного подхода.

Билет №9

1. Методология и теория личности в работах Г. Олпорта.
2. Проведите сравнительный анализ подходов к проблеме личности и человека в экзистенциальной психологии и экзистенциализме.
3. Проведите сравнительный анализ случая Анны О. с позиции психоанализа, бихевиоризма, гуманистической, когнитивной, экзистенциальной психологии и деятельностного подхода.

Билет №10

1. Теория личностных черт в работах Г. Олпорта, Р. Кэттелла и Г. Айзенка.
2. Проведите сравнительный анализ подходов к исследованию личности в психоанализе и деятельностном подходе.
3. Проведите сравнительный анализ эксперимента с Питером и кроликом с позиции психоанализа, бихевиоризма, гуманистической, когнитивной, экзистенциальной психологии и деятельностного подхода.

Билет №11

1. Представления о личности в бихевиоризме и необихевиоризме.
2. Проведите сравнительный анализ подходов к исследованию структуры личности в психоанализе З. Фрейда и теориях личностных черт Г. Олпорта.
3. Проведите сравнительный анализ эксперимента с куклой Бобо и кроликом с позиции психоанализа, бихевиоризма, гуманистической, когнитивной, экзистенциальной психологии и деятельностного подхода.

Билет №12

1. Проблема личности в теориях социального научения.
2. Проведите сравнительный анализ подходов к исследованию структуры личности в психоанализе З. Фрейда и психодинамической теории личности К. Левина.
3. Проведите сравнительный анализ феномена «самоактуализирующаяся личности» с позиции психоанализа, бихевиоризма, гуманистической, когнитивной, экзистенциальной психологии и деятельностного подхода.

Билет №13

1. Проблема личности в гуманистической психологии.
2. Проведите сравнительный анализ подходов к исследованию структуры личности в психоанализе З. Фрейда и аналитической психологии К.Г. Юнга.

3. Проведите сравнительный анализ понятия «сверх-компенсация» с позиции психоанализа, бихевиоризма, гуманистической, когнитивной, экзистенциальной психологии и деятельностного подхода.

Билет №14

1. Проблема личности в работах К. Роджерса.
2. Проведите сравнительный анализ подходов к исследованию структуры личности в психоанализе З. Фрейда и теориях социального научения.
3. Проведите сравнительный анализ понятия «экзистенциальный вакуум» с позиции психоанализа, бихевиоризма, гуманистической, когнитивной, экзистенциальной психологии и деятельностного подхода.

Билет №15

1. Проблема личности в работах А. Маслоу.
2. Проведите сравнительный анализ подходов к исследованию структуры личности в психоанализе З. Фрейда и теории личностных конструктов Дж. Келли.
3. Проведите сравнительный анализ понятия «Эдипов комплекс» с позиции психоанализа, бихевиоризма, гуманистической, когнитивной, экзистенциальной психологии и деятельностного подхода.

Билет №16

1. Теория личностных конструктов Дж. Келли.
2. Проведите сравнительный анализ подходов к исследованию развития личности в психоанализе З. Фрейда и теориях социального научения.
3. Проведите сравнительный анализ понятия «комплекс Ионы» с позиции психоанализа, бихевиоризма, гуманистической, когнитивной, экзистенциальной психологии и деятельностного подхода.

Билет №17

1. Общая характеристика когнитивного подхода к изучению личности.
2. Проведите сравнительный анализ подходов к исследованию развития личности в психоанализе З. Фрейда и теории личностных конструктов Дж. Келли.
3. Проведите сравнительный анализ понятия «базальная тревога» с позиции психоанализа, бихевиоризма, гуманистической, когнитивной, экзистенциальной психологии и деятельностного подхода.

Билет №18

1. Современные когнитивные теории мотивации и психология личности.
2. Проведите сравнительный анализ подходов к исследованию развития личности в психоанализе З. Фрейда и эго-психологии Э. Эриксона.
3. Проведите сравнительный анализ понятия «личностный конструкт» с позиции психоанализа, бихевиоризма, гуманистической, когнитивной, экзистенциальной психологии и деятельностного подхода.

Билет №19

1. Представления о личности и человеке в основных течениях экзистенциальной психологии.
2. Проведите сравнительный анализ подходов к исследованию развития личности в психоанализе З. Фрейда и аналитической психологии К.Г. Юнга.
3. Проведите сравнительный анализ понятия «имплицитные теории личности» с позиции психоанализа, бихевиоризма, гуманистической, когнитивной, экзистенциальной психологии и деятельностного подхода.

Билет №20

1. Особенности отечественной психологии личности.
2. Проведите сравнительный анализ подходов к исследованию развития личности в психоанализе З. Фрейда и культурно-исторической психологии.
3. Проведите сравнительный анализ понятия «групповая идентичность» с позиции психоанализа, бихевиоризма, гуманистической, когнитивной, экзистенциальной психологии и деятельностного подхода.

Билет №21

1. Специфика культурно-исторического подхода к проблеме личности.
2. Проведите сравнительный анализ подходов к психотерапии в психоанализе и бихевиоризме.
3. Проведите сравнительный анализ понятия «эго-идентичность» с позиции психоанализа, бихевиоризма, гуманистической, когнитивной, экзистенциальной психологии и деятельностного подхода.

Билет №22

1. Проблема личности в работах ленинградской школы (Б.Г. Ананьев, В.Н. Мясищев).
2. Проведите сравнительный анализ подходов к психотерапии в психоанализе и экзистенциальной психологии.
3. Проведите сравнительный анализ феномена «интеллектуальной инициативы» с позиции психоанализа, бихевиоризма, гуманистической, когнитивной, экзистенциальной психологии и деятельностного подхода.

Билет №23

1. Проблема личности в работах грузинской школы Д.Н. Узнадзе.
2. Проведите сравнительный анализ подходов к психотерапии в гуманистической и экзистенциальной психологии.
3. Проведите сравнительный анализ феномена «латентного научения» с позиции психоанализа, бихевиоризма, гуманистической, когнитивной, экзистенциальной психологии и деятельностного подхода.

Билет №24

1. Общая характеристика состояния психологии личности на современном этапе её развития.
2. Проведите сравнительный анализ подходов к психотерапии в психоанализе и неофрейдизме.
3. Проведите сравнительный анализ понятия «самоэффективность» с позиции психоанализа, бихевиоризма, гуманистической, когнитивной, экзистенциальной психологии и деятельностного подхода.

Билет №25

1. Специфика деятельностного подхода к проблеме личности.
2. Проведите сравнительный анализ подходов к психотерапии в психоанализе и гуманистической психологии.
3. Проведите сравнительный анализ феномена «бескорыстного риска» с позиции психоанализа, бихевиоризма, гуманистической, когнитивной, экзистенциальной психологии и деятельностного подхода.

Тест

Тест включает в себя 30 вопросов, направленных на проверку:

- Знаний основных понятий, используемых в зарубежных теориях личности,
- Представлений о соотношении основных теорий личности в зарубежной психологии;
- Понимания основных механизмов нормального и аномального функционирования и развития личности.
- Кто из нижеперечисленных исследователей одним из первых использовал понятие **либидо** в своей теории личности?
 - З. Фрейд
 - А. Адлер
 - Э. Фромм
 - К.Г. Юнг
- Кто из нижеперечисленных исследователей одним из первых использовал понятие **самореализация** в своей теории личности?
 - Г. Олпорт
 - К. Гольдштейн
 - А. Маслоу
 - К. Роджерс
- Кто из нижеперечисленных исследователей одним из первых использовал понятие **личностный конструкт** в своей теории личности?
 - Дж. Келли
 - А. Бандура
 - Р. Кеттел
 - Г. Айзенк
- Кто из нижеперечисленных исследователей одним из первых использовал понятие **локус контроля** в своей теории личности?
 - А. Бандура
 - Дж. Роттер
 - К. Роджерс
 - Г. Олпорт
- Кто из нижеперечисленных исследователей одним из первых использовал понятие **экстраверсия** в своей теории личности?
 - З. Фрейд
 - К.Г. Юнг
 - Г. Айзенк
 - Р. Кеттел
- Кто из нижеперечисленных исследователей одним из первых использовал понятие **сверхкомпенсация** в своей теории личности?
 - З. Фрейд
 - К.Г. Юнг

- А. Адлер
- А. Фрейд
- Кто из нижеперечисленных исследователей одним из первых использовал понятие **пиковые переживания** в своей теории личности?
 - А. Маслоу
 - К. Роджерс
 - К.Г. Юнг
 - Г. Олпорт
- Кто из нижеперечисленных исследователей одним из первых использовал понятие **проприум** в своей теории личности?
 - К.Г. Юнг
 - Э. Эриксон
 - Г. Олпорт
 - К. Хорни
- Кто из нижеперечисленных исследователей одним из первых использовал понятие **базальная тревога** в своей теории личности?
 - З. Фрейд
 - К. Хорни
 - Э. Эриксон
 - Э. Фромм
- Кто из нижеперечисленных исследователей одним из первых использовал понятие **самоэффективность** в своей теории личности?
 - А. Бандура
 - Дж. Роттер
 - Э. Эриксон
 - Э. Фромм
- Какое утверждение наилучшим образом характеризует отношения между следующими теориями – теория З. Фрейда и теория А. Бандуры?
 - Теории, разработанные в рамках разных научных парадигм;
 - Теории, разработанные в рамках одной научной парадигмы;
 - Вторая теория является развитием первой теории;
 - Ни одно утверждение не подходит.
- Какое утверждение наилучшим образом характеризует отношения между следующими теориями – теория К.Г. Юнга и теория А. Адлера?
 - Теории, разработанные в рамках разных научных парадигм;
 - Теории, разработанные в рамках одной научной парадигмы;
 - Вторая теория является развитием первой теории;
 - Ни одно утверждение не подходит.
- Какое утверждение наилучшим образом характеризует отношения между следующими теориями – теория К. Роджерса и теория А. Маслоу?
 - Теории, разработанные в рамках разных научных парадигм;
 - Теории, разработанные в рамках одной научной парадигмы;
 - Вторая теория является развитием первой теории;
 - Ни одно утверждение не подходит.
- Какое утверждение наилучшим образом характеризует отношения между следующими теориями – теория Г. Олпорта и теория К.Г. Юнга?
 - Теории, разработанные в рамках разных научных парадигм;
 - Теории, разработанные в рамках одной научной парадигмы;
 - Вторая теория является развитием первой теории;
 - Ни одно утверждение не подходит.
- Какое утверждение наилучшим образом характеризует отношения между следующими теориями – теория К. Роджерса и Дж. Келли?

- Теории, разработанные в рамках разных научных парадигм;
- Теории, разработанные в рамках одной научной парадигмы;
- Вторая теория является развитием первой теории;
- Ни одно утверждение не подходит.
- Какое утверждение наилучшим образом характеризует отношения между следующими теориями – теория К. Хорни и теория Э. Фромма?
 - Теории, разработанные в рамках разных научных парадигм;
 - Теории, разработанные в рамках одной научной парадигмы;
 - Вторая теория является развитием первой теории;
 - Ни одно утверждение не подходит.
- Какое утверждение наилучшим образом характеризует отношения между следующими теориями – теория З. Фрейда и теория Э. Эриксона?
 - Теории, разработанные в рамках разных научных парадигм;
 - Теории, разработанные в рамках одной научной парадигмы;
 - Вторая теория является развитием первой теории;
 - Ни одно утверждение не подходит.
- Какое утверждение наилучшим образом характеризует отношения между следующими теориями – теория Г. Олпорта и теория К. Роджерса?
 - Теории, разработанные в рамках разных научных парадигм;
 - Теории, разработанные в рамках одной научной парадигмы;
 - Вторая теория является развитием первой теории;
 - Ни одно утверждение не подходит.
- Какое утверждение наилучшим образом характеризует отношения между следующими теориями – теория Б. Скиннера и теория А. Бандуры?
 - Теории, разработанные в рамках разных научных парадигм;
 - Теории, разработанные в рамках одной научной парадигмы;
 - Вторая теория является развитием первой теории;
 - Ни одно утверждение не подходит.
- Какое утверждение наилучшим образом характеризует отношения между следующими теориями – теория А. Маслоу и теория А. Бандуры?
 - Теории, разработанные в рамках разных научных парадигм;
 - Теории, разработанные в рамках одной научной парадигмы;
 - Вторая теория является развитием первой теории;
 - Ни одно утверждение не подходит.
- На каком этапе психосексуального развития, согласно З. Фрейду, впервые возникает Эдипов комплекс?
 - Оральной
 - Анальной
 - Фаллической
 - Генитальной
- Согласно А. Адлеру основной причиной чувства неполноценности у ребенка является:
 - Врожденные анатомические уродства и дефекты;
 - Ограниченные возможности здоровья;
 - Невротический стиль воспитания;
 - Сравнение себя со взрослыми.
- Согласно К. Хорни, зависимое положение женщины в викторианском обществе, в первую очередь, связано с тем, что:
 - У женщины нет пениса, и поэтому она чувствует себя неполноценной;
 - У мужчины нет матки, и поэтому он стремится контролировать женщину;
 - Мужчина физически сильнее и умнее женщины;
 - Женщина от природы более склонна к подчинению.

- Какой социальный тип, согласно Э. Фромму, характеризуется предприимчивостью и любознательностью?
 - Рецептивный
 - Эксплуатирующий
 - Накапливающий
 - Рыночный
- Какое из перечисленных качеств не является обязательной характеристикой самоактуализирующейся личности, согласно А. Маслоу?
 - Высокий интеллект
 - Высокая креативность
 - Широкий круг знакомых
 - Демократичный стиль отношений
- Что, согласно К. Роджерсу, в первую очередь, препятствует самореализации личности?
 - Отсутствие принятия и поддержки со стороны родителей;
 - Недоверие внутренней мудрости своего организма;
 - Низкий уровень эмпатии, неумение понимать свои эмоции и эмоции других людей;
 - Критика и оценки со стороны других людей.
- Какое понятие использует Г. Олпорт, для объяснения феномена целостности личности?
 - Эго
 - Самость
 - Проприум
 - Черта личности
- Согласно взглядам А. Бандуры самоэффективность – это, в первую очередь:
 - Способность человека решить определенную задачу;
 - Способность человека решать широкий круг жизненных задач;
 - Оценка человеком своей способности решить определенную задачу;
 - Оценка человеком своих способностей решать жизненных задач.
- С точки зрения теории личностных конструктов Дж. Келли, поведение человека определяется, в первую очередь, следующим фактором:
 - Внутренними потребностями и влечениями;
 - Внешними обстоятельствами и ситуацией;
 - Взаимодействием потребности и ситуации;
 - Субъективной интерпретацией субъектом внешней ситуации.
- Какое из перечисленных ниже качеств не входит в иерархическую модель Г. Айзенка?
 - Экстраверсия
 - Нейротизм
 - Психотизм
 - Нарциссизм

При выставлении оценки используются следующие критерии:

- Менее 10 правильных ответов – «неудовлетворительно»
- От 10 до 15 правильных ответов – «удовлетворительно»
- От 15 до 25 правильных ответов – «хорошо»
- Более 25 правильных ответов – «отлично»



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ПСИХОЛОГИЯ РАЗВИТИЯ ЧЕЛОВЕКА

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Психосоматика и психология телесности
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости

Вопросы к устному опросу:

1. Предмет, задачи и методы психологии развития. Стратегии исследования: метод поперечных срезов и лонгитюдный метод.
2. Проблема детерминации психического развития: нативизм (теории созревания) versus эмпиризм (бихевиоризм).
3. Культурно-историческая теория Л.С. Выготского: понятие высших психических функций, интериоризация, зона ближайшего развития.
4. Периодизация психического развития в отечественной психологии (Д.Б. Эльконин): смена ведущих типов деятельности.
5. Психоаналитический подход к развитию личности (З. Фрейд, Э. Эриксон). Стадии психосексуального и психосоциального развития.
6. Теория когнитивного развития Ж. Пиаже: понятия ассимиляции, аккомодации, эгоцентризма и стадии интеллектуального роста.
7. Привязанность как основа социально-эмоционального развития (Дж. Боулби, М. Эйнсворт). Типы привязанности.
8. Новорожденность и младенчество: комплекс оживления, кризис первого года жизни, развитие сенсомоторной сферы.
9. Ранний возраст (1–3 года): предметная деятельность, речевое развитие, проявления кризиса трех лет («Я сам»).
10. Дошкольное детство: сюжетно-ролевая игра как ведущая деятельность, развитие произвольности и воображения.
11. Готовность к школьному обучению: психологический, физиологический и социальный аспекты адаптации первоклассника.
12. Младший школьный возраст: учебная деятельность по Д.Б. Эльконину, формирование рефлексии и внутреннего плана действий.
13. Подростковый возраст: пубертатный скачок, чувство взрослости, акцентуации характера (А.Е. Личко), проблема идентичности.
14. Юность как этап становления мировоззрения и профессионального самоопределения.
15. Психология молодости: интимно-личностное общение, создание семьи, начало профессиональной карьеры.
16. Зрелость (акме): нормативные кризисы (кризис середины жизни), генеративность против стагнации (Э. Эриксон).
17. Геронтопсихология: теории старения (разобществление, активность), особенности познавательной сферы в пожилом возрасте.
18. Понятие возрастных кризисов. Их конструктивное и деструктивное разрешение.
19. Влияние депривации и сепарации на психическое развитие ребенка (феномен госпитализма).
20. Акселерация и ретардация: причины неравномерности темпа индивидуального развития (гетерохрония).
21. Роль семьи как института социализации: стили родительского воспитания и их влияние на личность ребенка.
22. Девиантное поведение подростков: формы, причины и психологические механизмы формирования зависимостей.

23. Полоролевая идентификация: биологические, социальные и когнитивные факторы формирования гендерной роли.
24. Одаренность и талант в детском возрасте: специфика диагностики и проблемы социальной адаптации одаренных детей.
25. Специфика психического развития человека в условиях цифровой среды.

Задания к практическим занятиям:

1. **Кейс:** Мать 2-летнего ребенка жалуется, что он постоянно говорит «нет», отказывается одеваться и пытается все делать самостоятельно, часто со слезами. **Задание:** Проанализируйте ситуацию с точки зрения концепции кризиса трех лет. Какие новообразования формируются? Дайте рекомендации родителям.
2. **Кейс:** Учитель 1-го класса отмечает, что ребенок физически активен, но не может высидеть урок, отвлекается, пишет буквы зеркально. При этом интеллект сохранен. **Задание:** определите возможную причину школьной дезадаптации (несформированность ВПФ или СДВГ?). Какую диагностику необходимо провести?
3. **Кейс:** Пятилетняя девочка категорически отказывается идти в детский сад, утверждая, что воспитательница ее «не любит», хотя объективных причин нет. Дома рисует семью без себя. **Задание:** оцените эмоциональное состояние ребенка. Какой тип привязанности можно предположить? Разработайте план беседы с родителями.
4. **Кейс:** Подросток 14 лет покрасил волосы в яркий цвет, порвал брендовые вещи родителей и заявил, что будет слушать только андеграунд-музыку. Родители в панике из-за потери авторитета. **Задание:** Охарактеризуйте проявление чувства взрослости. Является ли это девиацией? Постройте стратегию бесконфликтного взаимодействия для родителей.
5. **Кейс:** Студентка-отличница 19 лет внезапно бросила университет за месяц до диплома, заявив, что «все бессмысленно» и она хочет уехать волонтером в Азию. **Задание:** Соотнесите ситуацию с нормативным кризисом юности/взросления. Какова роль ценностно-смыслового поиска в данном кейсе?
6. **Кейс:** Женщина 45 лет (менеджер высшего звена) сообщает о потере интереса к работе, апатии и ощущении, что «жизнь проходит мимо», несмотря на внешнее благополучие. **Задание:** Диагностируйте признаки кризиса середины жизни. Какие дефициты смысла лежат в основе состояния?
7. **Кейс:** Пожилой мужчина 75 лет после смерти супруги перестал выходить из дома, общаться с детьми и следить за гигиеной. **Задание:** Разграничьте нормальную реакцию горя и патологическую депрессию у пожилых. Какие меры психологической поддержки необходимы?
8. **Кейс:** Ребенок 4 лет в игре с куклами воспроизводит сцены агрессии, которые наблюдал при ссорах родителей. **Задание:** объясните механизм научения через моделирование (Бандура). Как использовать игру для отреагирования эмоций ребенка?
9. **Кейс:** Близнецы 7 лет показывают разные результаты в учебе, хотя воспитываются в одинаковых условиях. Один — лидер, другой — ведомый. **Задание:** примените концепцию зоны актуального и ближайшего развития. Как индивидуальный подход учителя может нивелировать разницу?
10. **Кейс:** Группа дошкольников исключает из игры мальчика с легкой формой ДЦП, мотивируя это тем, что он «медленный». **Задание:** Проанализируйте социальную ситуацию развития исключенного ребенка. Методы инклюзии в детской группе.
11. **Кейс:** Молодые родители отказываются от вакцинации младенца, ссылаясь на статьи в интернете о вреде прививок. **Задание:** Работа с иррациональными убеждениями молодых родителей. Проектирование информационной интервенции.
12. **Кейс:** Ученик 3-го класса демонстрирует регресс: начал сосать палец, появились энурез и капризы после рождения младшего брата. **Задание:** Интерпретируйте

симптомы как реакцию на фрустрацию потребности во внимании. План коррекции поведения.

13. **Кейс:** Девушка 17 лет страдает нервной анорексией, считая себя полной при выраженном дефиците веса. **Задание:** Анализ искажения образа тела (дисморфофобия). Междисциплинарный подход (психолог + психиатр + диетолог).

14. **Кейс:** Мальчик 10 лет стал замкнутым и агрессивным после перехода в новую школу, где подвергся буллингу. **Задание:** Последствия виктимизации. Протокол работы школьного психолога с травлей.

15. **Кейс:** Семья мигрантов: родители требуют от сына-подростка строгого соблюдения традиций родины, запрещают гулять с местными сверстниками. **Задание:** Конфликт культур (межгенерационный разрыв). Риски маргинализации подростка.

16. **Кейс:** Ребенок-маугли, найденный в 8 лет, не владеет речью и передвигается на четвереньках. **Задание:** Обоснование критических периодов развития речи и прямохождения. Прогноз реабилитации.

17. **Кейс:** Одинокая мать воспитывает сына, чрезмерно опекая его и решая все конфликты в школе за него. Сыну 12 лет, друзей нет. **Задание:** Гиперопека как фактор инфантилизации. Формирование навыков автономии.

18. **Кейс:** Старшеклассник часами сидит за компьютером, забросил учебу, спит днем. Утверждает, что киберспорт — его будущая профессия. **Задание:** Границы нормы и патологии интернет-аддикции. Договор о цифровом тайм-менеджменте.

19. **Кейс:** Женщина 30 лет откладывает рождение ребенка, опасаясь повторить жестокий опыт собственного детства. **Задание:** Трансгенерационная передача травмы. Страх репарентинга.

20. **Кейс:** Педагогически запущенный ребенок 6 лет имеет богатый словарный запас тюремного жаргона, усвоенный от родственников. **Задание:** Отличие педзапущенности от задержки психического развития. Программа социального выравнивания.

21. **Кейс:** Ребенок-вундеркинд 9 лет поступает в вуз, но испытывает острую изоляцию от однокурсников. **Задание:** Проблема диссинхронии развития (интеллект и социальность). Психологическое сопровождение.

22. **Кейс:** Мужчина 55 лет уволен по сокращению, чувствует потерю идентичности («я никто без своей должности»). **Задание:** Профессиональная деформация и утрата статуса. Техники переориентации жизненного сценария.

23. **Кейс:** Супружеская пара среднего возраста живет «как соседи», общих интересов нет, дети выросли. **Задание:** Нормативный семейный кризис «опустевшего гнезда». Поиск новых смыслов союза.

24. **Кейс:** Девочка-первоклассница боится отвечать у доски, хотя знает материал (письменно выполняет идеально). **Задание:** Социальная тревожность и школьный невроз. Методы десенсибилизации.

25. **Кейс:** Воспитанники дома ребенка 1–2 лет равнодушны к взрослым, не ищут утешения при плаче, редко улыбаются. **Задание:** Синдром госпитализма. Нарушение формирования базового доверия к миру.

Критерии и шкалы оценивания работы студентов на практических/лабораторных занятиях

Оценка	Критерии оценивания
«отлично»	Оценка «отлично» выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать

	материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.
«хорошо»	Оценка «хорошо» выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.
«удовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.
«неудовлетворительно»	Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопрос вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (тестовые задания, кейсовые задания и т.п.)

Задания	Индикатор компетенции
Базовый уровень	
Задание 1. Прочитайте текст и выберите правильный ответ В структуре отечественной возрастной психологии центральным понятием, определяющим качественные изменения в психике на конкретном этапе онтогенеза, является специфический вид активности субъекта. Как называется категория, введенная А.Н. Леонтьевым и развитая Д.Б. Элькониним, которая характеризует ведущий способ взаимодействия ребенка с миром в определенном возрасте? А) Сенситивный период; Б) Ведущая деятельность; В) Социальная ситуация развития; Г) Зона ближайшего развития. Ответ: Б	УК-1.1 УК-5.1
Задание 2. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Процесс присвоения общественно-исторического опыта происходит через взаимодействие ребенка со взрослым, владеющим культурными средствами. Согласно Л.С. Выготскому, как называется процесс преобразования внешних социальных форм взаимодействия во внутренние психические функции? А) Экстериоризация; Б) Интериоризация; В) Индукция; Г) Генерализация. Ответ: Б	УК-1.1 УК-5.1

Задание 3. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Методологическая стратегия сравнения различных возрастных групп в один фиксированный момент времени позволяет получить данные о средних нормах развития, но игнорирует индивидуальную траекторию. Как называется исследовательский дизайн, предполагающий одновременное тестирование респондентов разных возрастов (например, 7, 10 и 13 лет)? А) Лонгитюдный метод; Б) Метод продольных срезов; В) Метод поперечных срезов; Г) Комплексный метод. Ответ: В	УК-1.2
Задание 4. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Эволюционная психология рассматривает эмоциональную связь младенца с матерью как биологически обусловленный механизм выживания вида. Кто является автором этологической теории привязанности, постулирующей наличие у новорожденного врожденных релизеров (социальных сигналов) для запуска заботы взрослого? А) З. Фрейд; Б) Дж. Боулби; В) Ж. Пиаже; Г) Э. Торндайк. Ответ: Б	УК-1.1
Задание 5. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Переход количественных изменений в функциональные системы мозга на новый качественный уровень сопровождается системным сдвигом в поведении индивида. Как в отечественной психологии определяется переломный, бурный период в развитии, связанный с возникновением психологических новообразований? А) Стабильный период; Б) Сензитивный период; В) Возрастной кризис; Г) Критический период эмбриогенеза. Ответ: В	УК-1.1
Задание 6. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Интеллектуальное развитие представляет собой сложную систему операций, проходящую через ряд последовательных реорганизаций структур мышления. Выберите характеристики, относящиеся к стадии конкретных операций в теории Ж. Пиаже: А) Появление символической функции и языка; Б) Способность к сериации и классификации объектов; В) Сохранение количества вещества при изменении формы; Г) Развитие гипотетико-дедуктивного мышления. Ответ: Б, В	УК-1.1
Задание 7. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Стили семейного воспитания классифицируются на основе пересечения двух координат: уровня контроля и уровня эмоционального принятия. Какие два параметра являются ключевыми в классификации стилей родительского поведения по Д. Баумринд? А) Уровень интеллекта родителей; Б) Требовательность / Контроль; В) Принятие / Отвержение (Теплота); Г) Материальный достаток. Ответ: Б, В	УК-1.1 УК-5.2

Задание 8. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Гетерохронность подразумевает неравномерность сроков созревания различных органов и систем организма. Что включает в себя понятие «школьная зрелость» (готовность к систематическому обучению)? А) Только умение читать и писать; Б) Интеллектуальная готовность (дифференцированное восприятие); В) Эмоционально-волевая готовность (умение подчиняться правилу); Г) Биологическая зрелость (смена зубов, пропорции тела). Ответ: Б, В, Г	УК-1.1 УК-1.4
Задание 9. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Подростничество характеризуется поиском нового типа отношений со значимыми взрослыми, отличного от детско-родительской зависимости. Укажите основные новообразования подросткового возраста согласно отечественным психологам: А) Чувство взрослости; Б) Формирование теоретического мышления; В) Произвольность психических процессов; Г) Комплекс оживления. Ответ: А, Б, В	УК-1.1
Задание 10. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Геронтогенез сопровождается инволюционными процессами, однако сохранность определенных функций зависит от фактора использования. Какие виды памяти наиболее уязвимы при нормальном физиологическом старении? А) Долговременная семантическая память (знания фактов); Б) Механическая кратковременная память; В) Эпизодическая память (воспоминания о недавних событиях); Г) Процедурная память (навыки езды на велосипеде). Ответ: Б, В	УК-1.1
Повышенный уровень	
Задание 11. Прочитайте текст и установите последовательность Периодизация Д.Б. Эльконина строится на чередовании эпох освоения мотивов деятельности и эпох освоения способов действия. Установите правильную хронологическую последовательность типов ведущей деятельности в онтогенезе: 1) Учебная деятельность; 2) Эмоциональное общение (непосредственное); 3) Сюжетно-ролевая игра; 4) Учебно-профессиональная деятельность. Ответ: 2 → 3 → 1 → 4	УК-1.1
Задание 12. Прочитайте текст и установите последовательность Кризис новорожденности знаменует переход от внутриутробного существования к принципиально новым условиям внешней среды. Установите этапы возникновения и развития «комплекса оживления» у младенца (2–3 месяца): 1) Вокализации (гуления); 2) Зрительное сосредоточение на лице взрослого; 3) Улыбка в ответ на разговор; 4) Активные движения конечностями. Ответ: 2 → 3 → 4 → 1	УК-1.1

Задание 13. Стадии психосоциального развития Э. Эриксона охватывают весь жизненный цикл человека, описывая базовые конфликты каждой эпохи. Прочитайте текст и установите последовательность (сформулировать вопрос в научном стиле): Установите верную последовательность стадий по Э. Эриксону: 1) Инициатива против чувства вины; 2) Автономия против стыда и сомнения; 3) Доверие против недоверия; 4) Трудолюбие против чувства неполноценности. Ответ: 3 → 2 → 1 → 4	УК-1.1 УК-5.1
Задание 14. Прочитайте текст и установите последовательность Разрешение внутренних противоречий ведет к качественному скачку в самосознании личности Установите логику протекания кризиса трех лет (семизвездье симптомов): 1) Негативизм; 2) Своенравие; 3) Обесценивание взрослых; 4) Деспотизм (ревность к другим детям). Ответ: 1 → 2 → 3 → 4	УК-1.1
Задание 15. Прочитайте текст и установите последовательность Формирование половой идентичности проходит через когнитивную и мотивационную фазы. Установите последовательность этапов формирования гендерной идентичности (когнитивная теория): 1) Гендерная устойчивость (осознание неизменности пола во времени); 2) Гендерная схема (мотивация вести себя соответственно полу); 3) Гендерная идентификация (узнавание «я — мальчик/девочка»). Ответ: 3 → 1 → 2	УК-1.1 УК-5.2
Задание 16. Прочитайте текст и установите соответствие Каждая психологическая школа использует свой уникальный тезаурус для описания механизмов развития. Установите соответствие между термином и именем автора/созданной им теорией: 1. Идентичность 2. Коллективные представления 3. Архетипы 4. Социальный интерес А) К.Г. Юнг; Б) Э. Эриксон; В) А. Адлер; Г) Э. Дюркгейм. Ответ: 1-Б, 2-Г, 3-А, 4-В	УК-1.1 / УК-5.1

Задание 17. Прочитайте текст и установите соответствие Тип нарушения развития определяет вектор коррекционной работы специалиста. Установите соответствие между видом дизонтогенеза и его краткой характеристикой: 1. Ретардация 2. Дисгармоничность 3. Поврежденное развитие 4. Дефицитное развитие А) Парциальная задержка темпов созревания; Б) Наличие грубого дефекта анализатора (слух, зрение); В) Искажение структуры психики (асинхрония); Г) Деменция вследствие перенесенной травмы/болезни. Ответ: 1-А, 2-В, 3-Г, 4-Б	УК-1.1 УК-1.4
Задание 18. Прочитайте текст и установите соответствие Методы возрастной психологии различаются по степени вмешательства исследователя в естественный ход событий. Установите соответствие между методом и его описанием: 1. Наблюдение 2. Эксперимент 3. Беседа 4. Тестирование А) Целенаправленное восприятие явлений без вмешательства; Б) Создание специальных условий для выявления каузальных связей; В) Стандартизированная процедура измерения психических свойств; Г) Сбор вербальной информации путем прямого диалога. Ответ: 1-А, 2-Б, 3-Г, 4-В	УК-1.2
Задание 19. Прочитайте текст и установите соответствие Родительские установки формируют определенный паттерн эмоционального реагирования ребенка. Установите соответствие между стилем воспитания по Г. Крайг и вероятным личностным профилем ребенка: 1. Авторитетный 2. Авторитарный 3. Либеральный (попустительский) 4. Индифферентный А) Высокая самооценка, социальная компетентность; Б) Низкая самооценка, конформность или агрессия; В) Импульсивность, отсутствие самоконтроля; Г) Тревожность, поиск внимания вовне, низкая успеваемость. Ответ: 1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г	УК-1.1 УК-5.2
Задание 20. Прочитайте текст и установите соответствие Нейрофизиологические процессы накладывают жесткие ограничения на возможности обучения в определенные периоды. Установите соответствие между функцией и основным периодом ее интенсивного развития (сенситивным периодом): 1. Речь (фонетика) 2. Тонкая моторика рук 3. Бинокулярное зрение 4. Социальная привязанность А) 0–1 год; Б) Первые месяцы жизни (до 3–4 мес.); В) 3–6 лет; Г) 1–3 года.	УК-1.1

Ответ: 1-Г, 2-В, 3-Б, 4-А	
Высокий уровень	
Задание 21. Опишите феномен научным языком. Что такое «рекапитуляция» в контексте биогенетического закона С. Холла? Ответ: Концепция, согласно которой индивидуальное развитие организма (онтогенез) в сжатом виде повторяет основные стадии эволюции вида (филогенез).	УК-1.1
Задание 22. Раскройте содержание термина. Дайте определение понятию «акме» в психологии развития. Ответ: Вершина в развитии человека, период расцвета физических и интеллектуальных сил, достижения максимума профессионализма и личностной зрелости (обычно приходится на возраст 35–50 лет).	УК-1.1
Задание 23. Проведите сравнительный анализ. Чем отличается «чувство взрослости» подростка от «ощущения собственной взрослости» юноши? Ответ: У подростка оно проявляется преимущественно во внешнем подражании атрибутам взрослых (манеры, внешний вид), тогда как у юноши фокус смещается на внутреннюю ответственность и выбор жизненных ценностей.	УК-1.1 УК-5.1
Задание 24. Оцените риски метода В чем заключается основная опасность применения метода «поперечных срезов» при изучении когнитивного развития? Ответ: В возникновении «эффекта когорт»: различия между группами могут быть вызваны не возрастом, а историческими условиями, в которых росли разные поколения (образование, технологии, питание).	УК-1.2 УК-1.3
Задание 25. Аргументируйте позицию. Почему концепция «чистого листа» (<i>tabula rasa</i>) подвергается критике в современной эпигенетике? Ответ: потому что доказано влияние опыта предыдущих поколений и факторов среды на экспрессию генов; генетическая предрасположенность реализуется только через взаимодействие со средой, формируя уникальный фенотип.	УК-1.3 УК-1.4

Критерии и шкала оценивания:

Оценка	Количество баллов
«отлично» /зачтено	83-100 баллов
«хорошо»/ зачтено	68-82 балла
«удовлетворительно»/ зачтено	50-67 баллов
«неудовлетворительно»/ не зачтено	0-49 баллов

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

	Отлично/зачтено	Хорошо/зачтено	Удовлетворительно/ зачтено	Неудовлетворительно /не зачтено
УК-1.1. Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними	Студент самостоятельно выделяет биопсихосоциальные компоненты проблемы (напр., кризис подросткового возраста), точно определяет причинно-следственные связи между нейрофизиологическими	Студент верно идентифицирует основные элементы системы (биологический, социальный, психологический факторы) и их взаимосвязи, но	Студент способен назвать отдельные составляющие ситуации (например, только биологические изменения пубертата), однако затрудняется выстроить целостную системную модель. Связи между	Студент демонстрирует фрагментарное восприятие проблемы, не видит структуры ситуации. Выделяет случайные признаки, игнорируя ключевые детерминанты развития. Не способен

	изменениями, социальной ситуацией развития и поведением индивида. Демонстрирует глубокое понимание системных законов онтогенеза без фактических ошибок.	допускает незначительные неточности в определении ведущих или второстепенных связей при анализе кейса. Требуется минимальной наводящей помощи преподавателя	компонентами устанавливаются поверхностно, часто подменяются бытовыми суждениями.	объяснить взаимовлияние факторов
УК-1.2. Определяет пробелы в информации, необходимой для решения проблемной ситуации и проектирует процессы по ее устранению	Студент безошибочно диагностирует дефицит данных (напр., отсутствие сведений о пренатальном периоде или стиле воспитания), обосновывает необходимость конкретного метода сбора (лонгитюд vs срезы) и предлагает корректный дизайн исследования для закрытия лакун	Студент определяет нехватку информации для решения задачи, но выбор метода устранения пробела требует уточнения. Проектирование процесса сбора данных содержит незначительные методологические погрешности (неверная выборка, смешение переменных)	Студент интуитивно чувствует неполноту картины («чего-то не хватает»), но не может четко сформулировать, какая именно информация отсутствует. Предлагает стандартные методы диагностики без учета специфики возрастного периода	Студент не замечает отсутствия критически важных данных, делает выводы на основе неполной или противоречивой информации, считая ее достаточной
УК-1.3. Критически оценивает надежность источника информации, работает с противоречивой информацией из разных источников	Студент аргументированно сопоставляет данные разных теорий (напр., Пиаже и Выготский), выявляя сильные и слабые стороны каждой применительно к задаче. Опирается на рецензируемые научные источники, отсекая псевдонаучный контент из масс-медиа. Объясняет причины расхождений в эмпирических данных	Студент аргументированно сопоставляет данные разных теорий (напр., Пиаже и Выготский), выявляя сильные и слабые стороны каждой применительно к задаче. Опирается на рецензируемые научные источники, отсекая псевдонаучный контент из масс-медиа. Объясняет причины расхождений в эмпирических данных	Студент доверяет авторитету автора учебника без критического осмысления. При столкновении с противоречием выбирает наиболее простую версию, не анализируя надежность первоисточников. Смешивает научную терминологию с житейской психологией	Студент принимает любую информацию за истину, не подвергая сомнению ни один источник. Не способен работать с альтернативными точками зрения, воспринимая критику теории как личную обиду
УК-1.4. Разрабатывает и содержательно	Студент конструирует комплексную программу сопровождения/коррекции,	Студент разрабатывает адекватную	Студент предлагает шаблонный план действий	Студент предлагает бессистемный набор разрозненных советов,

аргументирует стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарного подходов	объединяющую ресурсы педагогики, психологии и медицины. Стратегия логически вытекает из проведенного анализа, каждый шаг обоснован теоретическими концептами (ЗБР, ведущая деятельность)	стратегию решения, опираясь преимущественно на одну дисциплину (психологию), но указывает на возможность привлечения смежных специалистов. Аргументация верна, но недостаточно глубока в части доказательной базы	(стандартную программу), который слабо адаптирован под уникальный контекст проблемной ситуации. Междисциплинарность декларируется формально, без реального синтеза знаний	которые могут противоречить друг другу. Стратегия не имеет научного обоснования и базируется на личных предпочтениях
УК-1.5. Строит сценарии реализации стратегии, определяя возможные риски и предлагая пути их устранения. Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла	Студент прогнозирует несколько вариантов развития событий (оптимистичный, реалистичный, пессимистичный), рассчитывает тайминг этапов проекта, предвидит сопротивление клиента или побочные эффекты интервенции и заранее готовит протоколы их купирования	Студент строит основной сценарий реализации и отмечает 1–2 ключевых риска, предлагая пути их обхода. Управление проектом описано в общих чертах, детали мониторинга эффективности проработаны слабо	Студент описывает только идеальный ход событий, игнорируя вероятность отклонений. Риски оцениваются субъективно («все будет хорошо»). Отсутствует система контроля точек достижения результата.	Студент не способен спланировать действия дальше первого шага. Понятия «риск-менеджмент» и «жизненный цикл проекта» остаются абстрактными терминами без практического применения
УК-5.1. Анализирует важнейшие идеологические и ценностные системы, сформировавшиеся в ходе исторического развития; обосновывает актуальность их использования при социальном и профессиональном взаимодействии	Студент проводит глубокий историко-культурный анализ концепций детства (от Средневековья до современности), объясняя трансформацию ценностей. Обосновывает выбор методов работы через призму культурного кода современного российского общества и этических норм профессии	Студент знает основные этапы эволюции взглядов на развитие личности, но связь истории с современной практикой устанавливает на уровне простых аналогий. Акцент делается скорее на фактах, чем на анализе трансформации смыслов	Студент воспроизводит факты из истории психологии (имена, даты) без понимания того, как идеология эпохи влияла на теорию развития. Ценности рассматриваются как нечто неизменное, а не социально сконструированное	Студент отрицает влияние исторического контекста на науку, считая законы развития универсальными и биологически заданными. Игнорирует культурную специфику при оценке поведения людей других этносов



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ТЕОРИЯ, МЕТОДОЛОГИЯ И ПРАКТИКА ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Психосоматика и психология телесности
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости)

Вопросы к устному опросу:

1. Понятие психологического консультирования. Отличие консультирования от психотерапии и психиатрии.
2. Этические принципы: Конфиденциальность в консультировании и условия ее правомерного нарушения (запрос суда, угроза жизни).
3. Теоретические основания психоаналитического консультирования: Понятие переноса (*трансфера*) и контрпереноса.
4. Когнитивно-поведенческий подход: Принципы когнитивной реструктуризации на примере работы с катастрофизацией.
5. Гуманистический подход (К. Роджерс): Триада условий терапевтических изменений (эмпатия, конгруэнтность, безусловное принятие).
6. Структура первичного интервью: Задачи установочного этапа (раппорт) по сравнению с этапом сбора анамнеза.
7. Системная семейная терапия: Понятие семейных треугольников и коалиций.
8. Телесно-ориентированный подход: Концепция мышечного панциря В. Райха.
9. Экзистенциальный анализ: Проблема смысла жизни и ноогенный невроз (В. Франкл).
10. Гештальт-терапия: Цикл контакта и механизмы его прерывания (интроекция, дефлексия).
11. Этапы консультативного процесса: Модель Айви-Айверсон-Бекера.
12. Профессиональная позиция консультанта: Феномен нейтральности и избегание навязывания ценностей.
13. Психоонкология: Специфика консультирования терминальных больных (модель Кюблер-Росс).
14. Семейное консультирование: Различия между стратегическим и структурным подходами.
15. Детское консультирование: Использование игровой терапии как основного языка общения с ребенком.
16. Кризисная интервенция: Этапы психологической помощи при остром горе (нормативные реакции).
17. Коучинговый подход: Модель GROW в профессиональном консультировании.
18. Диагностика в консультировании: Границы использования психодиагностических методик консультантом.
19. Супервизия: Функции супервизора (нормативная, формирующая, поддерживающая).
20. Синдром эмоционального выгорания специалиста: Факторы риска в помогающих профессиях.
21. Мультикультурное консультирование: Проблема этноцентризма консультанта.
22. Юридические аспекты: Понятия «информированное согласие» и «принцип добровольности».
23. Завершение терапии: Критерии окончания консультативного контракта.
24. Краткосрочное консультирование: Особенности постановки целей в рамках лимита сессий (SFBT - ориентированная на решение терапия).
25. Проблема двойных отношений: Этические дилеммы консультирования знакомых или родственников.

Задания к практическим занятиям:

1. Практикум: Отработка техники «Парафраз» и «Резюмирование» в диаде (активное слушание).

2. Ролевая игра: Установление раппорта в течение первых 3 минут сессии без использования закрытых вопросов.
3. Анализ кейса: Выявление скрытых убеждений клиента из предложенной стенограммы диалога.
4. Упражнение: Составление иерархии страхов для клиента с фобией (КПТ-протокол).
5. Отработка навыков: Применение техник мотивационного интервьюирования (работа с амбивалентностью).
6. Разбор видеозаписи: Анализ невербальных сигналов синхронизации (позиционное эхо) в диалоге терапевта и клиента.
7. Моделирование: Проведение консультации по методике пустого стула (работа с полярностями).
8. Кейс-стади: Работа с сопротивлением клиента («Да, но...»).
9. Интервизорская группа: Представление случая; получение обратной связи по фокусу внимания терапевта.
10. Практикум: Формулирование гипотез о функции симптома (на что «играет» симптом в системе?).
11. Упражнение: Отработка эмпатических ответов на высказывания, содержащие сильные эмоции (гнев, стыд).
12. Работа с метафорой: Поиск ресурсной метафоры для клиента в кризисном состоянии.
13. Проективная методика: Интерпретация совместного рисунка семьи (кинетический рисунок семьи).
14. Симуляция: Консультирование агрессивного подростка (установление границ).
15. Упражнение: Техника «Защитный экран» (управление собственным контрпереносом).
16. Планирование: Написание структуры первой встречи (сценарий сессии).
17. Кейс-анализ: Определение этической дилеммы в представленном клиническом случае.
18. Тренинг навыков: Техника задавания «чудесного вопроса» (SFBT).
19. Практикум написания: Составление заключения по результатам первичной беседы.
20. Упражнение: Работа с прокрастинацией через технику декомпозиции задачи.
21. Ролевая игра: Сообщение негативной информации клиенту (сообщение диагноза/факта измены — симуляция).
22. Практикум: Работа с иррациональными убеждениями по схеме ABC (Эллис).
23. Групповая дискуссия: Этичность приема подарков от клиентов.
24. Упражнение: Калибровка состояния клиента по микровыражениям лица (Facial Action Coding System — базовые элементы).
25. Проектирование: Создание плана завершения долгосрочной терапии (проработка чувства потери у клиента).

Критерии и шкалы оценивания работы студентов на практических/лабораторных занятиях

Оценка	Критерии оценивания
«отлично»	Оценка «отлично» выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.
«хорошо»	Оценка «хорошо» выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и

	литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.
«удовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.
«неудовлетворительно»	Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопрос вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (тестовые задания, кейсовые задания и т.п.)

Задания	Индикатор компетенции
Базовый уровень	
Задание 1. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Профессиональная деятельность психолога-консультанта регламентируется этическими принципами, обеспечивающими безопасность клиента. Какое условие является единственным законным основанием для раскрытия конфиденциальной информации клиента третьим лицам? А) Желание родителей узнать подробности о взрослом ребенке; Б) Наличие прямой угрозы жизни и здоровью клиента или других лиц; В) Интерес правоохранительных органов без судебного запроса; Г) Просьба супруга/супруги клиента. Ответ: Б	ОПК-6.1
Задание 2. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Методологическая база консультирования опирается на различные школы психологии, определяющие взгляд на природу человека. Кто является основателем клиент-центрированного подхода, постулирующего триаду необходимых и достаточных условий терапевтических изменений? А) З. Фрейд; Б) А. Бек; В) К. Роджерс; Г) Ф. Перлз. Ответ: В	ОПК-6.1
Задание 3. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Структура профессиональной деятельности включает этап установления рабочих рамок взаимодействия. Как называется совокупность организационных требований (время, место, оплата, отмена), создающих границы терапевтического пространства? А) Транзактный анализ; Б) Сеттинг; В) Трансфер; Г) Проекция. Ответ: Б	ОПК-6.1
Задание 4. Прочитайте текст и выберите правильный ответ	ОПК-6.2

Оценка эффективности консультирования требует фиксации исходного уровня проблемы до начала интервенций. Какой тип валидности шкалы отражает степень соответствия теста измеряемому конструкту (например, измеряет ли тест депрессии именно депрессию, а не тревогу)? А) Валидность; Б) Надежность; В) Репрезентативность; Г) Стандартизация. Ответ: А	
Задание 5. Прочитайте текст и выберите правильный ответ В процессе активного слушания используются специфические вербальные техники для подтверждения понимания чувств собеседника. Как называется техника отражения эмоционального состояния клиента своими словами? А) Закрытый вопрос; Б) Парафраз содержания; В) Отражение чувств; Г) Директива. Ответ: В	ОПК-6.3
Задание 6. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Профессиональное выгорание характеризуется комплексным истощением ресурсов личности. Какие компоненты входят в классическую модель выгорания К. Маслач? А) Эмоциональное истощение; Б) Деперсонализация (цинизм); В) Редукция личных достижений; Г) Алекситимия. Ответ: А, Б, В	ОПК-6.2
Задание 7. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Супружеские конфликты часто рассматриваются через призму системного подхода, где симптомы одного члена поддерживают гомеостаз системы. Что относится к признакам дисфункциональной семейной системы? А) Гибкость ролей; Б) Наличие жестких коалиции (например, родитель+ребенок против другого родителя); В) Нарушение межпоколенных границ; Г) Открытая коммуникация чувств. Ответ: Б, В	ОПК-6.2
Задание 8. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Первичное пространство консультирования должно соответствовать определенным физическим требованиям для обеспечения безопасности. Какие требования предъявляются к кабинету психолога? А) Наличие визуальных отвлекающих факторов (яркий свет, шум за окном); Б) Звукоизоляция и гарантия отсутствия посторонних; В) Расположение мебели, исключающее физический барьер между клиентом и консультантом; Г) Отсутствие часов в поле зрения клиента (для контроля времени сессии). Ответ: Б, В	ОПК-6.1
Задание 9. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы В работе с кризисными состояниями важно различать нормативные реакции горя и патологическое протекание травмы. Какие признаки указывают на необходимость немедленного направления клиента к врачу-психиатру? А) Наличие суицидальных намерений с планом реализации; Б) Острая реакция горя длительностью менее недели; В) Галлюцинаторные переживания (не связанные с культурой);	ОПК-6.2

Г) Умеренная слезливость при воспоминаниях. Ответ: А, В	
Задание 10. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Организация рабочего процесса психолога требует соблюдения баланса между нагрузкой и восстановлением. Как называется стратегия предотвращения выгорания, заключающаяся в периодическом временном дистанцировании от профессиональных обязанностей? А) Гиперкомпенсация; Б) Субституция; В) Ресурсная пауза (отпуск/детокс); Г) Смещение аффекта. Ответ: В	ОПК-6.1
Повышенный уровень	
Задание 11. Прочитайте текст и установите последовательность Процесс психологического консультирования имеет строгую процессуальную логику, нарушение которой снижает эффективность интервенции. Установите последовательность этапов классического интервью: 1) Завершение (подведение итогов, домашнее задание); 2) Установление контакта (Rapport) и заключение контракта; 3) Сбор психологического анамнеза и определение запроса; 4) Обсуждение вариантов решения и инсайт. Ответ: 2 → 3 → 4 → 1	ОПК-6.1
Задание 12. Прочитайте текст и установите последовательность В гештальт-подходе работа с внутренним конфликтом часто строится на актуализации противоположных частей личности. Установите последовательность действий в технике «Два стула»: 1) Идентификация с первой частью и выражение её позиции; 2) Осознание внутреннего конфликта (выбор темы); 3) Переход на второй стул и ответ от лица оппонента/другой части; 4) Интеграция (диалог и поиск синтеза). Ответ: 2 → 1 → 3 → 4	ОПК-6.3
Задание 13. Прочитайте текст и установите последовательность Логика когнитивной проработки деструктивного убеждения следует алгоритму выявления ошибки мышления. Установите последовательность стадий техники сократовского диалога: 1) Поиск доказательств «За» и «Против» мысли; 2) Идентификация автоматической мысли; 3) Оценка новой, сбалансированной мысли; 4) Формулирование исходной искаженной мысли. Ответ: 2 → 4 → 1 → 3	ОПК-6.2
Задание 14. Прочитайте текст и установите последовательность Планирование карьеры в психологии предполагает прохождение обязательных форм профессионального контроля качества. Установите последовательность получения статуса практикующего специалиста: 1) Прохождение личной терапии; 2) Получение базового высшего образования; 3) Регулярное прохождение супервизии; 4) Начало частной практики под супервизией. Ответ: 2 → 1 → 4 → 3	ОПК-6.2
Задание 15. Прочитайте текст и установите соответствие Эффективность консультанта зависит от точного соотнесения метода теоретической школы с типом запроса клиента. Установите соответствие между школой и ключевой мишенью работы: 1. Психоанализ	ОПК-6.1

2. КБТ 3. Гештальт 4. Системная терапия А) Автоматические мысли и дисфункциональные когниции; Б) Бессознательные конфликты и детские фиксации; В) Семейные правила, роли и границы подсистем; Г) Незавершенные гештальты и цикл контакта. Ответ: 1-Б, 2-А, 3-Г, 4-В	
Задание 16. Прочитайте текст и установите соответствие Типология защитных механизмов позволяет классифицировать способы совладания с тревогой. Установите соответствие: 1. Вытеснение 2. Рационализация 3. Проекция 4. Сублимация А) Приписывание собственных неприемлемых импульсов другому человеку; Б) Вытеснение неприемлемых мыслей в бессознательное; В) Переключение энергии инстинкта в социально приемлемую активность; Г) Ложное логическое обоснование своего поведения. Ответ: 1-Б, 2-Г, 3-А, 4-В	ОПК-6.1
Задание 17. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки Сформулируйте ключевое отличие двух фундаментальных подходов к природе невроза. В чем заключается принципиальное различие между пониманием причины невроза в классическом психоанализе и в КПТ? Ответ: В психоанализе причина — внутриличностный конфликт (часто вытесненный), в КПТ — искаженные когнитивные схемы и текущие дезадаптивные убеждения.	ОПК-6.1
Задание 18. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки Сформулируйте краткое определение. Что такое «психологический контракт» в консультировании? Ответ: Неписаная или прописанная договоренность о целях, границах, правилах отмены и ответственности сторон в процессе терапии	ОПК-6.1
Задание 19. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки Назовите основной риск конкретного формата работы. В чем заключается главная опасность нарушения сеттинга (опозданий, пропусков, внеплановых звонков) для терапевтического процесса? Ответ: Разрушение терапевтического альянса и активация паттернов обесценивания/преследования (тестирование границ). (Или: Потеря терапевтического контейнера)	ОПК-6.1
Задание 20. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки Сформулируйте профессиональную позицию. Почему в консультировании считается неэтичным давать прямые советы клиенту? Ответ: потому что это снимает ответственность с клиента за свою жизнь, поддерживает его инфантильную позицию и блокирует процесс формирования собственной автономии и поиска внутренних смыслов.	ОПК-6.2

Критерии и шкала оценивания:

Оценка	Количество баллов
--------	-------------------

«отлично» /зачтено	83-100 баллов
«хорошо»/ зачтено	68-82 балла
«удовлетворительно»/ зачтено	50-67 баллов
«неудовлетворительно»/ не зачтено	0-49 баллов

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

	Отлично/зачтено	Хорошо/зачтено	Удовлетворительн о/ зачтено	Неудовлетворитель но /не зачтено
ОПК-6.1. Демонстрирует знания концепций и методов консультирования (индивидуального, группового, семейного и/или организационного)	Студент демонстрирует глубокое знание различных школ психологического консультирования (психоанализ, КПТ, гештальт, системный подход), свободно оперирует терминологией и понимает философские основания каждой парадигмы. Способен провести сравнительный анализ эффективности подходов для разных типов запросов	Студент владеет знанием основных концепций и методов ведущих школ консультирования. Понимает различия между индивидуальными и групповыми форматами работы. Допускает незначительные неточности в определении принадлежности техник к конкретным школам	Студент знает базовые определения понятий «консультирование» , «раппорт», «сеттинг». Ориентируется в названиях основных направлений, но затрудняется объяснить их теоретическую базу или путает методы разных школ	Студент не может назвать основные направления консультирования, путает понятия психотерапии и консультирования, не ориентируется в базовых терминах (перенос, эмпатия)
ОПК-6.2. Оценивает проблемы и потребности клиента, формулирует задачи и определяет методы консультирования	Студент способен провести комплексную диагностику запроса, четко разграничить запрос (жалобу) и истинную проблему клиента. Самостоятельно выдвигает обоснованную гипотезу о причинах состояния и формулирует конкретные задачи интервенции с опорой на этические нормы	Студент верно определяет суть проблемы и цели помощи, однако испытывает трудности при выдвижении глубокой психологической гипотезы. Задачи формулируются корректно, но иногда слишком обобщенно без учета специфики мишеней	Студент фиксирует только поверхностный запрос («плохое настроение»), не проводя анализа причин. Задачи формулируются как общие пожелания («стать счастливым»). Гипотеза отсутствует или носит бытовой характер	Студент не способен выделить предмет работы, смешивает личное мнение с профессиональным взглядом. Не видит разницы между симптомом и причиной, предлагает нереалистичные или опасные методы воздействия.
ОПК-6.3. Владеет базовыми приемами установления отношений и взаимодействия с клиентом	Студент демонстрирует безупречное владение техниками активного слушания (понимания, резюмирования). Удерживает	Студент владеет основными техниками активного слушания, создает атмосферу доверия. Однако временами проявляется	Студент использует ограниченный набор коммуникативных приемов. Слушание носит формальный характер. Испытывает трудности с	Нарушение контакта, использование оценочных суждений, директивность, нарушение личных границ клиента,

	профессиональную дистанцию, демонстрируя конгруэнтность и безусловное принятие. Гибко управляет границами сессии	оценочность суждений или стремление давать преждевременные советы вместо рефлексивного слушания	выдерживанием пауз и контейнированием сильных эмоций клиента	отсутствие эмпатического отклика
--	---	---	---	--



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ И ПСИХОЛОГИИ ЗДОРОВЬЯ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Психосоматика и психология телесности
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости (темы докладов, рефератов, эссе, тестовые задания, кейсовые задания и т.п.)

Вопросы к устному опросу:

1. Когда и где впервые было создано отделение психологии здоровья.
2. Опишите поведение типа А.
3. Какие есть трудности в эмоциональном выражении у людей
4. Представления о болезни у людей
5. Факторы социальной среды, влияющие на здоровое и нездоровое поведение
6. Передающие факторы, коррелирующие со здоровьем и болезнью.
7. Какие есть аксиомы относительно феномена здоровья
8. Дайте определение здоровья по ВОЗ.
9. Что такое предболезнь
10. Медицинская и биомедицинская модель здоровья.
11. Биосоциальная и ценностно-социальная модели здоровья.
12. Что такое механизм компенсации для поддержания здоровья.
13. Что значит психологическая защита для поддержания здоровья.
14. Людям, с какими чертами более свойственно заболеть
15. Каким личностям свойственна психосоматическая патология
16. Типы семей, предрасполагающие к психосоматическим заболеваниям детей.
17. Краткая характеристика человека со здоровой психикой.
18. Критерии психического здоровья.
19. Характеристика образа жизни
20. Основные факторы образа жизни
21. Чем обусловлен образ жизни
22. Что такое уровень жизни.
23. Характеристика качества жизни.
24. Характеристика стиля жизни.
25. Здоровый образ жизни и его составляющие.
26. Влияние конституции человека на образ жизни.
27. Что такое рефлексивная и генотипическая конституция
28. Иммунная и фенотипическая конституция человека.
29. Нейронная конституция человека
30. Психологическая конституция человека.
31. Сущность лимфогематологической и гормонально-половой конституции
32. Сущность энерго-акупунктурной конституции
33. Основные принципы здорового образа жизни.
34. Определение физического здоровья
35. Основные факторы физического здоровья
36. Физическое развитие и влияние на него законов наследственности, возрастной ступенчатости, единства организма и среды.
37. Физическая подготовленность.
38. Функциональная подготовленность
39. Адаптационные возможности организма человека

Критерии и шкала оценки результатов устного опроса

- Если студент правильно, полно и обоснованно отвечал на вопросы, обращенные к нему

преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя.

- Если студент неправильно, неполно и без необходимого обоснования отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, или не отвечал вовсе, то ему ставится отметка «не зачтено».

Задания к практическим занятиям:

Занятие 1. Здоровье и образ жизни.

Вопросы для обсуждения:

1. Определение здоровья Всемирной организацией здравоохранения.
2. Из чего складывается образ жизни.
3. Влияние образа жизни на здоровье.
4. Вклад экологии, медицины и наследственности на состояние здоровья.
5. Субъективная и объективная оценка здоровья.
6. Отличия в образе жизни у различных социальных групп.

Занятие 2. Оценка и самооценка физического здоровья

Вопросы для обсуждения:

1. Определение понятия «физическое здоровье».
2. Основные факторы физического здоровья: уровень физического развития, уровень физической подготовки, функциональная подготовленность к выполнению физических нагрузок, уровень и способность к мобилизации адаптационных резервов.
3. Закономерности физического развития.
4. Функциональные резервы человека: физиологические, биохимические, психологические.

Занятие 3. Душевное здоровье и культура

Вопросы для обсуждения:

1. Душевное здоровье и душевные страдания.
2. Значение религии и психологов в сохранении душевного здоровья.
3. Взаимоотношение человека и культуры.
3. Взгляды З.Фрейда на душевное здоровье и культуру.
4. Позиции А.Адлера и Э.Фрома по культуре и образу жизни.
5. Человек в процессе становления по Г.Оллпорту.
6. Психологи гуманистического направления о душевном здоровье и культуре.

Занятие 4. Социальное здоровье

Вопросы для обсуждения:

1. Благополучие популяции – идеальная цель общества.
2. Заболевания и их социальная значимость
3. Значение для здоровья общественного устройства и биологического состояния популяции.
4. Социальные девиации и их роль в социальном здоровье.
5. Религиозность и отношение к нормам морали.
6. Уровень здоровья в социальных группах.
7. Социальные классы и их стратификация.
8. Здоровье в социальных классах.
9. Здоровье в гендерных группах.

Занятие 5. Психологическая устойчивость личности.

Вопросы для обсуждения:

1. Понятие «устойчивой личности».
2. Роль психологической устойчивости для человека.
3. Составляющие психологической устойчивости.
4. Качества психологической устойчивости: уравновешенность, стойкость, сопротивляемость.
5. Межличностное взаимодействие.
6. Доминанты психологической устойчивости: вера, познавательная, деятельностная и коммуникативная активность.

Занятие 6. Психология профессионального здоровья

Вопросы для обсуждения:

1. Определение профессионального здоровья.
2. Вклад В. Бехтерева в изучение профессионального здоровья.
3. Профессиональное самоопределение.
4. Критерии успешности профессиональной адаптации.
5. Влияние возраста, пола и индивидуальных особенностей на адаптацию.
6. Стресс в профессиональной деятельности: физиологический и психологический.
7. Профессии, в которых стресс наиболее част. Шкала социального стресса.
8. Проявления стресса на поведенческом уровне.

Занятие 7. Психическое здоровье студентов

Вопросы для обсуждения:

1. Стрессогенные факторы в студенческой среде.
2. Идентификация студента со средой деятельности.
3. Неблагоприятные типы поведения среди студентов.
4. Концепция когерентности Антоновского для профилактики стресса.
5. Направления деятельности психологической помощи студентам.
6. Социальная поддержка как фактор психического здоровья.
7. Эмоциональная поддержка. Поддержка со стороны конкретных лиц.

Интерактивные занятия

Интерактивное занятие 1. Физическое здоровье: «сохранить и приумножить».

Проблемная лекция с элементами дискуссии. Презентация тематических сообщений студентам.

1. Основные виды физической активности для здоровья и долголетия.
2. Принцип индивидуального подбора физической активности, соблюдение показаний и противопоказаний.
3. Обсуждение подходов к сохранению и поддержанию физического здоровья: фитнес, занятия спортом, практики Востока (аюрведа, цигун, у-шу, тайцзи, йога) и др.
4. Психология телесности и двигательная терапия.
5. Проблематика мотивации в поддержании физического здоровья.
6. Психотехники, направленные на формирование позитивного отношения к телу.

Интерактивное занятие 2: Психологическое здоровье и психологическая устойчивость.

Основные понятия психологии стресса. Психологические методы определения «психологических» эффектов стрессовой реакции.

Проблемная лекция с элементами дискуссии. Ознакомление с методиками.

1. Общее представление о психологической устойчивости и её компоненты.

2. Доминанты активности как опоры психологической устойчивости.
3. Психологическая устойчивость как сопротивляемость. Психологическая зависимость как следствие снижения устойчивости.
4. Методики оценки стресса: тест на стрессоустойчивость (Методика определения стрессоустойчивости и социальной адаптации Холмса-Раге) как пример шкалированной классификации стрессорных факторов; тест на определение интенсивности стресса (Ю.В.Татура).
5. Основные направления и приемы управления стрессом.

Интерактивное занятие 3. Психология зависимого поведения.

Выступление студентов с тематическими сообщениями:

1. Наркотическая зависимость (личность и наркотики, стадии развития, факторы риска и направления помощи)
2. Алкогольная зависимость
3. Курение
4. Лекарственные зависимости
5. Компьютерная зависимость
6. Созависимость
7. Спор о легализации: зарубежная практика.
8. Обсуждение в группе. Пути профилактики зависимого поведения.

Интерактивное занятие 4. Психологическое здоровье студентов.

Проблемная лекция с элементами групповой дискуссии.

1. Факторы, влияющие на психическое здоровье студентов.
2. Стресс в студенческой среде.
3. Ранняя профилактика психического здоровья студентов. Социальная поддержка как фактор психического здоровья студентов.
4. Методы релаксации, аутогенной тренировки, саморегуляция как методы преодоления стресса.

Интерактивное занятие 5. Психология экстремальных состояний.

Проблемная лекция

1. Экстремальные ситуации и предельные возможности человека.
2. Травматический опыт экстремальных ситуаций: от идеологии «виктимности» к преодолению.
3. Психологические механизмы адаптации и дезадаптации человека в экстремальных условиях существования.
4. Ситуации предельного напряжения и перспективы личностного роста. Оздоровление как социально-психологическая практика, его связь с психотерапией и психокоррекцией.

Интерактивное занятие 6: Организационно-практические аспекты психологии здоровья.

Проблемная лекция. Выступления студентов с сообщениями, отражающими возможности современных психотерапевтических направлений в психологии здоровья

1. Формы и методы психологии здоровья
2. Возможности современных психотерапевтических направлений в психологии здоровья: концепции, методики.
3. Классификация методов развития личности.

Интерактивное занятие 7: Духовный потенциал как значимый ресурс психологического здоровья личности.

Круглый стол. Выступление и обсуждение тематических докладов (тема доклада предварительно согласовывается с преподавателем). Примеры формулировок:

1. Идеи человеческого предназначения в религиях и философских учениях (исламе/иудаизме/индуизме/буддизме/конфуцианстве и т.д.)
2. Миссия человека в религиозных и философских трактатах Востока.
3. Идеи предназначения человека в христианстве.
4. Смысл жизни и идеи служения для православного человека.
5. Бытие и бытийные пространства как предмет психологического исследования.
6. Онтопсихология – психология бытия.
7. Онтопсихологические идеи в трудах Б.Г.Ананьева: личность как субъект саморазвития.

Интерактивное занятие 8: Концепция счастья как значимого понятия психологии здоровья - в трудах философов, мыслителей, психологов, писателей.

1. Выступление с докладами по тематике психологии здоровья личности. Содержанием доклада является краткая рецензия на одну из публикаций, посвященных психологии счастья в современной научной и популярной психологической литературе (конкретная формулировка согласовывается с преподавателем).

Примеры публикаций в рамках позитивной психологии:

- С. Любомирски «Психология счастья»,
 - Тал Бен-Шахар «Быть счастливым», «Научиться быть счастливым», «Парадокс перфекциониста»,
 - М. Аргайл «Психология счастья»,
 - М. Селигман «Новая позитивная психология»,
 - М. Чиксентмихайи «Поток: психология оптимального переживания» и т.д.
- 2. Обсуждение в группе.*

Критерии и шкалы оценивания работы студентов на практических/лабораторных занятиях

Оценка	Критерии оценивания
«отлично»	Оценка «отлично» выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.
«хорошо»	Оценка «хорошо» выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.
«удовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя

	пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.
«неудовлетворительно»	Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопрос вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

Темы эссе

1. Какие есть трудности в эмоциональном выражении у людей
2. Представления о болезни у людей
3. Факторы социальной среды, влияющие на здоровое и нездоровое поведение
4. Что такое предболезнь
5. Людям, с какими чертами более свойственно заболеть
6. Каким личностям свойственна психосоматическая патология
7. Чем обусловлен образ жизни
8. Что такое уровень жизни.
9. Здоровый образ жизни и его составляющие.
10. Влияние конституции человека на образ жизни.
11. Основные принципы здорового образа жизни.
12. Основные факторы физического здоровья

Темы рефератов

1. Объективные и субъективные факторы здорового образа жизни.
 2. Факторы, влияющие на отношение к здоровью.
 3. Психологические механизмы здорового поведения.
 4. Формирование внутренней картины здоровья.
 5. Профилактика психосоматических заболеваний.
 6. Исследование состояний предболезни личности и их профилактика.
 7. Внутренняя картина болезни.
 8. Концепции здоровой личности.
 9. Пути и условия для самореализации, самоосуществления, раскрытия творческого и духовного потенциала личности.
 10. Психологические механизмы стрессоустойчивости.
 11. Социально-психологические факторы здоровья (семья, организация
 12. досуга и отдыха, социальная адаптация, общение и др.).
 13. Гендерные аспекты психического и психологического здоровья.
 14. Разработка индивидуально ориентированных оздоровительных программ с учетом состояния здоровья, половых, возрастных и личностных особенностей человека.
 15. Детская и школьная психология здоровья.
 16. Психологическое обеспечение профессионального здоровья.
 17. Психология долголетия.
 18. Саморегуляция личности.
 19. Высшие ресурсы личности.
 20. Личностные и социальные ресурсы человека.
 21. Плюсы и минусы «студенческой» жизни.
 22. Перинатальная психология.
- Психологические механизмы зависимостей.

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (тестовые задания, кейсовые задания и т.п.)

Задания	Индикатор компетенции
Базовый уровень Задание 1. Прочитайте текст и выберите правильный ответ В рамках биопсихосоциальной парадигмы здоровье рассматривается не как отсутствие болезни, а как динамическое состояние физического, психического и социального благополучия. Какое определение здоровья было официально закреплено преамбулой Устава Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в 1948 году? А) Отсутствие органических поражений тканей и органов; Б) Состояние полного физического, душевного и социального благополучия; В) Способность организма поддерживать гомеостаз при воздействии стрессоров; Г) Оптимальный уровень функционирования иммунной системы. Ответ: Б	УК-6.1 ОПК-7.1
Задание 2. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Психология здоровья дифференцируется от клинической психологии по вектору направленности интервенций: от патогенеза к саногенезу Что является основным предметом исследования психологии здоровья (<i>Health Psychology</i>) в отличие от традиционной клинической психологии? А) Этиология и симптоматика тяжелых психических расстройств; Б) Роль психологических факторов в процессах возникновения, профилактики и лечения соматических заболеваний; В) Нейрокогнитивный дефицит при органическом поражении мозга; Г) Патопсихологические синдромы при шизофрении. Ответ: Б	ОПК-7.1
Задание 3. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Феномен алекситимии представляет собой системную неспособность субъекта к когнитивной обработке и вербализации собственных эмоциональных состояний. Какой клинический феномен характеризуется трудностями в идентификации и описании собственных чувств, а также внешнеориентированным типом мышления? А) Диссоциация; Б) Алекситимия; В) Анозогнозия; Г) Ангедония. Ответ: Б	ОПК-7.1
Задание 4. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Концепция локуса контроля Дж. Роттера описывает генерализованные ожидания индивида относительно того, где находится источник управления значимыми событиями его жизни. Какой тип локуса контроля коррелирует с более высокой приверженностью лечению (<i>комплаентностью</i>) и активным соблюдением правил здорового образа жизни? А) Внешний (экстернальный); Б) Внутренний (интернальный); В) Предметный; Г) Символический. Ответ: Б	УК-6.1

Задание 5. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Профессиональная деятельность в сфере помощи часто сопряжена с истощением ресурсов вследствие интенсивного эмпатического контакта со страданием клиента. Как называется синдром, развивающийся на фоне хронического профессионального стресса у специалистов помогающих профессий и включающий фазы эмоционального истощения, деперсонализации и редукции личных достижений? А) Синдром Стендаля; Б) Синдром эмоционального выгорания (К. Маслач); В) Эффект Пигмалиона; Г) Стокгольмский синдром. Ответ: Б	УК-6.1
Задание 6. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Психоонкологическая помощь направлена на поддержание качества жизни пациента на всех этапах онкологического заболевания, включая терминальную стадию. Какие мишени являются приоритетными в работе клинического психолога с паллиативным пациентом? А) Купирование экзистенциальной тревоги смерти; Б) Нормализация чувства вины перед родственниками; В) Тренировка мнестических функций для подготовки к экзаменам; Г) Проработка незавершенных отношений и смыслов жизни. Ответ: А, Б, Г	ОПК-7.1
Задание 7. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Копинг-стратегии классифицируются по их направленности на источник проблемы или на регуляцию вызванных ею эмоций. Укажите примеры проблемно-ориентированных стратегий совладающего поведения: А) Планирование решения проблемы; Б) Поиск инструментальной социальной поддержки; В) Позитивное истолкование ситуации («все что ни делается — к лучшему»); Г) Активное преодоление (действия по устранению источника стресса). Ответ: А, Б, Г	УК-6.1
Задание 8. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Аддиктивное поведение имеет мультифакторную природу, объединяя нейробиологические изменения и социально-психологическую дезадаптацию. Выберите факторы, относящиеся к биологической модели формирования зависимостей: А) Дисфункция дофаминергической системы вознаграждения; Б) Генетическая предрасположенность (наследуемость); В) Семейные сценарии созависимости; Г) Нарушение метаболизма этанола (алкогольдегидрогеназа). Ответ: А, Б, Г	ОПК-7.1

Задание 9. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Просветительская работа требует учета когнитивных особенностей целевой аудитории для эффективного усвоения материала. Какие приемы стимулирования интереса аудитории относятся к техникам вовлечения (<i>engagement techniques</i>)? А) Использование сторителлинга (нарративных кейсов); Б) Метафорическое моделирование понятий; В) Чтение монотонного текста с листа без визуализации; Г) Интерактивное голосование и провокационные вопросы залу. Ответ: А, Б, Г	ОПК-7.3
Задание 10. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Вторичная травматизация (<i>vicarious traumatization</i>) возникает у специалистов вследствие эмпатического погружения в травматический материал клиентов. Какие симптомы указывают на развитие вторичной травматизации у психолога? А) Интрузивные образы и кошмары, связанные с историями клиентов; Б) Цинизм и утрата веры в справедливость мира; В) Повышение профессиональной эффективности и энтузиазма; Г) Избегание тем, схожих с травмой клиента. Ответ: А, Б, Г	УК-6.1
Повышенный уровень	
Задание 11. Прочитайте текст и установите последовательность Транстеоретическая модель изменений поведения (<i>ТТМ</i>) Джеймса Прочаска описывает процесс отказа от деструктивных привычек через последовательные стадии. Установите правильную хронологию стадий изменения поведения при отказе от курения: 1) Действие (<i>Active change</i>); 2) Подготовка (<i>Determination</i>); 3) Сохранение (<i>Maintenance</i>); 4) Предварительное размышление (<i>Precontemplation</i>). Ответ: 4 → 2 → 1 → 3	ОПК-7.2
Задание 12. Прочитайте текст и установите последовательность Процесс принятия диагноза жизнеугрожающего заболевания подчиняется универсальным закономерностям переживания утраты. Установите классическую последовательность стадий реагирования на диагноз "рак" по модели Кюблер-Росс: 1) Депрессия; 2) Торг; 3) Отрицание; 4) Гнев; 5) Принятие. Ответ: 3 → 4 → 2 → 1 → 5	ОПК-7.1
Задание 13. Прочитайте текст и установите последовательность Алгоритм оказания кризисной помощи следует протоколу обеспечения безопасности и стабилизации состояния пострадавшего. Установите порядок действий психолога при оказании первой помощи человеку в состоянии острой панической атаки: 1) Переоценка состояния и планирование дальнейших шагов; 2) Установление безопасного контакта и заземление (ориентация здесь и сейчас); 3) Диагностика физиологических показателей (дыхание, пульс); 4) Обеспечение физической безопасности пространства. Ответ: 4 → 2 → 3 → 1	ОПК-7.2

Задание 14. Прочитайте текст и установите последовательность Развитие профессионала предполагает переход от зависимости к автономии через прохождение нормативных кризисов. Установите логику профессионального развития клинического психолога согласно концепции стадий супервизии:< 1) Исполнитель (зависимость от алгоритмов); 2) Наставник/Супервизор (автономная экспертиза); 3) Ученик (самостоятельный поиск стиля под присмотром); 4) Опытный практик (уверенная независимость). Ответ: 1 → 3 → 4 → 2	УК-6.3
Задание 15. Прочитайте текст и установите последовательность Механизмы психологической защиты действуют последовательно, трансформируя энергию инстинкта по мере ее столкновения с реальностью. Установите иерархию зрелости защитных механизмов (от наиболее примитивных к высшим) согласно психоаналитической теории: 1) Вытеснение; 2) Отрицание; 3) Сублимация; 4) Реактивное образование. Ответ: 2 → 1 → 4 → 3	ОПК-7.1
Задание 16. Прочитайте текст и установите соответствие Клиническая психология оперирует специфическим категориальным аппаратом для описания нарушений различных сфер психики. Установите соответствие между видом нарушения и его определением: 1. Агнозия 2. Апраксия 3. Афазия 4. Алексия А) Нарушение узнавания предметов при сохранности чувствительности; Б) Нарушение целенаправленных движений при отсутствии паралича; В) Нарушение речи (понимания или продуцирования); Г) Нарушение способности к чтению. Ответ: 1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г	ОПК-7.1
Задание 17. Прочитайте текст и установите соответствие Типология темпераментов Гиппократ-Галлена исторически легла в основу учения о конституциональных типах личности. Установите соответствие между типом темперамента и доминирующим гуморальным фактором: 1. Сангвиник 2. Холерик 3. Флегматик 4. Меланхолик А) Кровь (Sanguis); Б) Желтая желчь (Chole); В) Слизь (Phlegma); Г) Черная желчь (Melaina chole). Ответ: 1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г	ОПК-7.1

Задание 18. Прочитайте текст и установите соответствие Психологическое консультирование использует различные школы терапии, каждая из которых фокусируется на определенном аспекте человеческого опыта. Установите соответствие между подходом и ключевой мишенью работы: 1. КБТ (Когнитивно-поведенческая терапия) 2. ОРКТ (Ориентированная на решение краткосрочная терапия) 3. Экзистенциальный анализ 4. Гештальт-терапия А) Автоматические мысли и дисфункциональные убеждения; Б) Исключения из проблемы и ресурсы будущего; В) Свобода выбора и ответственность за смысл; Г) Незавершенные гештальты и контакт-boundary. Ответ: 1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г	ОПК-7.1
Задание 19. Прочитайте текст и установите соответствие Психодиагностический инструментальный классифицируется по форме предъявления стимульного материала и способу обработки данных. Установите соответствие между методом и его характеристикой: 1. Тест Роршаха 2. ММРІ (СМИЛ) 3. Шкала депрессии Бека 4. Полуструктурированное интервью А) Объективный личностный опросник (стандартизированный); Б) Проективная методика (чернильные пятна); В) Клинический опросник самоотчета (симптоматический); Г) Гибкий метод сбора анамнеза (комбинированный). Ответ: 1-Б, 2-А, 3-В, 4-Г	ОПК-7.1
Задание 20. Прочитайте текст и установите соответствие Психогигиена и психопрофилактика направлены на предотвращение психических расстройств через управление факторами риска. Установите соответствие между уровнем профилактики и содержанием деятельности: 1. Первичная профилактика 2. Вторичная профилактика 3. Третичная профилактика А) Раннее выявление и немедленная интервенция (скрининг); Б) Психообразовательные лекции для здоровых людей о стрессе; В) Реабилитация и предотвращение рецидивов у хронических больных. Ответ: 1-Б, 2-А, 3-В	ОПК-7.2
Высокий уровень Задание 21. Опишите механизм трансформации. Что такое «вторичная выгода» болезни в психоанализе? Ответ: Бессознательное использование симптомов заболевания для получения косвенных преимуществ (забота близких, освобождение от обязанностей), которые перевешивают страдания от самой болезни.	ОПК-7.1
Задание 22. Раскройте содержание конструкта. Дайте определение феномену «ресурсное состояние» в контексте психологии здоровья. Ответ: Совокупность физических, энергетических и психоэмоциональных потенциалов индивида, обеспечивающих высокую толерантность к стрессу и способность к эффективному решению задач.	УК-6.1

Задание 23. Проведите сравнительный анализ. Чем отличается синдром хронической усталости (СХУ) от синдрома эмоционального выгорания (СЭВ)? Ответ: СХУ — это преимущественно соматизированное расстройство неясной этиологии с неврологическим компонентом. СЭВ — это профессиональный кризис, локализованный в сфере трудовой мотивации и отношения к клиентам/содержанию труда.	ОПК-7.1
Задание 24. Оцените риски применения метода. Каковы основные ограничения использования полиграфа («детектора лжи») в клинической диагностике? Высокий риск ложноположительных результатов у лиц с тревожными расстройствами; зависимость от обучаемости контролю вегетативных реакций; этическая сомнительность принуждения к проверке.	УК-6.1
Задание 25. Аргументируйте позицию. Почему концепция «позитивного мышления» может быть вредна для пациентов с тяжелыми хроническими заболеваниями? Ответ: Она формирует токсичную позитивность, обесценивает реальные страдания больного и вызывает чувство вины за «негативные эмоции», блокируя горевание и честную адаптацию к новым условиям жизни.	ОПК-7.2

Критерии и шкала оценивания:

Оценка	Количество баллов
«отлично» /зачтено	83-100 баллов
«хорошо»/ зачтено	68-82 балла
«удовлетворительно»/ зачтено	50-67 баллов
«неудовлетворительно»/ не зачтено	0-49 баллов

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

	Отлично/зачтено	Хорошо/зачтено	Удовлетворительно/ зачтено	Неудовлетворительно /не зачтено
УК-6.1. Оценивает свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), целесообразно их использует для успешного выполнения порученного задания	Студент демонстрирует глубокое понимание механизмов саморегуляции. Точно диагностирует собственное ресурсное состояние, прогнозирует риски истощения до наступления кризиса. Эффективно распределяет нагрузку в учебном проекте, оставляя резерв времени на форс-мажоры без	Студент адекватно оценивает текущий уровень своих ресурсов и способен вовремя заметить признаки утомления. В целом успешно справляется с задачами, однако иногда допускает погрешности в тайм-менеджменте или переоценивает свои силы при многозадачности. Требуется незначительные корректировки плана со стороны преподавателя	Студент осознает наличие ресурса только после возникновения явных симптомов переутомления или стресса. Распределение усилий носит реактивный характер («работа рывками»). Затрудняется в планировании долгосрочных задач, часто нарушает сроки сдачи этапов работы	Студент игнорирует сигналы организма о перегрузке, что приводит к срывам сроков или крайне низкому качеству выполнения заданий. Отсутствует рефлексия связи между своим состоянием и результатом деятельности. Ресурсы тратятся хаотично и неэффективно

	потери качества результата			
УК-6.2. Определяет приоритеты профессионального роста и способы совершенствования собственной деятельности на основе самооценки по выбранным критериям	Студент проводит глубокий аудит собственных компетенций, выявляя «слепые зоны». Самостоятельно проектирует индивидуальную траекторию развития (выбор супервизора, курсов повышения квалификации) на 1–3 года вперед. Аргументирует выбор приоритетов актуальными научными данными и требованиями рынка	Студент способен оценить свои сильные и слабые стороны как специалиста. Видит необходимость в профессиональном росте, но траектория планирования охватывает лишь ближайший семестр/год. Выбор способов совершенствования опирается скорее на советы коллег, чем на системный анализ	Студент может назвать общие направления желательного роста («хочу лучше знать КПТ»), но затрудняется провести конкретную самооценку текущего уровня. План действий отсутствует или является формальным списком литературы без привязки к практике	Студент считает свой текущий уровень достаточным, отрицает наличие зон роста. Самооценка завышена и не соответствует реальности. Проявляет сопротивление любой конструктивной критике и рекомендациям по развитию
УК-6.3. Выстраивает гибкую профессиональную траекторию, с учетом накопленного опыта профессиональной деятельности, динамично изменяющихся требований рынка труда и стратегии личного развития	Студент владеет актуальной информацией о трендах (телемедицина, нейромаркетинг, корпоративный wellness). Способен быстро адаптировать свою практику под новые запросы (например, переход из очной терапии в онлайн-супервизию). Демонстрирует навыки управления личным профессиональным брендом	Студент знаком с современными тенденциями в психологии здоровья и готов осваивать новые инструменты. Однако адаптация к изменениям происходит медленнее, требует внешней стимуляции или обучения на готовых курсах. Профессиональная идентичность стабильна, но несколько консервативна	Студент ориентируется только в классических методах работы. Изменения рынка воспринимает настороженно, предпочитает работать «по старинке». Гибкость проявляется только в случае крайней необходимости под угрозой потери дохода/места учебы	Студент проявляет ригидность, открыто критикует современные методы работы (онлайн-форматы, доказательный подход), считая их профанацией. Неспособен перестроить деятельность даже при наличии четких инструкций и алгоритмов
ОПК-71. Демонстрирует знания основных задач и методов профилактики и просвещения	Студент свободно оперирует терминологией уровней профилактики (первичная, вторичная, третичная), саногенеза и патогенеза. Четко разграничивает задачи клинического психолога, врача и	Студент знает основные задачи профилактики, но иногда путает уровни (например, относит раннюю диагностику к первичной профилактике вместо вторичной). Понимает базовые методы, но испытывает трудности при	Студент имеет общее представление о важности профилактики, но теоретический аппарат усвоен поверхностно. При ответе заменяет научные термины бытовыми аналогами. Не видит разницы между психотерапией и	Студент не понимает сути профилактической работы, сводя её исключительно к призывам «вести здоровый образ жизни». Не может назвать ни одного научно обоснованного метода профилактики зависимостей или выгорания

	социального работника в превентивных программах. Знает специфику просветительской работы с разными нозологиями	выборе инструмента для узкой целевой группы	психологическим просвещением	
ОПК-7.2. Оценивает потребности целевой аудитории и разрабатывает планы и программы профилактической и просветительской работы	Студент самостоятельно проводит опросы/интервью для выявления реальных запросов ЦА (не путать с предполагаемыми). Разрабатывает структурированную программу с измеримыми целями (<i>SMART</i>), календарным планом и критериями эффективности (<i>KPI</i>). Программа учитывает культурный код аудитории	Студент способен определить базовую потребность аудитории и составить эскиз программы. План логичен, но содержит избыточные элементы или упускает важные этапы реализации. Оценка эффективности проводится интуитивно, а не через метрики	Студент предлагает шаблонную программу, которая не адаптирована под конкретный запрос слушателей. Потребности аудитории определяются «на глаз», без сбора данных. План фрагментарен, отсутствуют контрольные точки.	Студент не способен сформулировать цель программы. Предлагаемый план состоит из набора случайных активностей, никак не связанных с потребностями людей. Игнорирует фактор доступности информации для данной группы
ОПК-7.3. Владеет приемами стимулирования интереса аудитории к психологическим знаниям, практике и услугам	Студент удерживает внимание сложной аудитории (скептиков, подростков, врачей) более 90% времени выступления. Мастерски использует сторителлинг, метафоры и интерактив. Легко работает с возражениями и сопротивлением зала, переводя негатив в конструктивный диалог	Студент умеет заинтересовать аудиторию стандартными методами (визуализация, примеры из жизни). Выступление проходит живо, но при возникновении сложных вопросов или пассивности зала теряется или переходит на менторский тон	Студент монотонно зачитывает текст презентации. Использует минимум интерактива. Интерес аудитории поддерживается преимущественно дисциплинарными мерами или авторитетом лектора, а не содержанием материала	Студент вызывает отторжение или скуку у слушателей. Материал подается сухо, изобилует канцеляризмами и сложными терминами без пояснений. Полностью теряет контакт с аудиторией в первые 5 минут



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

СОЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ МАЛЫХ ГРУПП И ЛИЧНОСТИ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Психосоматика и психология телесности
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Вопросы для проведения текущего контроля успеваемости, критерии оценивания

Раздел I. Проблема группы в социальной психологии

Тема 1. Психология группы в контексте социальной психологии

Тема 2. Основные характеристики группы

Вопросы для устного опроса и собеседования:

1. Актуальность социально-психологических знаний.
2. Структура современной социальной психологии.
3. Современные тренды исследований в социальной психологии.
4. Практические области применения теоретических знаний психологии групп
5. Специфика социально-психологического и социологического подхода к определению социальной группы.
6. Классификация социальных групп.
7. Понятия композиция группы (или ее состав), структура группы

Темы докладов:

- 1) Психоаналитическое направление в социальной психологии.
- 2) Развитие социальной психологии как науки в XX веке.
- 3) Развитие социально-психологических идей у МакДугалла.
- 4) Теория символического интеракционизма Дж. Мида и ее социально-психологические основы.
- 5) Социальная психология и необихевиоризм.
- 6) Социально-психологические исследования в когнитивной психологии.

Раздел II. Социальная психология малой группы

Тема 3. Проблема исследования малой группы в социальной психологии.

Тема 4. Динамические процессы в малой группе

Вопросы для устного опроса и собеседования:

1. Дайте социально-психологическое определение малой группы.
2. Назовите основные признаки малой группы.
3. Чем группа членства отличается от референтной группы?
4. Чем формальная структура группы отличается от неформальной?
5. Назовите виды коммуникативных сетей в малой группе.
6. В чем заключается суть теории ролевой структуры Р. Шиндлера?
7. Теории социальной идентичности и категоризации А. Тэшфела и Г. Тернера
8. Феномен «диффузия ответственности» и его последствия в группе.
9. Экспериментальное изучение формирования социальных норм.
10. Стадии и уровни развития коллектива. Теория А.В. Петровского
11. Соотношение понятий «лидерство» и «руководство», «лидер» и «руководитель». Теории происхождения лидерства. Стили лидерства

12. Феномены группового влияния (фасилитация, ингибция), группового давления, подчинения авторитету.
13. Феномен «сдвига риска» (Дж. Стоунер).
14. Феномены «ингруппового фаворитизма» и «аутгрупповой враждебности».
15. Мотивационный подход в исследовании источников межгрупповой враждебности.

Темы докладов:

- 1) Теория социальных представлений С. Московичи.
- 2) Модель групповой структуры Р. Кэттелла.
- 3) Двухмерная модель групповой структуры Р. Бейлза.
- 4) Принцип деятельностного опосредования и феномен групповой сплоченности (А.В. Петровский; А.И. Донцов)
- 5) Феномен «группового согласия» (Т. Ньюком).
- 6) Современные исследования конформного поведения (М. Дойч, Г. Джерардо).
- 7) Эксперимент «Третья волна»
- 8) Проблема соотношения качества группового и индивидуального решения.

Раздел III. Социальная психология личности

Тема 5. Специфика социально-психологического подхода к пониманию личности. Основные теории личности в контексте социальной психологии

Тема 6. Социализация личности: сферы, направления, институты, агенты, теории, стадии

Тема 7. Личностная и социальная идентичность

Тема 8. Общение как основной вид взаимодействия

Тема 9. Характеристика и структура речевого и невербального общения

Тема 10. Феномены социальной перцепции в общении и взаимодействии

Вопросы для устного опроса и собеседования:

1. Различные подходы к структуре личности
2. Вопрос активности/пассивности личности в процессе социализации
3. Стадии и институты социализации
4. Развитие представлений о социальной идентичности в социально-психологических концепциях. Структура и функции социальной идентичности.
5. Структура и функции общения
6. Структура и функции социальной установки
7. Взаимосвязь установок и социального поведения
8. Эффекты межличностного восприятия

Темы докладов:

- 1) Личность как участник межгрупповых отношений.
- 2) Психология социальных (общественных) конфликтов
- 3) Подходы к снижению межличностных предрассудков
- 4) Понимание психологических процессов, лежащих в основе политической, идеологической и ценностно-аффективной поляризации
- 5) Социально-психологические теории личности: отечественные (теория отношений В.Н. Мясищева, теория установки Д.Н. Узнадзе);

- 6) Социально-психологические теории личности: психоаналитический подход (З. Фрейд, К. Юнг, А. Адлер)
- 7) Социально-психологические теории личности: бихевиористский подход к пониманию личности (Б. Скиннер)
- 8) Социально-психологические теории личности: личность с позиций гуманистической психологии (К. Роджерс, А. Маслоу);
- 9) Социально-психологические теории личности: личность с точки зрения транзактного анализа (Э. Берн);
- 10) Социально-психологические теории личности: личность в рамках экзистенциальной психологии (В. Дильтей, Э. Фромм, В. Франкл, Ф. Перлз).
- 11) Социально-психологические аспекты рекламной коммуникации

Критерии оценки выполнения задания

Оценка	Критерии оценивания
Неудовлетворительно/Не зачтено	Обучаемый продемонстрировал: неправильные ответы на основные вопросы; грубые ошибки в ответах; непонимание сущности излагаемых вопросов; неуверенные и неточные ответы на дополнительные вопросы; не владеет основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения не сформированы.
Удовлетворительно/зачтено	Обучаемый продемонстрировал: твердые знания и понимание основного программного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы на поставленные вопросы при устранении неточностей и несущественных ошибок в освещении отдельных положений при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в неполном объеме, и характеризуются осознанностью, освоенностью, самостоятельностью со стороны обучающегося.
Хорошо/зачтено	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, характеризуются осознанностью, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.
Отлично/зачтено	Обучаемый продемонстрировал: глубокие исчерпывающие знания и понимание программного материала; содержательные, полные, правильные и конкретные ответы на все вопросы, включая дополнительные, четко и логически стройно излагает свою позицию, умеет тесно увязывать теорию с практикой; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося.

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Форма проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине – дифференцированный зачет.

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

Количество правильных ответов	Оценка по 10-бальной шкале	Оценка по 5-бальной шкале
45	10	5
40-44	9	
35-39	8	4
30-34	7	
25-29	6	3
20-24	5	
15-19	4	2
10-14	3	
6-9	2	
0-5	1	

Вопросы итогового теста по дисциплине «психология групп»

1. Социальная категоризация — это:

- а) эмоциональная значимость принадлежности индивида к определенной группе;
- б) знание индивида о том, что он принадлежит к определенной группе;
- в) упорядочивание социального окружения по группам;
- г) определение своего места и роли в какой-либо социальной группе;
- д) отнесение людей к определенному социальному обществу, классу**

2. Минимальное условие для возникновения межгрупповой дискриминации состоит в том, что:

- а) индивид осознает свою принадлежность к определенной группе;
- б) кто-то из членов группы подвергся нападению со стороны членов другой группы;
- в) существуют значительные отличия в нормах поведения, принятых в разных группах;
- г) группа хочет подчинить себе другую группу;**
- д) правильного ответа в списке нет.

3. Освоение индивидом социальных норм и культурных ценностей общества представляет собой:

- а) процесс социализации;**
- б) социальную дифференциацию;
- в) мобильность личности в социуме;
- г) личностную самореализацию

4. Аккультурация — это:

- а) процесс проникновения культур друг в друга;
- б) процесс заимствования культуры другого народа;
- в) психологических изменений культуры;
- г) процесс взаимовлияния людей с определенной культурой друг на друга;**
- д) процесс усиления роли сознания в становлении этносов.

5. Понятия «групповая динамика», «теория поля» ввел ученый:

- а) Э. Берн;
- б) Э. Мэйо;
- в) К. Левин**

6. Феномен конформизма открыл:

- а) М. Шериф;
- б) С. Аш;**
- в) К. Левин;
- г) С. Милграм.

7. Выберите верные суждения о социализации.

- а) Социализация происходит в результате стихийного воздействия на личность различных обстоятельств жизни в обществе.**
- б) Социализация происходит в результате целенаправленного, в том числе педагогически организованного воздействия на личность.**
- в) Социализация – это любая общественно полезная деятельность человека.
- г) Социализация – это столкновение интересов, взглядов, мнений отдельных людей.
- д) Социализация – это усвоение индивидом культурных ценностей общества.**
- е) Социализация – это изменение позиции человека на социальной лестнице

8. Принятие существующих норм групповой жизни каждым вновь вступающим в группу индивидом описывается как результат:

- а) группового давления;**
- б) группового сплочения;
- в) групповых санкций;
- г) группового мнения.

9. В центре малой группы с точки зрения стратометрической концепции находятся:

- а) эмоциональные контакты;
- б) ценностно-ориентационное единство;
- в) цели совместной деятельности.**

10. К какому феномену относятся следующие характеристики: регуляция межличностных отношений, стихийное возникновение, эмоциональная основа?

- а) лидерство;**
- б) руководство.

11. На что был направлен эксперимент С. Милграма?

- а) на изучение влияния авторитета на человека;**
- б) на изучение групповой сплоченности;
- в) на изучение социальной фасилитации;
- г) на изучение групповых норм.

12. Феномен группового влияния, представляющий собой усиление доминантных реакций индивида в присутствии других лиц, называется:

- а) деперсонализацией;
- б) аффилиацией;
- в) социальной фасилитацией;**
- г) деиндивидуализацией

13. Модели развития группы учитывают:

- а) развитие деловых взаимоотношений в группе;
- б) развитие эмоциональных взаимоотношений в группе;
- в) стараются учесть как деловые, так и эмоциональные;**
- г) нет правильного ответа.

14. Кто является автором «тюремного» эксперимента?

- а) Г. Олпорт;
- б) С. Милграм;
- в) С. Аш;
- г) Р. Крачфилд;
- д) Ф. Зимбардо.**

15. Граница малой группы определяется

- а) обладанием всеми ее членами общими ценностями;
- б) возможностью непосредственных межличностных контактов всех членов группы;**
- в) объемом непосредственной памяти человека, т.е. до 9-10 человек;
- г) верно все перечисленное.

16. Теория социальной идентичности разрабатывалась:

- а) У. Джемсом;
- б) А. Тешфелом;**
- в) Дж. Тернером;
- г) М. Шерифом.

17. Стиль лидерства, при котором решения принимаются на основе обсуждения проблемы, учета мнений и инициатив членов группы, выполнение принятых решений контролируется и лидером, и самими членами группы, лидер учитывает их интересы, потребности, особенности, называется:

- а) демократическим;**
- б) либеральным;
- в) авторитарным;
- г) ситуативным

18. Теория каузальной атрибуции изучает

- а) выбор партнера по общению;
- б) приписывание причин поведению людей;**
- в) обоснование оправдания сделанных ошибок.

19. Группа, являющаяся для индивида источником социальных установок и ценностных ориентаций, называется:

- а) группой членства;
- б) вторичной группой;
- в) референтной группой;**
- г) неформальной группой.

20. Согласно теории поля К. Левина поведение есть:

- а) реакция на раздражители окружающей среды;
- б) функция состояния личности и среды;**
- в) стремление к достижению целей и удовлетворению потребностей

21. Б.Ф. Поршнев утверждал, что главной психологической характеристикой группы является:

- а) переживания «свой – чужой»;
- б) наличие «Мы – чувства»;**
- в) отсутствие доверия к другим группам;
- г) аутгрупповой негативизм;
- д) рефлексия границы группы;
- е) совпадение индивидуальных и групповых ценностей.

22. Тенденция оказывать предпочтение своей группе в противовес интересам другой называется:

- а) внутригрупповой фаворитизм;**
- б) социальной перспективой;
- в) социальная ингибция;
- г) социальная фасилитация

23. Характеристика системы внутригрупповых связей, показывающая степень совпадения оценок, установок и позиций членов группы по отношению к объектам, людям, идеям, событиям, наиболее значимым для группы в целом:

- а) групповая сплоченность;**
- б) конформизм;
- в) психологический климат;
- г) ценностно-ориентационное единство

24. Особое качество группы, высший уровень ее развития обозначается термином:

- а) кооперацией;
- б) коллектив;**
- в) корпорацией;
- г) ассоциацией

25. Лидер группы – это:

- а) член группы, который назначается руководством для определения направления деятельности группы;
- б) личность, за которой все остальные члены группы признают право принимать решения в значимых для группы ситуациях;**
- в) наиболее популярный член группы;
- г) все ответы верны.

26. Человек, воздействующий на группу с помощью системы официально закрепленных за ним прав и санкций, называется:

- а) индивидом;

- б) личностью;
- г) лидером;
- д) руководителем.**

27. Функция аттитюда, способствующая разрешению внутренних конфликтов личности, называется:

- а) приспособительной;
- б) функцией знания;
- в) функцией выражения;
- г) функцией защиты.**

28. Стилль лидерства, для которого характерны единоличное принятие лидером всех решений, жесткий постоянный контроль за выполнением решений с угрозой наказания, отсутствие интереса к личностным особенностям членов группы, называется:

- а) демократическим;
- б) либеральным;
- в) авторитарным;**
- г) ситуативным.

29. Авторитарный, демократический и попустительский стили лидерства выделил:

- а) К. Левин;**
- б) Д. Майерс;
- в) А. В. Петровский;
- г) Т. Шибутани

30. К какой из трех сторон общения относится передача информации общающимися партнерами:

- а) коммуникативной;**
- б) перцептивной;
- в) интерактивной.

31. Тенденция переносить общее благоприятное (неблагоприятное) впечатление о человеке на оценку его неизвестных качеств называется:

- а) эффектом стереотипизации;
- б) эффектом ореола;**
- в) эффектом первичности.

32. Структура взаимодействия между партнерами по общению с включением элементов «Родитель», «Взрослый», «Ребенок» описывается:

- а) Т. Парсонсом;
- б) Я. Щепаньским;
- в) Э. Берном.**
- г) Дж. Мидом.

33. Понятие «социальная перцепция» употребляется в современной социальной психологии в значении:

- а) процесса восприятия социальных объектов;**
- б) восприятия человека человеком в ситуациях повседневного взаимодействия;
- в) социальной детерминации перцептивных процессов.

34. Исследовательская область, занимающаяся изучением норм пространственно-временной организации общения, называется:

- а) просодика;
- б) кинесика;
- в) проксемика;**
- г) паралингвистика;
- д) физиогномика.

35. Как называется механизм межличностного восприятия, который представляет собой особый вид понимания другого человека, стремление эмоционально откликнуться на его проблемы?

- а) идентификация;
- б) эмпатия;**
- в) рефлексия;
- г) каузальная атрибуция;
- д) все являются.

36. Эффект установки имеет отношение к:

- а) коммуникативной стороне общения;
- б) интерактивной стороне общения;
- в) перцептивной стороне общения.**

37. Концепция Дж. Мида критикуется за:

- а) переоценку значимости символов для социальных отношений;**
- б) рассмотрение иррациональных влечений в качестве единственной движущей силы индивида и человечества в целом;
- в) выделение принципа вознаграждений-издержек в качестве универсальной основы для построения интеракции
- г) рассмотрение поведения индивида как реактивного по своей природе.

38. Что является вариантом объяснения парадокса Лапьера?

- а) одновременное существование двух подобных аттитюдов;
- б) доминирование разных компонентов аттитюда;
- в) существование диспозиций разного уровня;
- г) все ответы верны.**

39. Структура социальной установки (аттитюда) включает в себя:

- а) осознание объекта, эмоциональная оценка, последовательное поведение;**
- б) опознание объекта, отношение, роль прошлого опыта;
- в) адаптация, знание, выражение, защита;
- г) идентификация, эмпатия, рефлексия.

40. Ключевым понятием в концепции В.А. Ядова является:

- а) конгруэнтность;
- б) диспозиция;**
- в) идентичность.

41. Возникновение у членов группы «Мы-чувства» служит важнейшим индикатором:

- а) формирования социальной идентичности личности;**
- б) развития формальных отношений в группе;
- в) углубления процессов межличностной аттракции.

42. Групповые интересы, групповые потребности, групповые цели, групповые нормы, групповые ценности, групповое мнение в совокупности представляют собой:

- а) элементарные параметры социальной группы;
- б) механизмы формирования групповой идентичности;
- в) основные психологические характеристики группы;**
- г) термины, характеризующие отношения личности и группы.

43. Социально-психологический климат группы представляет собой...

- а) состояние групповой психики, обусловленное особенностями жизнедеятельности данной группы**
- б) способность членов группы к совместной деятельности, основанная на их оптимальном сочетании
- в) взаимодействие руководителей и руководимых людей в системе официальных и неофициальных отношений

44. К причинам групповой поляризации относится...

- а) действие процессов социальной идентичности**
- б) стремление выработать наиболее радикальное решение
- в) проявление процессов социального сравнения**
- г) подтверждение правильности первоначальных взглядов в ходе обсуждения**

45. Стиль поведения, который отличается склонностью участников конфликта смягчить, сгладить конфликтную ситуацию, сохранить или восстановить гармонию во взаимоотношениях посредством уступчивости, доверия, готовности к примирению:

- а) приспособление**
- б) конфронтация
- в) компромисс
- г) избегание

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

Критерии оценивания	Отлично/зачтено	Хорошо/зачтено	Удовлетворительно /зачтено	Неудовлетворительно/Не зачтено
УК-3.1. Выработывает стратегию командной работы и на ее основе организует отбор членов команды для достижения поставленной цели				
Знает: • характеристики общения	Дает четкие определения понятию «общение».	Дает верные определения понятию «общение».	Дает расплывчатые определения понятию «общение».	Путается в определениях общения, лидерства

(особенности коммуникации, социальной перцепции, организации взаимодействия) • психологию межличностных отношений в группах; • основы лидерства и командообразования, • особенности различных стилей лидерства; • процессы внутренней динамики группы;	Знает основные теории лидерства, стили лидерства и руководства, основные характеристики лидера и руководителя. Отвечает на дополнительные вопросы о структуре общения, процессах групповой динамики.	Верно указывает стили различия в характеристиках лидера и руководителя, но теряется при ответе на дополнительные вопросы.	Не знает структуру общения, частично может вспомнить теории лидерства.	и руководства. Не может назвать ни одной теории лидерства, описать стили лидерства/руководства. Не отвечает на дополнительные вопросы.
Умеет: • организовывать совместную деятельность, учитывая ее содержание и особенности личности членов группы • создавать в коллективе психологически безопасную доброжелательную среду, учитывая интересы членов группы; • предвидеть результаты (последствия) как личных, так и коллективных действий; • планировать командную работу, распределять поручения и делегировать полномочия членам команды;	Способен самостоятельно организовать совместную групповую деятельность с учетом ее содержания и личностных особенностей членов группы. Контролирует и управляет социально-психологическим климатом в группе с целью создания безопасной и доброжелательной среды. Планирует командную работу и распределяет полномочия между членами группы.	Способен самостоятельно организовать совместную групповую деятельность с учетом ее содержания и личностных особенностей членов группы. Допускает ошибки при создании доброжелательного социально-психологического климата в группе, но умеет делать выводы и исправлять ситуацию. Эффективно планирует командную работу и распределяет полномочия между членами группы.	Способен самостоятельно организовать совместную групповую деятельность. Однако не умеет предвидеть проблемы, которые могут возникнуть из-за индивидуальных различий членов группы. Неэффективно распределяет задачи между членами группы.	Не способен самостоятельно организовать совместную групповую деятельность. Не умеет учитывать содержание и особенности личности членов группы.
Владеет: • навыками организации совместной работы и управления командой для решения поставленных задач и достижения цели; • навыками преодоления возникающих в коллективе разногласий, споров и конфликтов на основе учета интересов всех сторон	Владеет навыками организации совместной работы и управления командой для решения поставленных задач и достижения цели. Владеет навыками диагностики поведения в конфликтных ситуациях, и прогнозирования конфликтов в группе. Эффективно управляет работой группы, учитывая возможную	Владеет навыками организации совместной работы и управления командой для решения поставленных задач и достижения цели. Владеет навыками диагностики поведения в конфликтных ситуациях, но не способен проанализировать возможную несовместимость членов команды, что может отражаться на	Владеет навыками организации совместной работы, но не способен анализировать, прогнозировать и управлять конкурентными и конфликтными отношениями в группе.	Не способен к организации совместной работы и управления командой. Испытывает трудности в решении конфликтных ситуаций в группе.

	конкурентную среду внутри группы.	эффективности групповой деятельности.		
УК-3.2. Организует и корректирует работу команды, в том числе на основе коллегиальных решений				
Знает: - механизмы межличностного восприятия; - основы организации и корректировки работы команды с учетом коллегиальных решений	Знает теории принятия решений. Четко описывает механизмы межличностного восприятия и групповой динамики. Отвечает на дополнительные вопросы о месте и значении социально-перцептивных процессов в организации и управлении группового взаимодействия.	Знает теории принятия решений. Четко описывает механизмы межличностного восприятия и групповой динамики. Но теряется при ответах на дополнительные вопросы.	Описывает механизмы межличностного восприятия и групповой динамики, но не знает как они проявляются в совместной деятельности.	Не знает теории принятия решений, механизмы межличностного восприятия и групповой динамики.
Умеет: - организовывать работу команды; - управлять процессами групповой динамики	Умеет организовывать совместную деятельность и управлять процессами групповой динамики. Выявлять лидера группы и использовать его влияние в управлении совместной деятельностью.	Умеет организовывать совместную деятельность, но не способен использовать все процессы групповой динамики для повышения ее эффективности.	Умеет организовывать совместную работу группы только в каком-либо одном виде деятельности. Слабо ориентируется в процессах групповой динамики.	Не умеет организовывать совместную работу группы
Владеет: - навыками использования социально-психологических методов диагностики межличностных отношений в группе; - навыками принятия групповых и индивидуальных решений на разных этапах групповой деятельности	Владеет методами социометрии, групповой дискуссии (мозговой штурм, фокус-группа, метод Дельфи) и способен использовать их на реальных группах взаимодействия.	Владеет методами социометрии, групповой дискуссии (мозговой штурм, фокус-группа, метод Дельфи), но не имеет опыта использования полученных результатов для практического применения.	Владеет не всеми методами групповой дискуссии и не способен использовать их на реальных группах взаимодействия.	Не владеет методами социометрии и групповой дискуссии
УК-3.3. Разрешает конфликты и противоречия при деловом общении на основе учета интересов всех сторон				
Знает: - сущность и виды конфликтов; - стратегии поведения в конфликтной ситуации; - теоретические основы разрешения конфликтов и противоречий при	Дает четкие определения понятию «конфликт». Знает теории конфликтов, их виды и стратегии поведения в конфликтных ситуациях. Отвечает на дополнительные вопросы о причинах	Дает четкие определения понятию «конфликт». Знает теории конфликтов, их виды и стратегии поведения в конфликтных ситуациях. Теряется при ответе на дополнительные	Дает неуверенные определения понятию «конфликт». Знает их виды и стратегии поведения в конфликтных ситуациях. Не знает теории конфликтов, Не отвечает на дополнительные	Не знает определения понятия «конфликт», теории конфликтов, их виды и стратегии поведения в конфликтных ситуациях.

работе в команде	и специфике протекания межличностных и межгрупповых конфликтов.	вопросы.	вопросы.	
Умеет: применять методы разрешения конфликтов и противоречий при работе в команде	Способен эффективно управлять конфликтными ситуациями в группе для достижения групповых целей и задач. Умеет прогнозировать межличностные конфликты в группе.	Способен эффективно управлять конфликтными ситуациями в группе для достижения групповых целей и задач, но не умеет прогнозировать межличностные конфликты в группе на ранних этапах функционирования.	Способен управлять конфликтными ситуациями в лишь в определенных ситуациях и на ранних этапах. Не умеет прогнозировать межличностные конфликты в группе на ранних этапах функционирования.	Не способен управлять конфликтными ситуациями в группе.
Владеет: навыками диагностики, предупреждения, управления и разрешения конфликтных ситуаций при работе в команде	Владеет методами диагностики агрессивности/враждебности (Басс, Дарки), стилей поведения в конфликте (Томаса), уровня конфликтности личности (Фетискин Н.П., Козлов В.В., Мануйлов Г.М.). Способен ориентироваться в причинах конфликта и выбирать наиболее эффективную стратегию его решения для сложившейся ситуации.	Владеет методами диагностики личностной конфликтности, агрессивности и стилей проведения в конфликте, но не способен к анализу причин конфликтов и выбору оптимальной стратегии их разрешения.	Владеет ограниченным арсеналом диагностических методик по теме «Конфликт». Не владеет навыками управления конфликтными ситуациями.	Не владеет методами диагностики и управления конфликтами.
УК-3.4. Организует дискуссии по заданной теме и обсуждение результатов работы команды с привлечением оппонентов разработанным идеям				
Знает: • методы групповой дискуссии; • технологии воздействия и управления дискуссией	Знает и четко описывает различные методы групповой дискуссии. Знает технологию и ограничения проведения различных видов групповой дискуссии. Знает механизмы группового влияния. Дает ответы на дополнительные вопросы об истории возникновения методов групповой дискуссии (Осборн, Мертон).	Знает и четко описывает различные методы групповой дискуссии. Знает технологию и ограничения проведения различных видов групповой дискуссии. Не отвечает на дополнительные вопросы.	Знает различные методы групповой дискуссии только по их названию. Не знает области назначения, технологию и ограничения их проведения.	Не знает методов групповой дискуссии.

Умеет: организовать групповую дискуссию и управлять ею с учетом разнообразных (в том числе полярных) мнений членов команды	Умеет организовать и проводить групповую дискуссию, учитывая личностные особенности членов группы и характер тематики дискуссии. Умеет управлять механизмами группового влияния.	Умеет организовать и проводить групповую дискуссию, учитывая личностные особенности членов группы и характер тематики дискуссии. Неэффективно использует или умеет использовать механизмы группового влияния при проведении дискуссии	Может проводить групповую дискуссию, но слабо ориентируется в особенностях личности членов группы.	Не умеет организовать и проводить групповую дискуссию
Владеет: навыками организации и проведения различных видов групповой дискуссии	Уверенно владеет навыками проведения групповых дискуссий (модерации), учитывая полярные мнения оппонентов. Способен контролировать социально-психологические феномены влияния большинства, личностные особенности участников дискуссии.	Владеет навыками проведения групповых дискуссий (модерации), учитывая полярные мнения оппонентов. Слабо управляет социально-психологические феномены влияния большинства, личностные особенности участников дискуссии, что может привести к неконтролируемым процессам в ходе дискуссии.	Может провести групповую дискуссию, но без учета социально-психологических феноменов влияния большинства и личностных особенностей участников дискуссии.	Не владеет навыками проведения групповых дискуссий

УК-3.5. Делегирует полномочия членам команды и распределяет поручения, дает обратную связь по результатам, принимает ответственность за общий результат

Знает: - основы стратегического планирования работы коллектива для достижения поставленной цели; - технологии и методы кооперации в командной работе	Знает различные типы структуры малой группы, функции и задачи лидера и руководителя в коллективной работе, механизмы социального влияния (большинства, меньшинства). Отвечает на дополнительные вопросы о категориях социальной роли и социального статуса в группе.	Знает различные типы структуры малой группы, функции и задачи лидера и руководителя в коллективной работе, механизмы социального влияния (большинства, меньшинства). Не уверенно отвечает или не отвечает на дополнительные вопросы.	Может дать описание различных видов структуры малой группы. Не дает четких определений функций и задач лидера и руководителя в коллективе. Не отвечает или не отвечает на дополнительные вопросы.	Не знает типологии малых групп, механизмов социального влияния.
Умеет: анализировать стили лидерства, групповую динамику	Способен выявлять лидера в группе, анализировать стили лидерства. Умеет управлять	Способен выявлять лидера в группе, анализировать стили лидерства. Не в полной мере владеет	Способен выявлять лидера в группе, анализировать стили лидерства. Не владеет феноменами	Не умеет анализировать стили лидерства и межличностные отношения в группе

	совместной деятельностью, используя феномены групповой динамики.	феноменами групповой динамики.	групповой динамики.	
Владеет: навыками развития лидерских качеств и использования их в управлении командой	Владеет методами выявления неформального лидера в группе (социометрия). Может использовать феномены групповой динамики для эффективного управления совместной деятельности.	Владеет методами выявления неформального лидера в группе (социометрия). Не в полной мере использует феномены групповой динамики для эффективного управления совместной деятельности.	Владеет методами выявления неформального лидера в группе (социометрия). Не использует феномены групповой динамики для эффективного управления совместной деятельности.	Не владеет методами выявления лидеров в группе, навыками управления группой с учетом феноменов групповой динамики
УК-5.1. Анализирует важнейшие идеологические и ценностные системы, сформировавшиеся в ходе исторического развития; обосновывает актуальность их использования при социальном и профессиональном взаимодействии				
Знает: - теорию ценностно-ориентационного единства; - механизмы межкультурного взаимодействия в обществе в современном обществе;	Знает и четко излагает теорию ценностно-ориентационного единства А.В.Петровского, подходы к структурному описанию взаимодействия. Отвечает на дополнительные вопросы о механизмах и феноменах социального взаимодействия.	Знает и четко излагает теорию ценностно-ориентационного единства А.В.Петровского, подходы к структурному описанию взаимодействия. Но не уверенно отвечает или не дает ответов на дополнительные вопросы.	Частично или неполно излагает теорию ценностно-ориентационного единства и подходы к структурному описанию взаимодействия. Не отвечает на дополнительные вопросы о механизмах и феноменах социального взаимодействия.	Не знает теории ценностно-ориентационного единства, подходов к структурному описанию взаимодействия.
Умеет: - использовать знания о ценностной структуре личности в профессиональном и межличностном взаимодействии; - объяснить феномен культуры и её роль в человеческой жизнедеятельности; - толерантно взаимодействовать с представителями различных культур; - применять нормы межкультурного взаимодействия с учетом разнообразия культур	Умеет использовать знания о ценностной структуре личности в профессиональном и межличностном взаимодействии; объяснить феномен культуры и её роль в человеческой жизнедеятельности; толерантно взаимодействовать с представителями различных культур; применять нормы межкультурного взаимодействия с учетом разнообразия культур	Учитывает феномен культуры и её роль в человеческой жизнедеятельности; толерантно взаимодействует с представителями различных культур. Однако испытывает затруднения в профессиональном и межличностном взаимодействии.	Учитывает феномен культуры и её роль в человеческой жизнедеятельности. Однако испытывает серьезные трудности в профессиональном и межличностном взаимодействии.	Отсутствуют навыки межличностного взаимодействия в поликультурной среде
Владеет:	Владеет навыками	Владеет навыками	Частично владеет	Не владеет

• навыками проведения диагностики ценностных ориентаций личности; • навыками формирования психологически безопасной среды в профессиональной деятельности; • навыками межкультурного взаимодействия с учетом разнообразия культур	проведения диагностики ценностных ориентаций личности различными методами: диагностика реальной структуры ценностных ориентаций личности (С.С.Бубнова); тест культурно-ценностных ориентаций (Л. Г. Почебут), ценностные ориентации (М. Рокич). Способен сформировать благоприятный социально-психологический климат в группе, учитывая ценностно-культурные особенности членов группы.	проведения диагностики ценностных ориентаций личности различными методами. Испытывает затруднения в управлении социально-психологическим климатом в группе, сталкиваясь с новыми ценностно-культурными особенностями членов группы.	навыками проведения диагностики ценностных ориентаций личности. Испытывает серьезные затруднения в управлении социально-психологическим климатом в группе, сталкиваясь ценностно-культурными особенностями членов группы.	навыками проведения диагностики ценностных ориентаций личности. Не в состоянии поддерживать благоприятный социально-психологический климат в группе.
УК-5.2. Выстраивает социальное и профессиональное взаимодействие с учетом особенностей деловой и общей культуры представителей других этносов и конфессий, различных социальных групп				
Знает: • социально-перцептивные феномены общения и взаимодействия; • социальные и внутриличностные коммуникативные барьеры	Знает и четко описывает социально-перцептивные феномены общения и взаимодействия, социальные и внутриличностные коммуникативные барьеры. Отвечает на дополнительные вопросы об их значимости в группах, состоящих из представителей разных культур, этносов, конфессий.	Знает и четко описывает социально-перцептивные феномены общения и взаимодействия, социальные и внутриличностные коммуникативные барьеры. Испытывает затруднения при ответах на дополнительные вопросы.	Может частично описать социально-перцептивные феномены общения и взаимодействия, социальные и внутриличностные коммуникативные барьеры. Не в состоянии выстраивать социальное и профессиональное взаимодействие с учетом знаний психологии социальной перцепции и общения.	Не знает социально-перцептивные феномены общения и взаимодействия, социальные и внутриличностные коммуникативные барьеры. Не в состоянии выстраивать социальное и профессиональное взаимодействие с учетом знаний социальной психологии общения и разнообразия культур.
Умеет: учитывать разнообразие и специфику культур в процессе межкультурного взаимодействия	Способен организовать совместную деятельность с учетом культурных особенностей членов группы.	Испытывает затруднения при организации совместной деятельности с учетом культурных особенностей членов группы.	Испытывает серьезные трудности при организации совместной деятельности с учетом культурных особенностей членов группы.	Не способен организовать совместную деятельность с учетом культурных особенностей членов группы
Владеет: навыками межличностного и профессионального	Владеет навыками взаимодействия с представителями	Частично владеет навыками взаимодействия с	Фрагментарно владеет навыками взаимодействия с	Не владеет навыками взаимодействия с

взаимодействия с учетом разнообразия культур	различных культур, этносов, конфессий.	представителями различных культур, этносов, конфессий	представителями различных культур, этносов, конфессий	представителями различных культур, этносов, конфессий
УК-5.3. Обеспечивает создание недискриминационной среды для участников межкультурного взаимодействия при личном общении и при выполнении профессиональных задач				
Знает: • механизм формирования и поддержания социальных норм в группе; • специфику социальных установок; • специфику общения и взаимодействия в поликультурной среде	Знает теории и эмпирические исследования формирования социальных норм, социальных установок, особенности взаимодействия в поликультурной среде. Отвечает на дополнительные вопросы о взаимосвязи социальных установок и реального поведения, функциях девиантного поведения.	Знает теории и эмпирические исследования формирования социальных норм, социальных установок, особенности взаимодействия в поликультурной среде. Испытывает затруднения при ответах на дополнительные вопросы.	Частично описывает результаты классических эмпирических исследований формирования социальных норм, теории социальных установок. Не отвечает на дополнительные вопросы.	Не знает теорий и результаты классических эмпирических исследований формирования социальных норм, социальных установок.
Умеет: выстраивать взаимодействие с представителями различных этносов, национальностей и конфессий, учитывая их социальные нормы, установки, национальные и культурные особенности и традиции	Умеет выстраивать взаимодействие с представителями различных этносов, национальностей и конфессий, учитывая их социальные нормы, установки, национальные и культурные особенности и традиции	Испытывает затруднения при организации взаимодействия с представителями различных этносов, национальностей и конфессий.	Испытывает серьезные трудности при взаимодействии с представителями различных этносов, национальностей и конфессий, в силу отсутствия объективного представления об их социальных нормах, установках, культурных особенностях и традициях	Не способен выстраивать взаимодействие с представителями различных этносов, национальностей и конфессий
Владеет: навыками общения и взаимодействия с учетом знаний этнической психологии	Владеет навыками общения и взаимодействия с учетом знаний этнической психологии	Испытывает затруднения при общении и взаимодействии с представителями других этносов, национальностей, конфессий	Испытывает серьезные трудности при общении и взаимодействии с представителями других этносов, национальностей, конфессий, которые могут привести к внутригрупповым конфликтам	Не способен выстраивать общение и взаимодействие с представителями других этносов, национальностей, конфессий
ОПК-5.1. Применяет основные стратегии, виды и формы вмешательства, принципы их применения для создания программ психологического вмешательства профилактического развивающего, коррекционного или реабилитационного характера				
Знает: современные теоретические подходы и практики, технологии и виды мероприятий профилактического, развивающего,	Знает современные теоретические подходы и практики, технологии и виды мероприятий профилактического,	Частично знает современные теоретические подходы и практики, технологии и виды мероприятий	Фрагментарно знает современные теоретические подходы и практики, технологии и виды мероприятий	Не знает современные теоретические подходы и практики, технологии и виды мероприятий

коррекционного и реабилитационного характера, для решения конкретной психологической проблемы отдельных лиц, групп и организаций; основные формы психологической помощи и принципы их применения	развивающего, коррекционного и реабилитационного характера, для решения конкретной психологической проблемы отдельных лиц, групп и организаций; основные формы психологической помощи и принципы их применения (в объеме большем лекционного).	профилактического, развивающего, коррекционного и реабилитационного характера, для решения конкретной психологической проблемы отдельных лиц, групп и организаций; основные формы психологической помощи и принципы их применения	профилактического, развивающего, коррекционного и реабилитационного характера. Знания носят несистематический характер.	профилактического, развивающего, коррекционного и реабилитационного характера.
Умеет: находить способы решения конкретной психологической проблемы отдельных лиц, групп и (или) организаций	Умеет находить способы решения конкретной психологической проблемы отдельных лиц, групп и (или) организаций.	Испытывает затруднения при решении конкретной психологической проблемы отдельных лиц, групп и (или) организаций.	Испытывает серьезные трудности при решении конкретной психологической проблемы отдельных лиц, групп и (или) организаций.	Не умеет находить способы решения психологической проблемы отдельных лиц, групп и (или) организаций.
Владеет: методами и приемами индивидуальной и групповой работы при оказании психологической помощи отдельным лицам, группам и (или) организациям	Владеет методами и приемами индивидуальной и групповой работы при оказании психологической помощи отдельным лицам, группам и (или) организациям	Частично владеет методами и приемами индивидуальной и групповой работы при оказании психологической помощи отдельным лицам, группам и (или) организациям	Низкий уровень владения методами и приемами индивидуальной и групповой работы при оказании психологической помощи отдельным лицам, группам и (или) организациям	Не владеет методами и приемами индивидуальной и групповой работы при оказании психологической помощи отдельным лицам, группам и (или) организациям
ОПК-5.2. Организует мероприятия по оказанию психологической помощи с учетом индивидуальной и популяционной нормы				
Знает: современные концепции и методы психологического развития, психопрофилактики, психокоррекции и психологической реабилитации, принципы и методы психологического вмешательства для решения психологических проблем отдельных лиц, групп и организаций, правила разработки научно обоснованных программ психологического вмешательства	Знает современные концепции и методы психологического развития, психопрофилактики, психокоррекции и психологической реабилитации, принципы и методы психологического вмешательства для решения психологических проблем отдельных лиц, групп и организаций, правила разработки научно обоснованных программ психологического вмешательства. Отвечает на дополнительные вопросы, выходящие	Знает современные концепции и методы психологического развития, психопрофилактики, психокоррекции и психологической реабилитации, принципы и методы психологического вмешательства для решения психологических проблем отдельных лиц, групп и организаций, правила разработки научно обоснованных программ психологического вмешательства. Испытывает трудности при ответах на	Частично знает современные концепции и методы психологического развития, психопрофилактики, психокоррекции и психологической реабилитации, принципы и методы психологического вмешательства для решения психологических проблем отдельных лиц, групп и организаций.	Не знает современные концепции и методы психологического развития, психопрофилактики, психокоррекции и психологической реабилитации, принципы и методы психологического вмешательства для решения психологических проблем отдельных лиц, групп и организаций.

	за пределы лекционного материал.	дополнительные вопросы, выходящие за пределы лекционного материал.		
Умеет: оценивать ситуацию, требующую психологического вмешательства для решения психологических проблем, применять методы и технологии психопрофилактики, психокоррекции и (или) психологической реабилитации.	Умеет оценивать ситуацию, требующую психологического вмешательства для решения психологических проблем, применять методы и технологии психопрофилактики, психокоррекции и (или) психологической реабилитации.	Испытывает затруднения в ситуациях, требующих психологического вмешательства для решения психологических проблем, также не уверенно применяет методы и технологии психопрофилактики, психокоррекции и (или) психологической реабилитации.	Испытывает серьезные трудности в ситуациях, требующих психологического вмешательства. Не в состоянии адекватно выбрать методы и технологии психопрофилактики, психокоррекции и (или) психологической реабилитации.	Не умеет оценивать ситуацию, требующую психологического вмешательства.
Владеет: методами и средствами психопрофилактики, психокоррекции и психологической реабилитации	Владеет методами и средствами психопрофилактики, психокоррекции и психологической реабилитации	Частично владеет методами и средствами психопрофилактики, психокоррекции и психологической реабилитации	Низкий уровень владения методами и средствами психопрофилактики, психокоррекции и психологической реабилитации	Не владеет методами и средствами психопрофилактики, психокоррекции и психологической реабилитации
ОПК-5.3. Реализует базовые приемы психологической помощи, развивающие и коррекционные технологии, методы индивидуальной и групповой работы				
Знает: основные методы и приемы оказания индивидуальной и групповой психологической помощи	Знает основные методы и приемы оказания индивидуальной и групповой психологической помощи	Частично знает основные методы и приемы оказания индивидуальной и групповой психологической помощи	Фрагментарно знает основные методы и приемы оказания индивидуальной и групповой психологической помощи. Знания носят несистематический характер.	Не знает основные методы и приемы оказания индивидуальной и групповой психологической помощи
Умеет: разрабатывать и реализовывать научно обоснованные программы вмешательства профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера для решения конкретной психологической проблемы отдельных лиц, групп и организаций	Умеет разрабатывать и реализовывать научно обоснованные программы вмешательства профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера для решения конкретной психологической проблемы отдельных лиц, групп и организаций	Испытывает трудности при разработке и реализации научно обоснованных программ вмешательства профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера для решения конкретной психологической проблемы отдельных лиц, групп и организаций	Испытывает серьезные трудности при разработке и реализации научно обоснованных программ вмешательства профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера для решения конкретной психологической проблемы отдельных лиц, групп и организаций	Не умеет разрабатывать и реализовывать научно обоснованные программы вмешательства профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера
Владеет: навыками разработки научно обоснованных программ	Владеет навыками разработки научно обоснованных программ	Частично владеет навыками разработки научно обоснованных программ	Низкий уровень владения навыками разработки научно обоснованных программ	Не владеет навыками разработки научно обоснованных программ

вмешательства профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера для решения конкретной психологической проблемы отдельных лиц, групп и организаций	программ вмешательства профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера для решения конкретной психологической проблемы отдельных лиц, групп и организаций	обоснованных программ вмешательства профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера для решения конкретной психологической проблемы отдельных лиц, групп и организаций	обоснованных программ вмешательства профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера для решения конкретной психологической проблемы отдельных лиц, групп и организаций	обоснованных программ вмешательства профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера
ОПК-7.1. Демонстрирует знания основных задач и методов профилактики и просвещения				
Знает: актуальные проблемы психологической профилактики, методы просветительской и психолого-профилактической работы с различными категориями населения для повышения психологической культуры в решении задач охраны здоровья, поддержания психологического благополучия	Знает актуальные проблемы психологической профилактики, методы психолого-профилактической работы с различными категориями населения для решения задач охраны здоровья, поддержания психологического благополучия. Отвечает на дополнительные вопросы о методах манипуляции и воздействия.	Знает актуальные проблемы психологической профилактики, методы психолого-профилактической работы с различными категориями населения для решения задач охраны здоровья, поддержания психологического благополучия. Не отвечает на дополнительные вопросы о методах манипуляции и воздействия.	Фрагментарно знает актуальные проблемы психологической профилактики, методы психолого-профилактической работы с различными категориями населения для решения задач охраны здоровья, поддержания психологического благополучия. Знания носят несистематический характер.	Не знает актуальные проблемы психологической профилактики, методы психолого-профилактической работы с различными категориями населения для решения задач охраны здоровья, поддержания психологического благополучия.
Умеет: планировать и проводить просветительскую и психолого-профилактическую работу, используя методы воздействия и манипуляции	Умеет планировать и проводить просветительскую и психолого-профилактическую работу, используя методы воздействия и манипуляции	Испытывает затруднения при планировании просветительской и психолого-профилактической работы. Эффективно использует методы воздействия и манипуляции	Испытывает серьезные трудности при планировании просветительской и психолого-профилактической работы. Неэффективно использует методы воздействия и манипуляции	Не умеет планировать просветительскую и психолого-профилактическую работу. Неэффективно использует методы воздействия и манипуляции
Владеет: методами и средствами просветительской и психолого-профилактической работы	Владеет методами просветительской и психолого-профилактической работы с различными группами	Частично владеет методами просветительской и психолого-профилактической работы с различными группами	Низкий уровень владения методами просветительской и психолого-профилактической работы с различными группами	Не владеет методами просветительской и психолого-профилактической работы с различными группами
ОПК-7.2. Оценивает потребности целевой аудитории и разрабатывает планы и программы профилактической и просветительской работы				
Знает: • психологические особенности различных категорий населения потенциальных	Знает психологическую специфику и социально-	Знает психологическую специфику и социально-	Знания психологической специфики и социально-	Не знает психологической специфики и социально-демографические особенности

целевых групп для проведения просветительской и психолого-профилактической деятельности; • техники эффективного предоставления информации о психологических знаниях, практиках и услугах 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	демографические особенности различных категорий населения. Имеет четкое представление о психологических теориях потребностей, техниках эффективного предоставления информации среди различных категорий населения с целью повышения психологической культуры общества. Отвечает на дополнительные вопросы.	демографические особенности различных категорий населения. Имеет четкое представление о психологических теориях потребностей, техниках эффективного предоставления информации среди различных категорий населения с целью повышения психологической культуры общества. Испытывает затруднения при ответах на дополнительные вопросы.	демографических особенностей различных категорий населения носят фрагментарный характер. Не имеет четкого представления о психологических теориях потребностей, техниках эффективного предоставления информации среди различных категорий населения с целью повышения психологической культуры общества.	различных категорий населения.
Умеет: • определять основные потребности и запросы целевой аудитории для ведения просветительской деятельности, стимулирования интереса к психологическим знаниям; • осуществлять просветительскую и психолого-профилактическую деятельность среди различных категорий населения с целью повышения психологической культуры общества и понимания роли психологии в решении социальных и индивидуальных проблем	Умеет оценить потребности целевой аудитории и осуществлять просветительскую и психолого-профилактическую деятельность среди различных категорий населения с целью повышения психологической культуры общества	Испытывает затруднения при оценке потребностей целевой аудитории. Осуществляет просветительскую и психолого-профилактическую деятельность среди различных категорий населения с целью повышения психологической культуры общества	Испытывает серьезные трудности при оценке потребностей целевой аудитории и осуществлении просветительской и психолого-профилактической деятельности среди различных категорий населения с целью повышения психологической культуры общества	Не умеет оценивать потребности целевой аудитории и осуществлять просветительскую и психолого-профилактическую деятельность среди различных категорий населения с целью повышения психологической культуры общества
Владеет: методами и техниками просветительской деятельности среди различных категорий населения с целью повышения психологической культуры общества и	Владеет методами и техниками просветительской деятельности среди различных категорий населения с целью повышения психологической культуры общества	Частично владеет методами и техниками просветительской деятельности среди различных категорий населения	Низкий уровень владения методами и техниками просветительской деятельности среди различных категорий населения	Не владеет методами и техниками просветительской деятельности среди различных категорий населения

понимания роли психологии в решении социальных и индивидуальных задач	и понимания роли психологии в решении социальных и индивидуальных задач			
ОПК-7.3. Владеет приемами стимулирования интереса аудитории к психологическим знаниям, практике и услугам				
Знает: • принципы профилактической деятельности среди различных категорий населения; • причины возможных нестандартных ситуаций, возникающих в процессе личностной дезадаптации	Знает принципы профилактической деятельности среди различных категорий населения; причины возможных нестандартных ситуаций, возникающих в процессе личностной дезадаптации	Частично знает принципы профилактической деятельности среди различных категорий населения; причины возможных нестандартных ситуаций, возникающих в процессе личностной дезадаптации	Знания о принципах профилактической деятельности среди различных категорий населения носят фрагментарный характер	Не знает принципы профилактической деятельности среди различных категорий населения
Умеет: • работать в разнородном коллективе, эффективно выполняя задачи психолого-профилактической деятельности; • учитывать индивидуальные особенности представителей различных социальных общностей с целью решения индивидуально-значимых задач в сфере охраны психологического здоровья	Умеет работать в разнородном коллективе, эффективно выполняя задачи психолого-профилактической деятельности; учитывать индивидуальные особенности представителей различных социальных общностей с целью решения индивидуально-значимых задач в сфере охраны психологического здоровья	Испытывает затруднения при работе в коллективе, представляющем различные социальные общности	Испытывает серьезные трудности при работе в коллективе, представляющем различные социальные общности	Не умеет работать в коллективе, представляющем различные социальные общности
Владеет: приемами воздействия на различные аудитории для повышения психологической культуры	Владеет приемами воздействия на различные аудитории для повышения психологической культуры	Частично владеет приемами воздействия на различные аудитории для повышения психологической культуры	Низкий уровень владения приемами воздействия на различные аудитории	Не владеет приемами воздействия на различные аудитории



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ПСИХОЛОГИЯ СОВРЕМЕННОЙ СЕМЬИ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Психосоматика и психология телесности
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости

Вопросы к устному опросу:

1. Семья как малая социальная группа: основные признаки, функции и структура.
2. Исторические формы брака и семьи (Платон, Аристотель, Ф. Энгельс). Эволюция института семьи в России.
3. Понятие семейной системы. Открытые и закрытые семейные системы по В. Сатир.
4. Жизненный цикл семьи: стадии развития по модели Э. Дюваль и Р. Хилла.
5. Нормативные семейные кризисы (кризис первого года, рождение ребенка, уход детей из дома).
6. Психологическая совместимость супругов: критерии и уровни (социально-психологический, психофизиологический).
7. Супружеские конфликты: типология (конструктивные/деструктивные) и стратегии поведения сторон.
8. Типология дисфункциональных семей (алкогольные, созависимые, деструктогенные).
9. Стили семейного воспитания и их влияние на формирование личности ребенка (авторитарный, демократический, попустительский).
10. Детско-родительские отношения: сепарационная тревога и процесс психологического отделения подростка.
11. Повторные браки: специфика функционирования («сводная семья») и проблемы адаптации детей.
12. Добрачное консультирование: задачи, методы диагностики совместимости и прогноз рисков.
13. Развод как ненормативный семейный кризис: фазы протекания и постразводные стрессоры.
14. Генограмма как метод системной семейной диагностики (М. Боуэн).
15. Социограмма эмоциональных связей в семье: понятие сплоченности и гибкости границ.
16. Трансгенерационная передача семейных сценариев и травм.
17. Ролевая структура современной российской семьи: полоролевые ожидания и эгалитарность.
18. Семейные мифы: определение, функции и примеры патологических мифов («Мы — герои», «Спасатель»).
19. Особенности работы с семьями, имеющими ребенка с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).
20. Психологическое насилие в семье: газлайтинг, неглект, вербальная агрессия.
21. Техники циркулярного интервью в работе Миланской школы системной терапии.
22. Метод позитивной коннотации и парадоксальных предписаний в семейном консультировании.
23. Индивидуальное консультирование одного члена семьи: этические дилеммы и границы конфиденциальности.
24. Влияние цифровой среды и гаджетов на внутрисемейную коммуникацию.
25. Психологическое сопровождение процесса усыновления и опеки.

Задания к практическим занятиям:

1. Практикум. Построение генограммы собственной студенческой группы/семьи до третьего колена с обозначением коалиций и разрывов.
2. Кейс-анализ. Анализ социогаммы конфликтной супружеской пары; выявление типа границ (диффузные, жесткие, проницаемые).
3. Ролевая игра. Отработка техники «Пустой стул» для проработки непрожитого горя после развода у клиента.
4. Упражнение. Составление списка основных потребностей мужа и жены в браке согласно теории У. Харли («Законы брака»). Поиск зон дефицита.
5. Моделирование. Проведение первичного телефонного скрининга обращения от родителя проблемного подростка.
6. Анализ видео. Просмотр фрагмента фильма (напр., «Семьянин») с выписыванием примеров семейных триангуляций.
7. Проектирование. Разработка плана программы групповой поддержки для женщин, переживающих развод.
8. Диагностика. Заполнение теста «Шкала семейной адаптации и сплоченности» (FACES-3) на себе; интерпретация профиля.
9. Супервизия. Групповое обсуждение сложного случая (кейса) из практики студентов с формулировкой гипотез.
10. Этическая комиссия. Разбор ситуации: ребенок сообщает о домашнем насилии индивидуальному психологу при родителе в кабинете.
11. Тренинг навыков. Освоение техники рефрейминга: переформулирование жалобы «Мой муж меня не слышит» в запрос на сессию.
12. Интервью. Добрачное интервью пары: составление карты ожиданий друг от друга.
13. Симуляция. Медиация конфликта между разведенными родителями по поводу графика встреч с ребенком.
14. Работа с симптомом. Практика экстернализации проблемы (нарративный подход): «Проблема "Тревога" пришла в семью Ивановых...».
15. Анализ мифа. Выявление скрытого семейного мифа в предъявленной истории болезни/ситуации.
16. Бизнес-задача. Консультирование предпринимателя, чей бизнес страдает из-за вмешательства родителей в дела молодой семьи.
17. Арт-терапия. Совместный рисунок семьи (кинетический рисунок) для диагностики восприятия ролей детьми.
18. Юридический практикум. Составление памятки прав несовершеннолетнего при определении места жительства судом.
19. Отработка техник. Применение метода «Незаконченных предложений» для выявления скрытых обид супругов.
20. Просветительство. Подготовка презентации для подростков на тему «Психологические границы в отношениях».
21. Кейс-стади. Работа с семьей алкоголика: распределение ролей (спасатель, преследователь, жертва).
22. Аудит ресурсов. Оценка социальной сети поддержки одинокой матери (ресурсная карта).
23. Конфронтация. Тренинг мягкой конфронтации с противоречивыми высказываниями членов семьи во время сессии.
24. Спецконтингент. План первой встречи с приемной семьей на этапе адаптации ребенка.
25. Коллоквиум. Защита индивидуального проекта «Моя будущая модель семьи через 10 лет».

Критерии и шкалы оценивания работы студентов на практических/лабораторных занятиях

Оценка	Критерии оценивания
«отлично»	Оценка «отлично» выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.
«хорошо»	Оценка «хорошо» выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.
«удовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.
«неудовлетворительно»	Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопрос вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (тестовые задания, кейсовые задания и т.п.)

Задания	Индикатор компетенции
Базовый уровень Задание 1. Прочитайте текст и выберите правильный ответ В рамках структурного подхода Сальвадора Минухина функционирование семьи определяется организацией подсистем и характером границ между ними. Как называется термин, обозначающий неспособность членов семьи к автономному функционированию вследствие чрезмерной вовлеченности и отсутствия личных границ? А) Дезинтеграция; Б) Диффузность границ; В) Коалиция; Г) Триангуляция. Ответ: Б	ОПК-6.2

Задание 2. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Семейная система обладает свойством гомеостаза — стремлением сохранять стабильность структуры даже ценой поддержания симптома у одного из членов. Какой механизм описывает ситуацию, когда появление симптомов у ребенка стабилизирует брак родителей, находящихся на грани развода? А) Маргинальность; Б) Гомеостатическая функция семейного симптома; В) Инверсия иерархии; Г) Парентификация. Ответ: Б	ОПК-6.2
Задание 3. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Межпоколенческая психология изучает передачу моделей взаимодействия и травматического опыта от прародителей к внукам через эмоциональные потоки. Какое понятие в концепции Мюррея Боуэна описывает процесс снижения тревоги в диаде путем непроизвольного вовлечения третьего лица в их отношения? А) Проекция процесса; Б) Эмоциональный развод; В) Триангуляция; Г) Сиблинговая позиция. Ответ: В	ОПК-6.2
Задание 4. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Классификация стадий жизненного цикла позволяет прогнозировать нормативные напряжения, возникающие при переходе семьи на новый этап развития. Согласно классической периодизации Э. Дюваль, какая стадия характеризуется необходимостью пересмотра супружеских отношений после ухода последнего взрослого ребенка из дома («синдром опустевшего гнезда»)? А) Стадия формирования молодой семьи; Б) Семья со взрослыми детьми (уход детей); В) Зрелая семья (от подросткового возраста детей до климакса); Г) Стадия старения супругов. Ответ: Б	ОПК-6.2
Задание 5. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Нарушение ролевой адекватности часто проявляется в возложении родительских функций на ребенка, что искажает семейную иерархию. Как называется дисфункциональный паттерн, при котором ребенок берет на себя ответственность за эмоциональное благополучие родителей или заботу о младших братьях и сестрах? А) Делинквентность; Б) Парентификация; В) Компенсация; Г) Акцентуация характера. Ответ: Б	ОПК-6.2
Задание 6. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Стратегии совладания с семейным стрессом могут быть направлены либо на решение проблемы, либо на регуляцию эмоций индивидов. Выберите характеристики конструктивного (позитивного) семейного копинга: А) Совместный поиск информации и ресурсов для решения задачи; Б) Взаимное обвинение и поиск виноватого в возникновении кризиса; В) Сохранение чувства юмора и позитивной перспективы будущего Г) Избегание обсуждения проблемы ради сохранения видимости «тишины». Ответ: А, В	ОПК-6.2

Задание 7. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Типология насилия в семье включает не только физическое воздействие, но и скрытые формы психологического подавления личности. Какие феномены относятся к формам психологического абьюза в партнерских отношениях? А) Газлайтинг (манипуляции с целью заставить сомневаться в своей адекватности); Б) Экономический контроль (лишение партнера доступа к финансам); В) Физическое удержание силой (физическое насилие); Г) Обесценивание внешности и интеллектуальных способностей партнера. Ответ: А, Б, Г	ОПК-6.2
Задание 8. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Методы семейной диагностики позволяют визуализировать структуру отношений и субъективную дистанцию между членами системы. Что позволяет выявить методика «Семейная социограмма» Э. Г. Эйдемиллера? А) Характер межличностных симпатий, антипатий и претензий; Б) Объективный уровень интеллекта (IQ) членов семьи; В) Наличие внутрисемейных коалиций и треугольников; Г) Субъективные представления респондента о границах семьи. Ответ: А, В, Г	ОПК-6.2
Задание 9. Прочитайте текст и установите последовательность Процесс расторжения брака представляет собой сложную последовательность этапов психологической сепарации, схожую с переживанием утраты. Установите хронологическую последовательность фаз переживания развода по адаптированной модели Кюблер-Росс: 1) Депрессия и осознание масштаба потери; 2) Шок и отрицание факта распада союза; 3) Гнев, агрессия и поиск виноватых; 4) Принятие ситуации и начало реорганизации жизни. Ответ: 2 → 3 → 1 → 4	ОПК-6.2
Задание 10. Прочитайте текст и установите соответствие Семейные правила бывают явными (декларируемыми) и скрытыми (неосознаваемыми), регулирующими допустимое поведение внутри системы. Установите соответствие между типом семейного мифа и его содержанием: 1. «Мы — дружная семья» 2. «Никто не должен выносить сор из избы» 3. «Мужчина — голова, жена — шея» 4. «Дети должны жертвовать собой ради блага предков» А) Патриархальный гендерный стереотип распределения власти; Б) Иллюзия тотальной гармонии и строгий запрет на выражение агрессии; В) Запрет на сепарацию и требование аутоагрессии от потомков; Г) Закрытость системы и табу на обращение за внешней помощью. Ответ: 1-Б, 2-Г, 3-А, 4-В	ОПК-6.2
Повышенный уровень Задание 11. Прочитайте текст и установите последовательность Жизненный цикл нуклеарной семьи предполагает последовательную смену задач развития согласно модели Duvall. Установите правильную хронологию первых четырех стадий по Э. Дювалю: 1) Семья с детьми-школьниками; 2) Бездетная пара (стадия монады/диады); 3) Семья с детьми-подростками; 4) Полная семья с младенцами (семья с несовершеннолетними детьми).	ОПК-6.2

Ответ: 2 → 4 → 1 → 3	
Задание 12. Прочитайте текст и установите последовательность Структура сессии семейного консультирования подчиняется логике перехода от жалобы к терапевтическому контракту. Установите этапы первой встречи с семьей по алгоритму системного подхода: 1) Формирование терапевтического запроса и контракта; 2) Присоединение к семье и создание безопасной атмосферы; 3) Выслушивание жалоб каждой стороны (циркулярное интервью); 4) Проведение диагностических процедур (наблюдение за взаимодействием). Ответ: 2 → 3 → 4 → 1	ОПК-6.2
Задание 13. Прочитайте текст и установите последовательность Развитие супружеской связи проходит через закономерные периоды трансформации чувств. Установите классическую последовательность стадий развития супружеских отношений (цикл ухаживание — зрелость): 1) Стадия компромиссов и разочарования («кризис трех лет»); 2) Медовый месяц (идеализация партнера); 3) Стадия дифференциации и установления границ; 4) Период добрачного ухаживания. Ответ: 4 → 2 → 1 → 3	ОПК-6.2
Задание 14. Прочитайте текст и установите последовательность В динамике конфликта эскалация напряженности происходит поэтапно: от скрытого недовольства к открытому столкновению. Установите динамику развития деструктивного семейного конфликта: 1) Открытый инцидент (скандал, вспышка агрессии); 2) Постконфликтная стадия (примирение или отчуждение); 3) Накопление латентного напряжения и обид; 4) Возникновение объективного противоречия интересов. Ответ: 4 → 3 → 1 → 2	ОПК-6.2
Задание 15. Прочитайте текст и установите последовательность Процесс горевания при потере члена семьи имеет стадийный характер, определяющий задачи терапии. Установите порядок работы горя по У. Уордену: 1) Принять реальность утраты; 2) Пережить боль потери; 3) Наладить окружение и социальную жизнь; 4) Выстроить новое отношение к умершему и продолжить жить. Ответ: 1 → 2 → 4 → 3	ОПК-6.2

Задание 16. Прочитайте текст и установите соответствие Семейные роли определяются как предписанные паттерны поведения, закрепленные за определенным статусом. Установите соответствие между ролью и её функциональным описанием: 1) Герой / Ответственный ребенок 2) Козел отпущения 3) Потерянный ребенок 4) Талисман А) Отвлекает внимание от боли семьи юмором и гиперактивностью; Б) Несет на себе груз завышенных ожиданий и успеха; В) Пассивно уходит в фантазии, избегая конфликтов; Г) Симптоматизирует проблему, принимая агрессию на себя. Ответ: 1-Б, 2-Г, 3-В, 4-А	ОПК-6.2
Задание 17. Прочитайте текст и установите соответствие Психологические школы используют разные метафоры для описания механизмов возникновения проблем. Установите соответствие между подходом и фокусом внимания в работе с семьей: 1. Структурный подход (С. Минухин) 2. Стратегический подход (Дж. Хейли) 3. Нарративный подход (М. Уайт) 4. Системный подход (М. Боуэн) А) Изменение последовательности действий (предписание симптома); Б) Иерархия, границы и подсистемы; В) Дифференциация "Я", многопоколенные передачи; Г) Экстернализация проблемы, альтернативные истории. Ответ: 1-Б, 2-А, 3-Г, 4-В	ОПК-6.2
Задание 18. Прочитайте текст и установите соответствие Инструментарий семейного терапевта включает специфические интервенции для изменения восприятия реальности клиентом. Установите соответствие между техникой и её сутью: 1. Рефрейминг 2. Позитивная коннотация 3. Циркулярный вопрос 4. Незаданное задание А) Придание симптому положительной функции (заботы); Б) Вопрос одному члену о том, что думает другой член о третьем; В) Изменение смысла события без изменения фактов; Г) Предписание действия, которое парадоксальным образом меняет систему. Ответ: 1-В, 2-А, 3-Б, 4-Г	ОПК-6.2
Задание 19. Прочитайте текст и установите соответствие Типы брачных союзов классифицируются по мотивационной основе выбора партнера. Установите соответствие между типом брака (по Э. Фромму/В. Сатир) и его характеристикой: 1. Компенсаторный (брак по типу «спасение») 2. Романтический (инфантильный) 3. Коллегиальный (партнерский) 4. Открытый А) Поиск родителя во взрослом партнере, слияние; Б) Решение внутренних дефицитов (одиночества, страха) через другого; В) Равноправие, общие цели, гибкость ролей; Г) Допущение сексуальных/связей вне пары по договоренности. Ответ: 1-Б, 2-А, 3-В, 4-Г	ОПК-6.2

Задание 20. Прочитайте текст и установите соответствие Коммуникативные стили супругов определяют устойчивость брака к внешним стрессорам. Установите соответствие между стилем коммуникации и его проявлением: 1. Прямой и ясный (Congruent) 2. Плаксивый / Заискивающий (Placater) 3. Обвиняющий (Blamer) 4. Сверхразумный (Super-reasonable) А) Постоянный поиск вины партнера, доминирование; Б) Говорит то, что чувствует, конгруэнтность вербалики и невербалики; В) Отрицание чувств, опора только на цифры и логику; Г) Готовность на любые жертвы ради мира, потеря своего «Я». Ответ: 1-Б, 2-Г, 3-А, 4-В	ОПК-6.2
Высокий уровень	
Задание 21. Опишите феномен научным языком. Что такое «триангуляция» в понимании М. Боуэна? Ответ: Механизм снижения тревоги в нестабильной диаде (двух человек) путем привлечения третьего участника, который становится носителем напряжения.	ОПК-6.2
Задание 22. Раскройте содержание термина. Дайте определение понятию «парентификация» в контексте дисфункциональной семьи. Ответ: Ролевая инверсия, при которой ребенок вынужден выполнять родительские функции (эмоциональную поддержку взрослых или уход за сиблингами), лишаясь детства.	ОПК-6.2
Задание 23. Проведите сравнительный анализ. Чем отличается открытая семейная система от закрытой с точки зрения обмена информацией? Ответ: Открытая система обменивается энергией и информацией с внешней средой, адаптируясь к изменениям. Закрытая система изолирована, ригидна и стремится сохранить статус-кво любой ценой.	ОПК-6.2
Задание 24. Оцените риски применения метода. Каковы основные этические риски использования циркулярного интервью при наличии секретов в семье? Ответ: Риск случайного раскрытия тайны (нарушение конфиденциальности), провокация острого конфликта в кабинете, разрушение хрупкого альянса терапевта с одним из членов семьи.	ОПК-6.2
Задание 25. Аргументируйте позицию. Почему исключение отца из воспитательного процесса (симптоматическое поведение матери) часто приводит к девиантному поведению сына в подростковом возрасте? Ответ: нарушается формирование половой идентичности мальчика и иерархическая структура семьи; отсутствие мужской фигуры лишает подростка образца дисциплины и авторитета для законного бунта против правил.	ОПК-6.2

Критерии и шкала оценивания:

Оценка	Количество баллов
«отлично» /зачтено	83-100 баллов
«хорошо»/ зачтено	68-82 балла
«удовлетворительно»/ зачтено	50-67 баллов
«неудовлетворительно»/ не зачтено	0-49 баллов

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

	Отлично/зачтено	Хорошо/зачтено	Удовлетворительно/ зачтено	Неудовлетворительно /не зачтено
ОПК-6.2. Оценивает проблемы и потребности клиента, формулирует задачи и определяет методы консультирования	Студент проводит комплексную диагностику семейной системы. Безошибочно дифференцирует индивидуальные симптомы от системных дисфункций. Формулирует точную гипотезу о циклической природе конфликта. Определяет оптимальную стратегию вмешательства (индивидуальная, парная или семейная терапия), обосновывая выбор конкретными методами (напр., генограмма, циркулярное интервью)	Студент адекватно оценивает запрос клиента и выявляет основные проблемные зоны в отношениях. Гипотеза о причинах трудностей верна, но носит описательный характер без глубокого анализа связей. Предлагает корректный план работы, однако допускает незначительные неточности в выборе техник под конкретный этап терапии	Студент фиксирует наличие проблемы на поверхностном уровне («ссорятся», «не понимают друг друга»). Затрудняется в разграничении потребностей разных членов семьи, рассматривая их как единое целое без учета subsystem. Методы консультирования выбираются шаблонно, без адаптации к специфике жизненного цикла данной семьи	Студент демонстрирует неспособность отличить психологическую проблему от социальной жалобы. Запрос формулируется неверно или копируется со слов клиента без критического осмысления. Выбор методов случайный, противоречит этическим нормам (например, нарушение конфиденциальности при работе с парой) или логике системного подхода



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ПСИХОЛОГИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И СУПЕРВИЗИЯ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Психосоматика и психология телесности
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости

Вопросы к устному опросу:

1. Психология профессиональной деятельности как отрасль: предмет, задачи и связь с психологией труда.
2. Профессионально важные качества (ПВК) психолога-консультанта: классификация и методы диагностики.
3. Понятие профессионального выгорания: стадии развития по К. Маслач и факторы риска в помогающих профессиях.
4. Синдром эмоционального истощения vs хроническая усталость: дифференциальная диагностика.
5. Феномен вторичной травматизации (vicarious trauma) у специалистов экстремального профиля.
6. Понятие супервизии: цели, функции (нормативная, формирующая, поддерживающая) и отличие от личной терапии.
7. Модели супервизии: интегративный подход Хокинса и Шохета («Семиэкоциклическая модель»).
8. Стили супервизорского поведения (авторитарный, демократический, фасилитирующий): плюсы и минусы.
9. Этические дилеммы в супервизии: конфиденциальность клиента при обсуждении случая с супервизором.
10. Процессуальная модель супервизии: этапы прохождения от установления контакта до завершения контракта.
11. Балинтовские группы: история возникновения, принципы работы и отличия от классической супервизии.
12. Интервизия (peer supervision): организация горизонтальной поддержки в профессиональном сообществе.
13. Параллельные процессы в супервизии: перенос и контрперенос между клиентом-терапевтом-супервизором.
14. Критерии оценки эффективности супервизорской сессии.
15. Групповая динамика в учебной супервизорской группе: роли участников (спасатель, преследователь, жертва).
16. Профилактика организационного стресса: роль руководителя психологической службы.
17. Личностная готовность к профессии психолога: проблема мотивов выбора карьеры.
18. Тайм-менеджмент консультанта: профилактика прокрастинации при ведении частной практики.
19. Юридические аспекты самозанятости и ИП для психолога в РФ.
20. Цифровая гигиена психолога: этика общения с клиентами в мессенджерах и социальных сетях.
21. Концепция непрерывного образования (*Lifelong Learning*) специалиста: выбор траектории обучения.
22. Токсичная рабочая среда в организации: маркеры и стратегии совладания сотрудника.
23. Делегирование полномочий в проектной группе: типичные ошибки начинающего руководителя-психолога.
24. Обратная связь (*Feedback*): правила конструктивной критики без разрушения мотивации подчиненного.

25. **Профессиональная идентичность: кризисы становления на разных этапах карьеры.**

Задания к практическим занятиям:

1. **Диагностика ПВК.** Проведение самотестирования уровня эмпатии и рефлексии; составление карты своих ресурсов.
2. **Анализ кейса выгорания.** Разбор истории клинического психолога; разработка индивидуального плана реабилитации.
3. **Ролевая игра «Супервизия».** Работа в тройках (Супервизор — Консультант — Наблюдатель). Отработка техники «Циркулярные вопросы».
4. **Балинтовская группа.** Представление сложного случая из практики; фокус на чувствах терапевта, а не на диагнозе клиента.
5. **Моделирование параллельного процесса.** Анализ ситуации, когда конфликт в кабинете «терапевт-клиент» повторяет динамику «супервизор-терапевт».
6. **Составление супервизорского контракта.** Написание документа, регламентирующего частоту встреч, оплату, границы конфиденциальности.
7. **Упражнение «Горячий стул».** Проработка собственного сопротивления получению обратной связи от коллег.
8. **Интервизия.** Проведение интервизорской встречи студентов по протоколу (правило поднятой руки, отсутствие советов).
9. **Этическая комиссия.** Разбор смоделированной ситуации нарушения границ (двойные отношения) и вынесение решения.
10. **Проектирование системы профилактики.** Создание программы предотвращения выгорания для сотрудников колл-центра МЧС.
11. **Тренинг делегирования.** Практикум постановки задач сотрудникам разного типа мотивации (X и Y теория Макгрегора).
12. **Обратная связь 360 градусов.** Заполнение анонимных бланков оценки друг друга в мини-группе по заданным критериям.
13. **Личный бренд.** Упаковка профессиональных компетенций для резюме/портфолио частного практика.
14. **Цифровой детокс.** Расчет бюджета времени на соцсети и план информационной разгрузки на выходные.
15. **Юридический практикум.** Заполнение декларации или шаблона договора-оферты на оказание услуг.
16. **Стресс-тест.** Симуляция приема трех сложных клиентов подряд с последующим разбором накопленного напряжения.
17. **Работа с агрессией.** Тренинг навыков ассертивного отказа клиенту, требующему скидок или нарушающему тайминг.
18. **Карьерное планирование.** Построение диаграммы Ганта личного профессионального развития на 5 лет.
19. **Медиация конфликта.** Ролевая игра разрешения спора между двумя сотрудниками отдела за ресурсы.
20. **Самопрезентация (Elevator Pitch).** Подготовка речи о своей квалификации длительностью ровно 60 секунд.
21. **Аудит рабочего места.** Оценка эргономики кабинета психолога с точки зрения безопасности и комфорта.
22. **Метод критического инцидента.** Написание эссе о событии в практике, которое изменило стиль работы студента.
23. **Управление групповой динамикой.** Фасилитация учебного обсуждения сложной темы с подавлением монополиста.

24. **Оценка рисков проекта.** Составление матрицы рисков (Вероятность $\times$ Влияние) для запуска нового тренинга.

25. **Коллоквиум.** Защита индивидуального кодекса этики собственной профессиональной деятельности.

Критерии и шкалы оценивания работы студентов на практических/лабораторных занятиях

Оценка	Критерии оценивания
«отлично»	Оценка «отлично» выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.
«хорошо»	Оценка «хорошо» выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.
«удовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.
«неудовлетворительно»	Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (тестовые задания, кейсовые задания и т.п.)

Задания	Индикатор компетенции
Базовый уровень	
Задание 1. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Профессиональная деятельность в сфере помощи сопряжена с высоким риском истощения вследствие интенсивного эмпатического контакта со страданием клиента. Как называется синдром, развивающийся на фоне хронического профессионального стресса и включающий фазы эмоционального истощения, деперсонализации и редукции личных достижений? А) Синдром Стендаля; Б) Синдром эмоционального выгорания (К. Маслач); В) Эффект Пигмалиона; Г) Стокгольмский синдром.	УК-6.1

Ответ: Б	
Задание 2. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Супервизия является ключевым инструментом обеспечения качества психологической помощи и защиты психики самого специалиста. Какой вид супервизии направлен прежде всего на поддержку эмоционального состояния специалиста и предотвращение профессиональной изоляции? А) Формирующая (обучающая); Б) Нормативная (административная); В) Поддерживающая (экзистенциальная); Г) Клиническая (методическая). Ответ: В	ОПК-8.1
Задание 3. Прочитайте текст и выберите правильный ответ В процессе передачи опыта от клиента к терапевту, а затем к супервизору может возникать зеркальное воспроизведение динамики отношений. Как в психоаналитической теории супервизии называется феномен бессознательного проигрывания супервизором тех чувств, которые терапевт испытывает к своему клиенту? А) Идентификация; Б) Контрперенос в супервизии; В) Проективная идентификация; Г) Рационализация. Ответ: Б	ОПК-8.1
Задание 4. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Профессиональный рост требует регулярного анализа собственных ограничений и зон ближайшего развития. Как называется форма коллегиального взаимодействия равных по статусу специалистов для обмена опытом без иерархических оценок и административного контроля? А) Полевая интервенция; Б) Интервизия; В) Аттестация; Г) Мониторинг исполнения. Ответ: Б	УК-6.2
Задание 5. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Эффективное руководство невозможно без четкого разделения ответственности и передачи части функций исполнителям при сохранении конечного контроля. Как называется процесс передачи части полномочий и ответственности подчиненному для оптимизации управленческого цикла? А) Микроменеджмент; Б) Делегирование; В) Абдикация власти; Г) Директивное управление. Ответ: Б	ОПК-9.3
Задание 6. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Профессиональное выгорание имеет сложную структуру, затрагивающую разные сферы личности профессионала. Выберите компоненты структуры синдрома выгорания согласно классической модели Кристины Маслач: А) Эмоциональное истощение; Б) Редукция персональных достижений (профессиональная неэффективность); В) Деперсонализация (цинизм); Г) Алекситимия; Д) Психосоматизация. Ответ: А, Б, В	УК-6.1

Задание 7. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Супервизорский контракт защищает обе стороны от нарушения этических и финансовых границ, регламентируя процесс работы. Какие элементы обязательно должны входить в письменный договор на оказание супервизорских услуг? А) Частота и длительность сессий; Б) Стоимость услуг и порядок оплаты; В) Политика отмены и переноса встреч; Г) Подробный анамнез всех родственников супервизируемого; Д) Соглашение о конфиденциальности случая. Ответ: А, Б, В, Д	ОПК-8.1
Задание 8. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Руководитель психологической службы использует различные стили управления в зависимости от зрелости коллектива и сложности задач. Укажите характеристики демократического (партисипативного) стиля руководства: А) Единоличное принятие решений без обсуждения; Б) Привлечение сотрудников к постановке целей; В) Открытость к критике и предложениям снизу; Г) Тотальный контроль каждого шага исполнителя; Д) Опора на авторитет знаний, а не формальной должности. Ответ: Б, В, Д	ОПК-9.1
Задание 9. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Профессиональная рефлексия позволяет трансформировать негативный опыт и ошибки в ресурс для дальнейшего развития компетенций. Что включает в себя навык профессиональной рефлексии психолога-практика? А) Способность осознавать свои чувства во время сессии; Б) Анализ влияния собственных ценностей на работу с клиентом; В) Поиск слепых пятен в своем поведении через обратную связь; Г) Перекалывание ответственности за неудачу на сопротивление клиента; Д) Игнорирование телесных сигналов усталости ради результата. Ответ: А, Б, В	ОПК-8.2
Задание 10. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Обеспечение безопасности данных является юридической обязанностью специалиста и частью его профессиональной культуры. Какие меры относятся к обеспечению цифровой гигиены и конфиденциальности онлайн-практики? А) Использование защищенных каналов связи (шифрование трафика); Б) Хранение записей сессий на открытых облачных дисках без пароля; В) Двухфакторная аутентификация рабочих аккаунтов; Г) Смешивание личной и рабочей переписки в одном мессенджере; Д) Регулярное обновление антивирусного ПО и резервное копирование базы клиентов. Ответ: А, В, Д	УК-6.1 ОПК-8.3
Повышенный уровень	
Задание 11. Прочитайте текст и установите последовательность Процессуальная модель супервизии предполагает последовательное движение от установления раппорта к анализу переноса и завершению контракта. Установите правильную хронологию этапов стандартной супервизорской сессии: 1) Фокусировка на запросе и выявление трудностей; 2) Завершение: подведение итогов и домашнее задание; 3) Установление контакта и проверка актуального состояния; 4) Разбор материала (анализ кейса или процесса). Ответ: 3 → 1 → 4 → 2	ОПК-8.1

Задание 12. Прочитайте текст и установите последовательность Семиэкоцикличная модель Хокинса и Шохета описывает системные уровни, влияющие на консультативный процесс. Установите логическую последовательность уровней («глаз») данной модели супервизии: 1) Уровень организации (контекст системы); 2) Уровень клиента (его состояние); 3) Уровень интервенций (что делает терапевт); 4) Уровень собственного "Я" терапевта (чувства/реакции). Ответ: 2 → 4 → 3 → 1	ОПК-8.1
Задание 13. Прочитайте текст и установите последовательность Стадии развития группы Балинт проходят путь от неопределенности к сплоченности и продуктивности. Установите этапы групповой динамики в начинающей Балинговской группе:< 1) Рабочая фаза (глубокий анализ случаев); 2) Стадия конфликтов и борьбы за лидерство; 3) Формирование (знакомство, ориентация в правилах); 4) Завершение (проработка расставания). Ответ: 3 → 2 → 1 → 4	ОПК-8.1
Задание 14. Прочитайте текст и установите последовательность Карьера психолога часто проходит через нормативные кризисы идентичности, описанные в моделях профессионального становления. Установите классическую последовательность стадий профессионального пути (по Д. Сьюперу/адаптации) 1) Стадия роста (детские фантазии о профессии); 2) Стадия исследования (пробование разных ролей); 3) Стадия упрочения (закрепление в специальности); 4) Стадия спада (подготовка к пенсии/снижению активности). Ответ: 1 → 2 → 3 → 4	УК-6.3
Задание 15. Прочитайте текст и установите последовательность Цикл Колба в обучении взрослых предполагает переход от конкретного опыта к абстрактной концепции и активному экспериментированию. Установите этапы цикла обучения на супервизии: 1) Рефлексивное наблюдение (разбор того, что произошло); 2) Активное экспериментирование (проба нового навыка); 3) Конкретный опыт (проведение сложной сессии); 4) Абстрактная концептуализация (вывод правила/гипотезы). Ответ: 3 → 1 → 4 → 2	ОПК-8.2
Задание 16. Прочитайте текст и установите соответствие Функции супервизии разделяются на поддерживающие развитие навыков и обеспечивающие безопасность практики. Установите соответствие между функцией супервизии и её содержанием: 1. Нормативная 2. Формирующая 3. Поддерживающая 4. Экзистенциальная А) Повышение квалификации, обучение новым методам; Б) Защита прав клиента, контроль этики и стандартов; В) Работа с изоляцией, страхами и смыслом деятельности; Г) Эмоциональная разгрузка, профилактика сгорания. Ответ: 1-Б, 2-А, 3-Г, 4-В	ОПК-8.1

Задание 17. Прочитайте текст и установите соответствие Модели супервизии предлагают разные фокусы внимания: от техники до отношений. Установите соответствие между моделью и фокусом супервизии: 1. Модель процессуальная 2. Модель основанная на развитии 3. Модель системная 4. Модель интегративная А) Этапы прохождения сессии (начало-середина-конец); Б) Уровень автономии обучающегося (зависимость-автономия); В) Влияние контекста (семья-клиника-общество); Г) Комбинация техник из разных теорий под задачу. Ответ: 1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г	ОПК-8.1
Задание 18. Прочитайте текст и установите соответствие Типология стилей руководства основана на распределении внимания к задаче и внимания к людям. Установите соответствие между стилем (управленческая решетка Блейка-Моутона) и координатами: 1. Авторитарный-подчиняющий 2. Командный (Богатого клуба) 3. Improvised (Нищий) 4. Организационный (Середина) А) Низкая забота о людях / Высокая забота о производстве; Б) Высокая забота о людях / Высокая забота о производстве; В) Низкая забота о людях / Низкая забота о производстве; Г) Средняя забота обо всем (компромисс). Ответ: 1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г	ОПК-9.1
Задание 19. Прочитайте текст и установите соответствие Обратная связь (<i>Feedback</i>) классифицируется по вектору направленности в организационной иерархии. Установите соответствие между типом обратной связи и направлением потока информации: 1. Нисходящая 2. Восходящая 3. Горизонтальная 4. Круговая (360 градусов) А) От руководителя к подчиненному (постановка задачи/оценка); Б) От подчиненного к руководителю (рапорт/предложения); В) Между коллегами одного уровня (обмен мнениями); Г) Сбор мнений от всех окружающих (сам, шеф, коллеги, клиенты). Ответ: 1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г	ОПК-9.3
Задание 20. Прочитайте текст и установите соответствие Профессиональные деформации искажают восприятие реальности специалистом. Установите соответствие между видом деформации и проявлением: 1. Неадекватное экономическое поведение 2) Социальная робость 3) Консерватизм 4) Индифферентность А) Страх публичных выступлений и самопрезентации; Б) Равнодушие к страданиям клиента, цинизм; В) Жадность, трудоголизм как единственная ценность; Г) Негибкость, отрицание новых методов терапии. Ответ: 1-В, 2-А, 3-Г, 4-Б Высокий уровень	УК-6.1

Задание 21. Раскройте суть термина. Что такое «параллельный процесс» в супервизии? Ответ: Бессознательное воспроизведение терапевтом в отношениях с супервизором той же динамики, которая возникла у него в кабинете с клиентом.	ОПК-8.1
Задание 22. Опишите механизм феномена. Какова роль контрпереноса в диагностике скрытых процессов клиента? Ответ: Терапевт использует свои иррациональные реакции (раздражение, скуку, сонливость) как диагностический инструмент, указывающий на вытесненные чувства самого клиента.	ОПК-8.2
Задание 23. Проведите сравнительный анализ. Чем отличается супервизия от интервизии? Ответ: Супервизия подразумевает наличие иерархии и экспертности (старший коллега оценивает младшего), тогда как интервизия — это горизонтальный обмен опытом между равными специалистами без функции оценки.	ОПК-8.1
Задание 24. Оцените риски применения метода. Какие основные риски несет делегирование полномочий сотруднику с низким уровнем мотивации? Ответ: Риск саботажа задачи, снижения качества исполнения, необходимости тотального микроменеджмента и последующего конфликта из-за невыполнения обязательств.	УК-2.3
Задание 25. Аргументируйте позицию. Почему отсутствие регулярной супервизии неизбежно ведет к снижению эффективности даже опытного психолога? Ответ: из-за возникновения «слепых пятен»: специалист перестает видеть собственные паттерны повторения, теряет объективность восприятия клиента и рискует впасть в стагнацию без внешней стимуляции развития.	УК-6.2

Критерии и шкала оценивания:

Оценка	Количество баллов
«отлично» /зачтено	83-100 баллов
«хорошо»/ зачтено	68-82 балла
«удовлетворительно»/ зачтено	50-67 баллов
«неудовлетворительно»/ не зачтено	0-49 баллов

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

	Отлично/зачтено	Хорошо/зачтено	Удовлетворительно / зачтено	Неудовлетворительно /не зачтено
УК-2.1. Формулирует на основе поставленной проблемы проектную задачу и способ ее решения через реализацию проектного управления	Студент самостоятельно трансформирует проблемное поле в четкую проектную задачу, предлагая инновационный метод решения с использованием инструментов Agile или Waterfall.	Студент корректно формулирует проектную задачу и предлагает стандартный путь решения. Понимает разницу между проблемой и задачей, но обоснование выбора метода управления	Студент способен переформулировать проблему в задачу только при наличии наводящих вопросов преподавателя. Выбор способа решения ограничен шаблонными вариантами, логика проектного подхода	Студент отождествляет проблему и задачу, не предлагая путей решения. Проектный язык (сроки, этапы, ресурсы) не используется, решение подменяется общими рассуждениями

	Обосновывает выбор методологии применительно к специфике психологической практики	носит общий характер без привязки к контексту	прослеживается слабо	
УК-2.2. Разрабатывает концепцию проекта в рамках обозначенной проблемы: формулирует цель, задачи, обосновывает актуальность, значимость, ожидаемые результаты и возможные сферы их применения	Концепция проекта целостна: цель соответствует критериям SMART, задачи декомпозированы логически. Актуальность доказана статистическими данными рынка труда, ожидаемые результаты измеримы	Концепция разработана верно, однако актуальность обоснована лишь теоретически без цифр. Цель сформулирована широко, некоторые задачи дублируют друг друга по смыслу	Концепция фрагментарна. Цель либо отсутствует, либо описана как процесс («изучить»). Задачи перечислены хаотично, связь между ними и конечным результатом неясна	Концепция проекта отсутствует. Представлен набор разрозненных мыслей, не объединенных единой целью. Значимость работы для профессии не аргументирована
УК-2.3. Разрабатывает план реализации проекта с учетом возможных рисков реализации и возможностей их устранения, планирует необходимые ресурсы, в том числе с учетом их заменяемости	План представлен в виде диаграммы Ганта или PERT-диаграммы. Риски идентифицированы системно (SWOT), предложены конкретные планы Б (контингентные планы). Ресурсы рассчитаны с учетом заменяемости	План составлен линейно (списком). Основные риски названы, но способы их устранения носят реактивный характер («решим по ходу»). Оценка ресурсов приближительна	План содержит грубые ошибки в тайминге (неучтена длительность этапов). Риски игнорируются или признаны невозможными. Ресурсная база указана только финансовая/кадровая без детализации	План реализации отсутствует или является нереализуемым (нарушена логика последовательности работ). Риски и ресурсы не рассматриваются
УК-2.4. Осуществляет мониторинг хода реализации проекта, корректирует отклонения, вносит дополнительные изменения в план реализации проекта, уточняет зоны ответственности участников проекта	Студент демонстрирует умение работать с контрольными точками (<i>milestones</i>). При возникновении отклонений оперативно пересчитывает критический путь и перераспределяет зоны ответственности (матрица RACI)	Мониторинг проводится периодически. Корректировка плана происходит со значительной задержкой после возникновения отклонения. Изменения в зонах ответственности вносятся несвоевременно	Студент фиксирует факт отставания от графика, но не предпринимает управленческих действий для исправления ситуации. Зоны ответственности участников размыты, возникают конфликты из-за дублирования функций	Полное отсутствие контроля за ходом работ. При столкновении с трудностями проект останавливается. Отрицание наличия отклонений от первоначального плана
УК-2.5. Предлагает процедуры и механизмы оценки качества проекта, инфраструктурные условия для внедрения результатов проект. Способен	Разработан KPI проекта и чек-лист приемки результата. Описаны инфраструктурные условия внедрения. В команде распределены роли (лидер, аналитик,	Критерии качества определены поверхностно («чтобы всем нравилось»). Командная работа организована, но лидерская позиция студента выражена	Процедуры оценки отсутствуют. Команда работает разобщенно, групповая динамика пущена на самотек. Стратегия достижения цели не ясна участникам	Неспособность организовать работу группы. Результат оценивается интуитивно. Конфликты в команде разрушают рабочий процесс

организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	исполнитель), выработана стратегия разрешения конфликтов	слабо, управление сводится к координации		
УК-6.1. Оценивает свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), целесообразно их использует для успешного выполнения порученного задания	Студент проводит регулярный аудит своего состояния (эмоции, время, энергия), прогнозирует пиковые нагрузки и заранее планирует восстановление (work-life balance), что исключает срывы сроков	Студент осознает уровень своей загрузки, но реагирует на усталость постфактум (когда она уже наступила). Тайм-менеджмент эффективен, но требует внешней коррекции в стрессовых ситуациях	Студент переоценивает свои силы, берет избыточные обязательства. Временной ресурс планируется без учета буферов на форс-мажоры, что ведет к хроническим опозданиям и низкому качеству	Игнорирование сигналов организма о перегрузке. Хаотичное использование времени. Систематическое невыполнение задач в срок из-за потери контроля над ресурсом
УК-6.2. Определяет приоритеты профессионального роста и способы совершенствования собственной деятельности на основе самооценки по выбранным критериям	На основе самоаудита компетенций студент строит ИПР (индивидуальный план развития) на год с указанием курсов, супервизора и измеримых метрик успеха (сертификаты, кейсы)	Студент видит необходимость в росте и может назвать области для улучшения, но план обучения краткосрочный и не имеет критериев проверки эффективности	Потребности в росте определяются мнением окружающих («все пошли учиться, и я пойду»), а не анализом собственных дефицитов. План действий отсутствует	Отсутствие рефлексии собственной компетентности. Убежденность в собственном совершенстве или фатализм («я таким родился, меняться поздно»)
УК-6.3. Выстраивает гибкую профессиональную траекторию, с учетом накопленного опыта профессиональной деятельности, динамично изменяющихся требований рынка труда и стратегии личного развития	Студент анализирует тренды рынка (например, спрос на нейропсихологию или онлайн-консультирование) и адаптирует свою специализацию, демонстрируя навыки перепрофилирования (upskilling/reskilling)	Студент готов осваивать новые инструменты под давлением среды, но стратегическое видение карьеры ограничено 1–2 годами вперед. Профессиональная идентичность стабильна, но консервативна	Траектория жестко фиксирована («только клинический психолог в кабинете»). Изменения рынка воспринимаются как угроза, адаптация происходит крайне медленно и неэффективно	Полная профессиональная ригидность. Негативизм по отношению к новым направлениям психологии и методам работы
ОПК-8.1. Использует знания моделей и методов супервизии	Свободно владеет терминологией (формирующая, нормативная функции; модели Хокинса, Пауэлла). Способен подобрать тип супервизии под конкретный случай стажера	Знает основные модели, но испытывает трудности в дифференциации функций супервизии на практике. Иногда путает обучающую функцию с психотерапией	Имеет общее представление о том, что «супервизор должен давать советы», но не понимает структурных различий подходов. Термины	Не отличает супервизию от личной терапии, лекции или дружеской беседы. Не знает ни одной модели супервизорского процесса

			используются неверно	
ОПК-8.2. Использует профессиональную рефлексия для повышения уровня компетенции	Демонстрирует глубокий анализ своих «слепых пятен». Трансформирует неудачный опыт сессии в конкретный алгоритм изменения поведения. Использует супервизию для концептуализации случая	Рефлексия касается преимущественно технических ошибок («забыл спросить»). Эмоциональный компонент опыта осознается частично	Рефлексия носит формальный характер («в целом все нормально») или ограничивается поиском виноватых вовне (клиент сопротивлялся)	Категорическое сопротивление анализу своих профессиональных действий. Защитные реакции (обесценивание супервизора/коллег)
ОПК-8.3. Владеет навыками получения и предоставления обратной связи	Дает экологичную обратную связь по формуле <i>SBI (Situation-Behavior-Impact)</i> . Принимает критику без оправданий, уточняет критерии оценки, благодарит за мнение	Может дать конструктивную оценку, но иногда скатывается в оценочные суждения личности. При получении критики занимает оборонительную позицию, но способен услышать суть	Обратная связь дается в форме директивной критики или похвалы без фактов. Получение обратной связи вызывает сильную тревогу или агрессию	Использование обратной связи как инструмента манипуляции, унижения или избегание любого оценочного взаимодействия
ОПК-9.1. Демонстрирует знания основных методов руководства	Раскрывает суть теорий X, Y, Z. Различает авторитарный, демократический и либеральный стили, обосновывая ситуационное лидерство	Знает названия стилей руководства, но затрудняется привести примеры их эффективного применения в кризисных ситуациях организации	Смешивает понятия «руководитель» и «диктатор». Знания ограничиваются бытовыми представлениями об управлении («надо быть строгим»)	Утверждает, что руководство — это врожденный талант, которому невозможно научиться. Теории управления отрицаются
ОПК-9.2. Способен ставить и распределять задачи, планировать и контролировать исполнение работы	Ставит задачи по системе SMART. Четко определяет дедлайны и точки контроля. Контроль осуществляется ненавязчиво по результату, а не по процессу.	Задачи ставятся понятно, но часто забываются промежуточные сроки контроля. Исполнителям приходится самим уточнять детали задания	Задачи формулируются расплывчато («разобраться с этим вопросом»). Контроль превращается в микроменеджмент или полное попустительство	Делегирование отсутствует (делаю все сам) или превращается в перекладывание ответственности без полномочий
ОПК-9.3. Владеет приемами делегирования, обратной связи и оценки исполнения работы	Грамотно распределяет нагрузку с учетом сильных сторон сотрудников. Предоставляет автономию. Проводит развивающую обратную связь по итогам исполнения	Делегирует рутинные операции, оставляя творческую часть себе. Обратная связь дается нерегулярно, обычно только при наличии брака	Страх делегирования (никто не сделает лучше меня). Либо полная передача ответственности без инструкций и ресурсов. Оценка исполнения субъективна («нравится/не нравится»)	Тотальное недоверие к команде. Выполнение всей работы лично вне зависимости от должности и функционала



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ПСИХОЛОГИЯ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ РАЗЛИЧИЙ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Психосоматика и психология телесности
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости, критерии оценивания

Темы эссе

Цель написания эссе заключается в побуждении к размышлению по заданной теме.

Тематика рефератов по дисциплине

1. Проблема индивидуальности в философии.
2. Проблема индивидуальности в биологии.
3. Проблема индивидуальности в эволюционной теории Ч. Дарвина.
4. Евгения Ф. Гальтона: истоки, основные идеи, влияние.
5. История развития психометрики.
6. Дифференциальная психология У. Штерна.
7. Социобиологический подход к изучению психологической индивидуальности человека.
8. Психолингвистический подход к изучению психологической индивидуальности человека.
9. Психофизиологический подход к изучению психологической индивидуальности человека.
10. Психогенетический подход к изучению психологической индивидуальности человека.
11. Структурно-функциональный подход к изучению психологической индивидуальности человека.
12. Проблема индивидуальности в отечественной психологии.
13. Классификации методов изучения психологической индивидуальности человека.
14. L-данные в изучении индивидуальности.
15. Q-данные в изучении индивидуальности.
16. Т-данные в изучении индивидуальности.
17. Методы изучения индивидуальных особенностей темперамента.
18. Методы изучения индивидуальных особенностей характера.
19. Методы изучения индивидуальных особенностей способностей.
20. Методы изучения индивидуальных особенностей мотивационно-смысловой сферы личности.
21. Методы диагностики темперамента.
22. Методы диагностики характера.
23. Методы диагностики способностей.
24. Методы диагностики социотипических свойств личности.
25. Методы диагностики мотивационно-смысловой сферы личности.

Тематика докладов

1. Проблема типологии индивидуальности в Древнем мире.
2. Проблема типологии индивидуальности в Античной философии.
3. Проблема типологии индивидуальности в философии Нового времени.
4. Проблема типологии индивидуальности в трудах И.П. Павлова.
5. Проблема типологии индивидуальности в трудах К.Г. Юнга и ее влияние на современную науку.
6. Проблема типологии индивидуальности в трудах Г. Айзенка.
7. Проблема типологии индивидуальности в трудах Э. Фромма.
8. Проблема типологии индивидуальности в трудах Э. Кречмера.

9. Проблема типологии индивидуальности в трудах У. Шелдона.
10. Проблема типологии индивидуальности в трудах П.Б. Ганушкина.
11. Проблема типологии индивидуальности в трудах К. Леонгарда.
12. Проблема типологии индивидуальности в трудах А.Е. Личко.
13. Проблема типологии индивидуальности в трудах А.Ф. Лазурского.
14. Проблема типологии индивидуальности в трудах Л.Н. Собчик.
15. Проблема типологии индивидуальности в трудах Е.П. Ильина.

Критерии оценки выполнения задания

Оценка	Критерии оценивания
Неудовлетворительно/Не зачтено	Вопрос не раскрыт
Удовлетворительно/зачтено	Вопрос раскрыт частично, студент демонстрирует неуверенное владение материалом, не может ответить на дополнительные вопросы
Хорошо/зачтено	Вопрос раскрыт полностью, студент уверенно владеет материалом, может ответить на дополнительные вопросы по теме работы
Отлично/зачтено	Вопрос раскрыт полностью, студент демонстрирует свободное владение материалом, может ответить на дополнительные вопросы по любой теме дисциплины

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Форма проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине - экзамен.

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

Критерии оценивания	Отлично/зачтено	Хорошо/зачтено	Удовлетворительно/зачтено	Неудовлетворительно/Не зачтено
ОПК-3.3.				
Знает:	Знает основные характеристики, а также логические и исторические связи основных теоретических подходов к изучению индивидуальности человека в отечественной и зарубежной психологии	Знает основные характеристики основных теоретических подходов к изучению индивидуальности человека в отечественной и зарубежной психологии	Знает основные теоретические подходы к изучению индивидуальности человека в отечественной и зарубежной психологии	Не знает основные теоретические подходы к изучению индивидуальности человека в отечественной и зарубежной психологии
Умеет:	Может сравнительный критический анализ индивидуальности человека на основе интерпретации результатов комплексного психодиагностического обследования	Может анализ индивидуальности человека на основе интерпретации результатов нескольких психодиагностических методик	Может дать анализ индивидуальности человека на основе интерпретации результатов отдельных психодиагностических методик	Не может дать анализ индивидуальности человека на основе интерпретации результатов отдельных психодиагностических методик
Владеет:	Свободно и уверенно владеет методами	Владеет методами изучения	Знает конкретные методы изучения	Не владеет методами изучения

	изучения индивидуальности человека в отечественной и зарубежной психологии	индивидуальности человека в отечественной и зарубежной психологии	индивидуальности человека в отечественной и зарубежной психологии	индивидуальности человека в отечественной и зарубежной психологии
--	--	--	--	--

Вопросы к экзамену

1. Проблема индивидуальности в психологии. Особенности подхода к проблеме индивидуальности психологии. Основные подходы к изучению индивидуальности в психологии.
2. Проблемы дифференциальной психологии развития.
3. Проблемы дифференциальной педагогической психологии.
4. Проблемы дифференциальной психологии труда.
5. Проблемы дифференциальной психологии искусства.
6. Понятие психологического типа. Типологии и классификации психических характеристик человека.
7. Проблема роли социальных и биологических факторов в детерминации индивидуально-типологических различий.
8. Определение и соотношение понятий индивид, личность, субъект деятельности, индивидуальность. Проблема нормы в психологии индивидуальных различий.
9. Основные подходы к изучению индивидуальных различий в зарубежной психологии. Общая характеристика.
10. Основные подходы к изучению индивидуальных различий в отечественной психологии. Общая характеристика.
11. Сравнительная характеристика отечественной и зарубежной психологии индивидуальных различий.
12. Индивид. Общая характеристика индивидных свойств личности, их эволюционное значение.
13. Конституциональный подход к изучению темперамента Э. Кречмера и С. Шелдона. Общая характеристика и критика.
14. Основные закономерности половой дифференциации человека в онтогенезе.
15. Общественно-исторический образ жизни и его роль в развитии личности. Основные механизмы усвоения общественно-исторического опыта. Их роль в развитии личности.
16. Общая характеристика индивидуальности. Эволюционное значение индивидуальности.
17. Общая характеристика инструментальных проявлений индивидуальности, функции и механизмы формирования.
18. Темперамент и характер, их соотношение, функции, закономерности формирования. Основные подходы к изучению темперамента и характера.
19. Способности и задатки, их соотношение, функции, закономерности формирования. Основные подходы к изучению способностей и задатков. Индивидуальный стиль деятельности.
20. Общая характеристика продуктивных проявлений индивидуальности, функции и механизмы формирования.
21. Органические потребности и их роль в формировании мотивационной сферы человека.
22. Учет типологических различий в консультировании по вопросам организации труда.
23. Учет типологических различий в консультировании по вопросам подбора и расстановки кадров.
24. Учет типологических различий в консультировании по вопросам деятельности руководителей организаций и коллективов.
25. Учет типологических различий в консультировании преподавателей и учащихся в области образования всех уровней.
26. Методы изучения темперамента.
27. Методы изучения характера.
28. Методы изучения способностей.

29. Методы изучения социотипических свойств личности.
30. Методы изучения мотивационно-смысловой сферы личности.

Вопросы к тесту

1. Предметом дифференциальной психологии является
 1. описание протекания психических процессов в норме и патологии
 2. исследование индивидуальных различий между людьми и группами людей
 3. создание психологических тестов для измерения индивидуальных различий
 4. исследование различий между нормой и патологией
2. В задачи дифференциальной психологии входит:
 1. отбор характеристик, важных для описания психологического облика человека
 2. оценка диапазона индивидуальных различий психологических характеристик
 3. определение структуры психологических характеристик
 4. исследование групповых различий
 5. анализ уникальности конкретного человека
3. Статистическим доказательством наличия индивидуальных различий является
 1. сходство родственников по изучаемой характеристике
 2. совпадение среднего значения, медианы и моды в изучаемой выборке
 3. показатель дисперсии, отличный от 0
 4. стандартное отклонение, равное 3
4. Область знаний, пограничная между психологией и генетикой, характеризующая относительную роль и взаимодействие генетических и средовых факторов в формировании психической индивидуальности человека, – это:
 1. психогенетика
 2. психофизиология,
 3. психопатология
5. Черты, входящие в «Темную триаду»
 1. Характерны только для патологических личностей
 2. Имеются у каждого из нас
 3. Имеют адаптивное значение
 4. Коррелируют с показателями удовлетворенности жизнью
6. Кто ввел термин «дифференциальная психология»?
 1. Ф. Гальтон
 2. А. Бине
 3. А.Ф. Лазурский
 4. В. Штерн
7. Теоретическим основанием современной психологии индивидуальных различий являются:
 1. типологические теории темперамента
 2. теория черт
 3. типологические теории высшей нервной деятельности
 4. представление о ситуативности психологических проявлений
8. Используется ли типологический анализ (выделение психологических типов) в теории черт?
 1. Типологический анализ может быть использован на завершающей стадии исследования

2. Не используется
 3. Используется только при изучении акцентуаций и патологических отклонений
 4. Используется только при изучении темперамента
-
9. Внутрипарное сходство по изучаемому признаку у близнецов, выросших в разных для каждого близнеца условиях среды, оценивается методом:
 1. близнецовой пары
 2. разлученных близнецов
 3. контрольного близнеца
-
10. Номотетический метод описывает
 1. уникальность конкретного человека
 2. среднестатистические закономерности
 3. общее и индивидуальное в личностных чертах
-
11. Какое соотношение существует между номотетическим и идиографическим подходами к исследованию психологических особенностей человека?
 1. Это разные исторические этапы изучения индивидуальных различий
 2. При изучении одних психологических особенностей требуется номотетический подход, при изучении других - идиографический
 3. Эти подходы дополняют друг друга при изучении одних и тех же психологических явлений
 4. Номотетический подход может использоваться при изучении любых психологических особенностей, а идиографический - только некоторых
-
12. Концептуализация, анализ семантического сходства понятий, факторный анализ – это
 1. статистические процедуры
 2. способы выделения типов при создании типологий
 3. способы выделения черт
 4. приёмы описания характеристик
-
13. В своей научной деятельности концептуализацию использовал
 1. Ф.Гальтон
 2. А. Бине
 3. Р.Б.Кэттел
 4. Ч.Спирмен
 5. А.Ф.Лазурский
-
14. При использовании факторного анализа для выделения психологических черт исследователи:
 1. получают информацию о причинно-следственных отношениях между исследуемыми чертами
 2. получают возможность сгруппировать психологические черты на основании их сходства
 3. проверяют, какие психологические черты имеют наибольший диапазон индивидуальных различий
-
15. Какое из утверждений является правильным:
 1. наследственность – способность организма утрачивать имеющиеся признаки;
 2. наследственность – способность организма приобретать новые признаки;
 3. наследственность – способность организма сохранять в ряду поколений совокупность признаков и свойств
-
16. В двухфакторной теории интеллекта выделяются

1. специфические факторы s
 2. кристаллизованный и флюидный интеллекты
 3. первичные независимые и рядоположенные способности
 4. общий фактор g
-
17. Автором кубической модели интеллекта является
 1. Ч. Спримен
 2. Л. Терстоун
 3. Дж. Гилфорд
 4. Р.Б. Кэттел
-
18. Автором теории многих интеллектов является
 1. Р. Стернберг
 2. Л. Терстоун
 3. Г. Гарднер
 4. Р. Кэттел
-
19. К психометрическим теориям интеллекта относятся
 1. двухфакторная теория интеллекта
 2. теория тройственного интеллекта
 3. кубическая модель интеллекта
 4. теория многих интеллектов
 5. иерархические теории интеллекта
-
20. Какую психологическую реальность описывают когнитивные стили?
 1. Когнитивные стили определяют способы получения, хранения и использования информации; они определяют не результат, а процессуальную сторону деятельности
 2. Когнитивные стили определяют мотивационный компонент когнитивной деятельности, влияющий не результативность когнитивной деятельности
 3. Когнитивные стили являются наиболее устойчивыми компонентами интеллекта
 4. Когнитивные стили определяют выбор оптимальной стратегии деятельности в разных условиях и, таким образом, способствуют наибольшей результативности деятельности
-
21. Ипсативная стабильность свидетельствует
 1. об относительно медленном изменении от одного измерения до другого абсолютной величины психологической характеристики
 2. о сохранении с течением времени соотношения между свойствами одного и того же индивида
 3. о сохранении испытуемым рангового места в группе
 4. об устойчивых межвозрастных связях между разноименными (фенотипически различными) характеристиками
-
22. Каково соотношение между показателями когнитивных стилей и показателями психометрического интеллекта?
 1. Когнитивные стили являются одним из вариантов показателей психометрического интеллекта
 2. Когнитивные стили не связаны с психометрическим интеллектом
 3. Связи между когнитивными стилями и интеллектом отсутствуют в детском возрасте, по мере взросления человека они становятся все теснее и, таким образом, у взрослого человека когнитивные стили и психометрический интеллект становятся показателями одной и той же психологической реальности
 4. Между когнитивными стилями и психометрическим интеллектом существуют связи, но, тем не менее, они являются выражением разных сторон когнитивной сферы человека

23. Обозначьте основные типы генотип-средовых корреляций:
1. пассивная, активная, реактивная;
 2. пассивная, активная, случайная;
 3. пассивная, активная, ситуативная.
24. Свойства темперамента:
1. носят формально-динамический характер
 2. тесно связаны с содержанием деятельности
 3. характеризуют особенности мотивационной структуры
 4. характеризуют особенности когнитивного функционирования
 5. максимально проявляются в экстремальных ситуациях
25. Свойства темперамента (их фенотипические проявления) изменяются с возрастом?
1. Да
 2. Нет
 3. Меняются только после переживания человеком сильного стресса.
26. Кардинальные черты выделяются в структуре личности
1. Р.Б.Кэттелла
 2. Г. Олпорта
 3. Г.Ю.Айзенка
27. Что такое Большая пятерка личностных свойств?
1. Свойства личности, наиболее часто встречающиеся в популяции
 2. Свойства личности, которые в наименьшей степени изменяются в процессе развития
 3. Свойства личности, которые в наименьшей степени определяются свойствами темперамента
 4. Наиболее обобщенные свойства личности, вариативность которых определяется вариативностью многих более частных особенностей личности
28. Широта интересов индивида, любознательность, остроумность, логичность, развитое воображение описывается следующим свойством Большой пятерки
1. невротизм
 2. экстраверсия
 3. открытость новому опыту
 4. сознательность
 5. доброжелательность
29. Какая черта добавлена в шестифакторную структуру личностных черт (HEXACO)?
1. Честность
 2. Трудолюбие.
 3. Настойчивость.
 4. Агрессивность.
30. Какая черта HE входит в структуру «светлой триады»?
1. Кантианизм.
 2. Гуманизм.
 3. Оптимизм.
 4. Вера в человечество.
31. К динамическим характеристикам относят:
1. уровень интеллекта

2. свойства темперамента
 3. когнитивные стили
 4. максимально обобщенные личностные особенности
32. Обобщенные работы по исследованию половых различий демонстрируют превосходство девочек/девушек/женщин по
1. вербальным способностям
 2. математическим способностям
 3. пространственным способностям
 4. агрессивности
33. Какие высказывания верны?
1. Полезависимость означает доминирование целого, недостаточное дифференцирование частей в образе восприятия, неспособность преодолевать контекст, необособленность отдельных раздражителей от фона.
 2. Полenezависимость — способность сопротивляться влиянию конфликтующих фоновых признаков при восприятии зрительных форм и связей, способность воспринимать целое, вычленять стимулы из контекста.
34. К теориям, объясняющим формирование половых различий, относят
1. теорию социального научения
 2. теорию идентификации
 3. когнитивную теорию
 4. теорию деятельности
35. Сравнение интеллектуального развития представителей разных рас показывает преимущество
1. европеоидов над монголоидами
 2. европеоидов над негроидами
 3. монголоидов над европеоидов
 4. американских индейцев над негроидами
36. Какие из этих характеристик имеют устойчивые половые различия?
1. Вербальные способности.
 2. Агрессивность.
 3. Трудолюбие.
 4. Пространственные способности.
 5. Математические способности.
37. Почему закономерности, полученные при сравнении групп по какой-либо психологической характеристике, нельзя переносить на конкретных представителей этих групп?
1. Группы, участвующие в экспериментальном исследовании, никогда не бывают полностью репрезентативными популяциям, из которых они набираются
 2. Различия внутри групп всегда больше, чем различия между группами
 3. Показатели тестов и опросников дают лишь приблизительную оценку изучаемой психологической характеристики
 4. Различия между группами могут меняться в зависимости от возраста
38. Согласно теории Р. Зайонца, снижение интеллекта у детей из многодетных семей связано со снижением интеллектуального возраста семьи в многодетных семьях. Для какого следствия этой теории были получены экспериментальные подтверждения?
1. Дети, имеющие обоих родителей, должны иметь более высокий интеллект, чем дети, имеющие только мать

2. Дети, имеющие обоих родителей, должны иметь более высокий интеллект, чем дети, имеющие только отца
 3. Дети, с которыми постоянно живут не только родители, но и другие взрослые должны иметь более высокий интеллект
 4. У детей из многодетных семей интеллект тем выше, чем больше разница в возрасте между детьми
-
39. Показатель наследуемости интеллекта во взрослом возрасте равен 0,5 Это значит, что:
 1. вариативность в популяции по интеллекту наполовину обусловлена генотипом
 2. вариативность в популяции по интеллекту наполовину обусловлена средой
 3. интеллект конкретного человека наполовину обусловлен генотипом
 40. Термин интраиндивидуальная вариативность означает
 1. индивидуальные различия между людьми по какой-либо характеристике
 2. изменчивость характеристики у одного и того же человека в течение короткого отрезка времени
 3. изменение характеристики у одного и того же человека в результате обучения
 4. возрастное изменение характеристики у одного и того же человека
 41. Социо-экономический статус семьи относится к:
 1. общей семейной среде
 2. индивидуальной семейной среде
 3. различающейся среде
 4. материнскому эффекту
 42. Различающаяся среда – это
 1. индивидуальная среда отдельного индивида
 2. среда, не совпадающая у сравниваемых родственников
 3. средовые условия, совпадающие у всех людей в данной популяции
 43. Какое утверждение верно?
 1. Низкий СЭС семьи не обязательно приводит к низкому IQ ребенка.
 2. Основные различия между детьми по IQ обусловлены разницей в СЭС их семей.
 3. Низкий СЭС семьи всегда негативно сказывается на IQ ребенка
 44. Какое утверждение верно?
 1. Черные и белые индивиды с одинаковым уровнем IQ имеют одинаковые шансы достичь успеха в профессиональной деятельности.
 2. При одинаковом уровне IQ белые всегда оказываются успешнее черных в профессиональной деятельности.
 3. При одинаковом уровне IQ черные всегда оказываются менее успешными, чем белые.
 45. Какие временные показатели в большей степени коррелируют с показателями IQ?
 1. Время простой реакции.
 2. Время опознания.
 3. Время реакции выбора.
 46. В трехкомпонентной теории Р.Стернберга метакомпоненты – это...
 1. Компоненты, контролирующие процессы приобретения новых знаний и получения новой информации.
 2. Высокоуровневые процессы, определяющие стратегии решения, планирование и контроль

3. Компоненты, контролирующие процессы восприятия информации, сохранения ее в кратковременной памяти и извлечения ее из долговременной памяти.
47. Какие показатели креативности НЕ выделяются в теории Э.П. Торренса?
1. оригинальность
 2. беглость
 3. гибкость
 4. адекватность
 5. разработанность
48. Неслучайное заключение браков на основе сходства по какой-либо индивидуальной особенности называется
1. ассортативностью
 2. аддитивностью
 3. дополнительностью
 4. агрегацией
49. При проведении исследования классическим близнецовым методом выборка должна состоять:
1. из разлученных монозиготных близнецов
 2. из монозиготных и дизиготных близнецов
 3. из виртуальных близнецов и контрольной группы
 4. из одиночных близнецов и их сиблингов
 5. однополых и разнополых дизиготных близнецов
50. Какое утверждение верно?
1. Уровень IQ остается относительно стабильным на протяжении всей жизни человека.
 2. Уровень IQ увеличивается от детства к взрослости, а потом неизбежно снижается к старости.
 3. Уровень IQ последовательно увеличивается на протяжении всей жизни человека.
51. С чем НЕ связан фактор G по Спирмену
1. усвоение информации и приобретение нового опыта
 2. понимание отношений между объектами и явлениями
 3. перенос опыта в новые ситуации
 4. объединение способностей в единую структуру
52. Триада Г.Айзенка НЕ включает:
1. невротизм
 2. психотизм
 3. экстраверсию
 4. активность
53. Какую работу принято считать первым научным исследованием индивидуальных различий?
1. Книгу Ф. Гальтона "Наследственный гений"
 2. Книгу Ф. Гальтона "Люди английской науки: их природа и воспитание"
 3. Статью Ф. Гальтона "Исследование способностей человека и их развитие"
 4. Книгу В. Штерна "Дифференциальная психология и ее методические принципы"
54. Какой подход наиболее распространен в современных исследованиях индивидуальных различий?
1. Типологический анализ

2. Сравнение крайних групп
 3. Анализ всей вариативности
55. Можно ли назвать синонимами следующие термины: межиндивидуальные различия, интериндивидуальные различия, дисперсия?
1. Да
 2. Нет
56. Какое из перечисленных свойств НЕ рассматривается в теории черт как необходимое свойство психологической черты?
1. Генетическая обусловленность
 2. Стабильность
 3. Кросс-ситуативность
 4. Увеличение с возрастом
57. Признает ли современная дифференциальная психология наличие общего фактора интеллекта (фактора g)?
1. Да
 2. Нет
58. Пятифакторная и шестифакторная модели личности
1. воспроизводятся в кросс-культурных исследованиях
 2. воспроизводятся только в западных странах
 3. имеют существенные различия в странах с разным экономическим уровнем
59. Более низкая школьная успеваемость обнаруживается у детей:
1. в семьях с единственным ребёнком
 2. в многодетных семьях
 3. из семей, в которых был еще один ребенок, умерший в младенческом возрасте
 4. имеющих много двоюродных братьев и сестер
60. Более низкая школьная успеваемость обнаруживается у детей
1. чьи родители имеют высшее образование
 2. имеющих младшего сиблинга
 3. имеющих небольшую разницу в возрасте со старшим сиблингом
 4. живущих вместе с бабушками и дедушками
61. Методика «Тест включенных фигур» используется для диагностики
1. диапазона эквивалентности
 2. конкретной – абстрактной концептуализации
 3. полезависимости-полenezависимости
62. Более низкие показатели интеллекта у детей из многодетных семей являются результатом
1. структуры семьи
 2. более низкого в среднем социально-экономического статуса многодетных семей
63. К критериям темперамента НЕ относится:
1. стабильность
 2. проявление на ранних стадиях онтогенеза
 3. кросс-ситуативность
 4. связь с мотивацией деятельности
64. Методика «Подбор парной фигуры» используется для диагностики

1. сглаживания –заострения
 2. импульсивности – рефлексивности
 3. фокусирующего – сканирующего контроля
-
65. В теории интеллекта Р.Кеттела выделяется:
 1. кристаллизованный интеллект
 2. общий интеллект
 3. флюидный интеллект
 4. индивидуальный интеллект
-
66. Значение признака, полученное у конкретного индивида, называется
 1. фенотипической изменчивостью
 2. фенотипом
 3. генотип-средовым взаимодействием
 4. генотипом
-
67. М.Холодная выделяет в структуре ментального опыта:
 1. когнитивный опыт
 2. метакогнитивный опыт
 3. бессознательные структуры
 4. интенциональный опыт
 5. сознательные структуры
-
68. Считается, что уровень интеллекта человека определяется эффективностью и скоростью процессов обработки информации в следующих теориях интеллекта:
 1. психометрические теории
 2. иерархические теории интеллекта
 3. теории множественности интеллектов
 4. когнитивные теории
-
69. Какой интеллект является «истинным» интеллектом в теории Г.Айзенка?
 1. биологический
 2. психометрический
 3. социальный
-
70. Кто первым систематизировал и описал психологические особенности людей?
 1. Ф.Гальтон
 2. Теофраст
 3. Ж. де Лабрюйер
 4. Лазурский
-
71. Кто выделил и описал единый фактор личности?
 1. Г.Айзенк
 2. Г.Олпорт
 3. В.Штерн
 4. Дж.Раштон
-
72. Какие психологические особенности можно называть чертами?
 1. имеют интер- и интраиндивидуальные различия
 2. имеют в популяции нормальное или J-распределение
 3. онтогенетически стабильны
 4. имеют иерархическую структуру
 5. не зависят от культурных различий



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПСИХОЛОГИЯ ОБРАЗОВАНИЯ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Психосоматика и психология телесности
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости, критерии оценивания

1.1 Вопросы для устного опроса

1. Познание и поведение в раннем возрасте.
2. Формирование личности ребенка в раннем возрасте.
3. Развитие познавательных процессов и деятельности в дошкольном возрасте.
4. Развитие личности в дошкольном возрасте.
5. Развитие изобразительной деятельности ребенка.
6. Особенности игровой деятельности ребенка дошкольного возраста.
7. Умственное и поведенческое развитие младшего школьника.
8. Развитие личности в младшем школьном возрасте.
9. Интеллектуальное развитие в подростковом и юношеском возрасте.
10. Личность в подростковом и юношеском возрасте.
11. Педагогическая оценка и ее роль в процессе обучения.
12. Особенности системы поощрений и наказаний ребенка со стороны педагога и родителя.
13. Психодиагностика в системе образования.
14. Психологическая служба в системе образования. Этический кодекс психолога.
15. Личность педагога. Педагогическое руководство: руководство детскими группами и коллективами
16. Теории учебной деятельности: традиционное обучение, проблемное обучение, программированное обучение, теории развивающего обучения.
17. Концепция планомерного поэтапного формирования умственных действий П.Я. Гальперина.
18. Периодизация морального развития Л. Кольберга.
19. Способы (стратегии) поведения ребенка и взрослого в конфликтных ситуациях.
20. Основные подходы к решению вопроса о соотношении обучения и развития ребенка.
21. Проблемы научения/обучения и воспитания ребенка в раннем возрасте.
22. Проблемы обучения и воспитания ребенка в дошкольном возрасте.
23. Проблемы обучения и воспитания ребенка в младшем школьном возрасте.
24. Проблемы обучения и воспитания подростка.
25. Профессиональная деформация и эмоциональное выгорание современного педагога.

Критерии и шкала оценки результатов устного опроса

№	Показатели ответа	Оценка в баллах
1	Обучающийся демонстрирует знание материала по разделу, основанные на знакомстве с обязательной литературой, нормативно-правовыми актами, судебной практикой и современными публикациями; дает логичные, аргументированные ответы на поставленные вопросы.	2
2	Обучающимся допущены незначительные неточности в ответах, которые он исправляет путем наводящих вопросов со стороны преподавателя	1
3	Имеются существенные пробелы в знании основного материала по разделу, а также допущены принципиальные ошибки при изложении материала	0
Максимальная оценка -2 балла		

Шкала оценивания результатов устного опроса

Оценка	Кол-во баллов
Зачтено	1-2

Не зачтено	0
------------	---

1.2 Тематика докладов (сообщений)

1. О развитии волевых качеств у ребенка.
2. Социометрический тест как инструмент для выявления статуса учащихся в классе или коллективе.
3. О саморегуляции педагогов и развитии у них навыков релаксации.
4. Инструменты для изучения уровня мотивации школьников и студентов.
5. Направления работы психологической службы в системе образования.
6. О системе поощрений и наказаний ребенка со стороны педагога и родителя.
7. Сравнительный анализ традиционного, проблемного и развивающего обучения.
8. Воспитание ребенка родителями и педагогами.
9. Ценностные ориентации подростка.
10. Современное образование и цифровые технологии.

Критерии и шкалы оценивания доклада (сообщения)

№	Показатели ответа	Оценка в баллах
1	доклад содержит полную информацию по представляемой теме, основанную на обязательных литературных источниках и современных публикациях; выступление сопровождается качественным демонстрационным материалом (слайд-презентация, раздаточный материал); выступающий свободно владеет содержанием, ясно и грамотно излагает материал; свободно и корректно отвечает на вопросы и замечания аудитории	3
2	представленная тема раскрыта, однако доклад содержит неполную информацию по представляемой теме; выступление сопровождается демонстрационным материалом (слайд-презентация, раздаточный материал); выступающий ясно и грамотно излагает материал; аргументированно отвечает на вопросы и замечания аудитории, однако выступающим допущены незначительные ошибки в изложении материала и ответах на вопросы.	2
3	выступающий демонстрирует поверхностные знания по выбранной теме, имеет затруднения с использованием научно-понятийного аппарата и терминологии курса; отсутствует сопроводительный демонстрационный материал.	1
4	доклад не подготовлен либо имеет существенные пробелы по представленной тематике, основан на недостоверной информации, выступающим допущены принципиальные ошибки при изложении материала	0
Максимальная оценка -3 балла		

Шкала оценивания доклада

Оценка	Кол-во баллов
Отлично	3
Хорошо	2
Удовлетворительно	1
Неудовлетворительно	0

1.3 Практические задания для самостоятельной работы

1. Проанализируйте и дополните таблицу методик для проведения психодиагностической работы с ребенком младшего дошкольного возраста.
2. Проанализируйте и дополните таблицу методик для проведения психодиагностической работы с ребенком старшего дошкольного возраста.
3. Проанализируйте и дополните таблицу методик для проведения психодиагностической работы

с ребенком младшего школьного возраста.

4. Проанализируйте и дополните таблицу методик для проведения психодиагностической работы с подростком.

5. Проанализируйте взаимодействие психолога с подростком (на примере видеофильма «Пациенты»).

6. Выявите типы профессиональной деформации педагога в предложенном видео.

Критерии и шкалы оценивания практического задания

№	Показатели ответа	Оценка в баллах
1	Выполненное задание носит научный, исследовательский, творческий характер, выполнено самостоятельно и своевременно, студент может его аргументировано представить и демонстрирует комплекс формируемых умений по следующим критериям: - осознанность умений – степень осознания обучающимся используемых учебных действий, умений, понимание сути выполняемых действий, умений; - освоенность умений – степень затруднений, четкости, точности и быстроты исполнения учебных действий и умений; - обобщенность умений – степень переноса освоенных видов учебных действий и умений на новый учебный материал. - самостоятельность – степень выполнения учебных действий и умений самостоятельно, без посторонней помощи. - инициативность – степень выполнения/применения учебных действий и умений по собственной инициативе обучающегося, наличие сформированной потребности в их выполнении.	2
2	Выполненное задание носит исследовательский характер, выполнено самостоятельно и своевременно, студент демонстрирует часть формируемых умений по некоторым из перечисленных выше критериев	1
3	Задание не отвечает предъявляемым требованиям, выполнено несвоевременно, студент не может его аргументировано представить.	0
Максимальная оценка -2 балла		

Шкала оценивания практических заданий

Оценка	Кол-во баллов
Зачтено	1-2
Не зачтено	0

1.4 Творческие задания

1. Сформулируйте и сделайте анализ 2-3 проблемных ситуаций в обучении и воспитании ребенка раннего возраста.

2. Сформулируйте и сделайте анализ 2-3 проблемных ситуаций в обучении и воспитании дошкольника.

3. Сформулируйте и сделайте анализ 2-3 проблемных ситуаций в обучении и воспитании младшего школьника.

4. Сформулируйте и сделайте анализ 2-3 проблемных ситуаций в обучении и воспитании подростка.

5. Сформулируйте и сделайте анализ 2-3 проблемных ситуаций в обучении и воспитании детей с ОВЗ.

Критерии и шкалы оценивания творческого задания

№	Показатели ответа	Оценка в баллах
---	-------------------	-----------------

1	Выполненное задание носит научный, исследовательский, творческий характер, выполнено самостоятельно и своевременно, студент может его аргументировано представить и демонстрирует комплекс формируемых умений по следующим критериям: - осознанность умений – степень осознания обучающимся используемых учебных действий, умений, понимание сути выполняемых действий, умений; - освоенность умений – степень затруднений, четкости, точности и быстроты исполнения учебных действий и умений; - обобщенность умений – степень переноса освоенных видов учебных действий и умений на новый учебный материал. - самостоятельность – степень выполнения учебных действий и умений самостоятельно, без посторонней помощи. - инициативность – степень выполнения/применения учебных действий и умений по собственной инициативе обучающегося, наличие сформированной потребности в их выполнении.	2
2	Выполненное задание носит исследовательский характер, выполнено самостоятельно и своевременно, студент демонстрирует часть формируемых умений по некоторым из перечисленных выше критериев	1
3	Задание не отвечает предъявляемым требованиям, выполнено несвоевременно, студент не может его аргументировано представить.	0
Максимальная оценка -2 балла		

Шкала оценивания творческих заданий

Оценка	Кол-во баллов
Зачтено	1-2
Не зачтено	0

1.5 Перечень тем для проведения групповой дискуссии

1. Сиблинговая позиция ребенка и ее влияние формирование особенностей ребенка.
2. Научение/обучение и воспитание в раннем возрасте.
3. Обучение и воспитание в дошкольном возрасте.
4. Обучение и воспитание в младшем школьном возрасте.
5. Обучение и воспитание в подростковом и юношеском возрасте.
6. Профессиональная деформация и эмоциональное выгорание современного педагога.
7. Воспитание ребенка в современном цифровом мире.
8. Как можно использовать видеофильм "Бумеранг" при проведении просветительской работы с родителями?

Критерии и шкалы оценивания участия в групповой дискуссии

№	Показатели ответа	Оценка в баллах
1	студент принимал активное участие в дискуссии, был инициативен, его выступление отличалось последовательностью, логикой изложения, аргументированностью, обоснованностью собственной позиции в проблемных ситуациях.	2
2	студент принимал участие в дискуссии, его выступление отличалось последовательностью, логикой изложения, однако он затруднялся в подборе аргументов и формулировке собственной позиции в проблемных ситуациях.	1
3	студент не принимал участие в дискуссии, или его выступление отличалось непоследовательностью, ненаучностью или содержало значимые ошибки при формулировке психологических знаний.	0
Максимальная оценка -2 балла		

Шкала оценивания участия в групповой дискуссии

Оценка	Кол-во баллов
Зачтено	1-2
Не зачтено	0

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

3. Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения

дисциплины

Форма проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине «Психология образования» - зачет.

Вопросы для подготовки к зачету

1. Обучение и воспитание. Образование как единый целенаправленный процесс воспитания и обучения. Общее, профессиональное и дополнительное образование.
2. Теории обучения. Сравнительный анализ традиционного, проблемного и развивающего обучения.
3. Концепция планомерного поэтапного формирования умственных действий П.Я. Гальперина.
4. Динамика особенностей речевого развития и словарный запас ребенка раннего и дошкольного возраста. Эгоцентрическая речь как важный этап подготовки внутренней речи ребенка.
5. Характеристики стадий в развитии изобразительной деятельности ребенка.
6. Изменение иерархии психических функций у ребенка в раннем, дошкольном и школьном возрасте.
7. Синкреты, комплексы, понятия как этапы смыслового развития сознания ребенка.
8. Типы привязанности ребенка к матери и их влияние на психологические особенности личности.
9. Виды мышления ребенка.
10. Особенности игровой деятельности ребенка дошкольного возраста.
11. Сенсорные эталоны и наглядные модели и их роль в развитии восприятия дошкольника.
12. Особенности формирования произвольности внимания у дошкольников.
13. Виды общения ребенка (М.И. Лисина).
14. Первое и второе рождение личности ребенка.
15. Особенности развития уровня притязаний ребенка в дошкольном и младшем школьном возрасте.
16. Саморегуляция ребенка как задача его развития.
17. Мотивы избегания неудач и достижения успеха как личностные особенности ребенка.
18. Особенности развития волевых качеств у ребенка. О дефиците способностей ребенка и приложении усилий.
19. Деловые, товарищеские и дружеские взаимоотношения в старшем подростковом возрасте.
20. Периодизация морального развития Л. Кольберга.
21. Особенности системы поощрений и наказаний ребенка со стороны педагога и родителя.
22. Стимулирующая сила оценок педагога. Соотношение понятий «оценка» и «отметка». Способы повышения значимости оценок педагога.
23. Внутренняя и внешняя мотивация ребенка.
24. Характеристика видов научения ребенка (импринтинг, условно-рефлекторное, оперантное, викарное и вербальное научение).
25. Особенности организации интеллектуальных игр с детьми дошкольного возраста.
26. Непосредственное и опосредованное запоминание ребенка. Параллелограмма развития памяти.
27. Моральные и материальные стимулы и их использование родителями в младшем школьном возрасте.
28. Особенности обучения ребенка при выполнении им заданий в младшем школьном возрасте.
29. Коллектив и его роль в воспитании ребенка.
30. Особенности влияния взрослых на формирование социальных установок у детей.
31. Значение постоянных обязанностей ребенка по дому. Экономические аспекты воспитания ребенка.
32. Характеристики сиблинговой позиции ребенка.

33. Романтический и прагматический идеал в подростковом и юношеском возрасте.
34. Понятие «зона ближайшего развития» ребенка и его значение для педагогики и психологии.
35. Основные подходы к решению вопроса о соотношении обучения и развития ребенка.
36. Основные направления работы психологической службы в системе образования. Принципы Этического кодекса психолога.
37. Требования, предъявляемые к психодиагностическим методикам. О необходимости учета возрастных особенностей детей, связанных с осознанием и оцениванием себя.
38. Методики, рекомендуемые к применению в диагностико-консультативной работе психолога на каждом возрастном этапе.
39. Конкретизация способности педагога к воспитанию обучающихся.
40. Саморегуляция педагогов и развитие у них навыков релаксации.
41. Характеристика стилей руководства педагогическим коллективом.
42. Способы (стратегии) поведения ребенка и взрослого в конфликтных ситуациях. Тест Томаса-Килманна.
43. Составляющие эффективности деятельности педагогического коллектива.
44. Виды профессиональной деформации педагога. О связи профессиональной деформации и профессиональной компетентности педагога.
45. Уровни коррекции профессиональной деформации педагога.
46. Критерии эмоционального выгорания. Опросник выгорания К. Маслач и С. Джексон в адаптации Н.Е. Водопьяновой. Методика диагностики уровня профессионального выгорания В.В. Бойко.
47. «Рисунок семьи» как диагностический инструмент для оценки благополучия ребенка в семье.
48. Методика для оценки уровня школьной мотивации Н.Г. Лускановой, методика для изучения мотивации обучения М.Р. Гинзбурга, методика диагностики учебных мотивов А.А. Реана и В.А. Якунина в модификации Н.Ц. Бадмаевой как инструменты для оценки мотивации обучающихся.
49. Социометрический тест как инструмент для выявления статуса учащихся в классе или коллективе.
50. Рисованный апперцептивный тест (РАТ) Л.Н. Собчик как диагностический инструмент для выявления глубинных переживаний, определения уровня культурного развития ребенка.

Тестовые задания *(при использовании теста)*

1. Выберите верные варианты особенностей системы поощрений и наказаний ребенка со стороны педагога или родителя
 - а) Если хотим, чтобы ребенок приобрел знания, сформировал качества в процессе воспитания, то предпочтение следует отдавать поощрениям
 - б) Если хотим, чтобы ребенок исправил недостатки в учебе и поведении, то допустимо применение наказаний
 - в) Если ребенок имеет низкую самооценку, то преобладать должны наказания
 - г) Если ребенок имеет низкую самооценку, то преобладать должны поощрения
 - д) При завышенной самооценке ребенка его следует наказывать
2. Что из нижеперечисленного верно в отношении крайних значений оценок педагога?
 - а) Они всегда обладают стимулирующей силой
 - б) Они не всегда обладают стимулирующей силой
 - в) Частое использование одних и тех же оценок педагога может приводить к утрате их мотивирующей роли
3. Что верно из нижеперечисленного по соотношению понятий «оценка» и «отметка»?
 - а) Более широким является понятие «оценка»
 - б) Отметка – знаковое выражение оценки
 - в) Более широким является понятие «отметка»

4. Что можно отнести к способам повышения значимости оценок педагога?
- а) Изучение и учет индивидуальных интересов и потребностей ребенка
 - б) Варьирование оценок с целью избегания привыкания ребенка к ним
 - в) Оценки должны давать значимые для ребенка взрослые
5. Что из нижеперечисленного в отношении внутренней и внешней мотивации обучающегося верно?
- а) Внутренняя мотивация учебно-воспитательной деятельности является более сильной, чем внешняя мотивация, при наличии внутренней мотивации у обучающегося педагогу следует также находить способы внешней стимуляции
 - б) Внешняя мотивация учебно-воспитательной деятельности является более сильной, чем внутренняя мотивация обучающегося
 - в) Внутренняя мотивация учебно-воспитательной деятельности является более сильной, чем внешняя мотивация, при наличии внутренней мотивации педагогу не имеет смысла задумываться о внешней мотивации
6. Для выявления статуса учащихся в классе, коллективе, определения микро-групп, социально-рефлексивных навыков учащихся 5-8 классов наиболее целесообразно использовать
- а) опросник
 - б) социометрический тест
 - в) рисуночную методику
7. Каковы требования, предъявляемые к методам психодиагностики обучающихся?
- а) валидность
 - б) точность
 - в) надежность
8. При использовании психодиагностических методов в работе с детьми младшего школьного возраста необходимо учитывать, что
- а) осознают все собственные черты и качества
 - б) осознают абсолютное большинство собственных черт и качеств
 - в) не осознают многие собственные черты и качества
9. Многие дети в состоянии правильно оценивать свои мотивы
- а) в дошкольном возрасте
 - б) в младшем школьном возрасте
 - в) начиная со старшего школьного возраста
10. Что важно учитывать при проведении психодиагностической работы с детьми младшего школьного возраста?
- а) Понимает ли вопросы ребенок
 - б) Способен ли он давать осознанные ответы
 - в) Не являются ли его ответы механическими
 - г) Не использует ли он смену ответов ради интереса
 - д) Не находится ли ребенок в состоянии утомления на момент начала работы с ним
11. Какие методы для исследования можно использовать с обучающимися в школе?
- а) Наблюдение
 - б) Беседа
 - в) Анализ продуктов деятельности
 - г) Стандартизированные и проективные тесты
12. Какие направления в работе психологической службы в системе образования выделяют?
- а) Психодиагностика

- б) Психологическое консультирование
- в) Психологическая коррекция
- г) Психопрофилактика

13. Расхождение между уровнем развития, обнаруживаемым в самостоятельной деятельности ребенка и уровнем, которого он достигает в сотрудничестве со взрослым называют в психологии

- а) Потенциалом развития ребенка
- б) Зоной ближайшего развития ребенка
- в) Индикатором развития способностей ребенка

14. Что по мнению Л.С. Выготского верно в отношении развивающего обучения?

- а) Обучение должно осуществляться в зоне ближайшего развития
- б) Содержанием обучения должна стать система научных понятий
- в) Обучение должно сопровождаться психологической диагностикой уровня оценки развития ребенка

15. Этический кодекс психолога, принятый Российским психологическим обществом в 2012 году, содержит описания следующих принципов

- а) Уважения
- б) Компетентности
- в) Ответственности
- г) Честности
- д) Отказа от работы с клиентом

16. Педагогу в школе следует обратить внимание и обсудить со школьным психологом особенно те случаи

- а) Когда затраты времени педагога на обучение и воспитание детей значительно больше, чем затраты времени со стороны родителей
- б) Когда затраты времени педагога на обучение и воспитание детей могут быть меньше, чем затраты времени со стороны родителей
- в) Когда затраты времени педагога на обучение и воспитание детей примерно одинаковы с затратами времени со стороны родителей

17. Способность педагога к воспитанию обучающихся включает в себя

- а) Способность к правильной оценке внутреннего состояния другого человека
- б) Способность быть примером и образцом для подражания
- в) Способность вызывать у обучающегося благородные чувства, желание и стремление становиться лучше
- г) Способность приспосабливать свои воздействия к индивидуальным особенностям обучающегося
- д) Способность находить нужный стиль общения
- е) Способность вселять уверенность, успокаивать, стимулировать обучающегося
- ж) Способность вызывать к себе уважение со стороны обучающегося

18. Эмоциональная саморегуляция педагога должна базироваться прежде всего

- а) на умении управлять состоянием своего организма (навыках релаксации)
- б) на умении сдерживаться в сложных ситуациях
- в) на умении дать выход своим эмоциям

19. Для развития обучающегося, особенно в младшем школьном возрасте,

- а) важно чтобы ребенок был участником нескольких детских групп, занятых различными деятельностью
- б) важно чтобы ребенок был участником только одной детской группы, занятой какой-то деятельностью

в) не важно участие ребенка в детских группах, занятых какой-либо деятельностью

20. Среди стилей руководства педагогическим коллективом принято выделять

- а) Авторитарный стиль
- б) Демократический стиль
- в) Либеральный стиль
- г) Методический стиль

21. Для какого из стилей руководства педагогическим коллективом характерна ситуация, в которой максимальны условия для творческой самостоятельности педагогов, но существует проблема в поддержании порядка и дисциплины

- а) Для демократического
- б) Для авторитарного
- в) Для либерального

22. Какие способы (стратегии) поведения в конфликтных ситуациях выделяют в рамках модели «собственный интерес – интерес другой стороны»

- а) Соперничество
- б) Избегание
- в) Уступка
- г) Компромисс
- д) Уступка

23. Из каких составляющих складывается эффективность деятельности педагогического коллектива?

- а) Обученность учащихся
- б) Воспитанность учащихся
- в) Профессиональная квалификация педагогов
- г) Личностное самосовершенствование педагогов
- д) Способность педагогического коллектива оперативно решать возникающие задачи

24. Какая стадия в развитии изобразительной деятельности характерна для ребенка 2-3 лет?

- а) Стадия «головоногов» (примитивных изображений)
- б) Стадия марания и каракулей
- в) Стадия правдоподобных изображений

25. Чем характеризуется речевое развитие от 1 года до 1 года 6-8 месяцев?

- а) Значительным приростом активного словаря
- б) Развитием активного понимания при незначительном приросте активного словаря
- в) Незначительным приростом активного понимания

26. Какая психическая функция возглавляет их иерархию в раннем возрасте?

- а) Мышление
- б) Память
- в) Восприятие

27. Какие этапы смыслового развития сознания ребенка характерны для раннего возраста?

- а) Синкреты
- б) Комплексы
- в) Понятия

28. Признаки полоролевого поведения наиболее характерно появляются у ребенка

- а) на 1 году
- б) на 2 году

в) на 3 году

29. Если мать эмоционально-неустойчива, то возможно формирование у ребенка

- а) Амбивалентного типа привязанности
- б) Тревожно-избегающего типа привязанности
- в) Надежного (безопасного) типа привязанности

30. Какая психическая функция возглавляет их иерархию в дошкольном возрасте?

- а) Мышление
- б) Память
- в) Восприятие

31. Центральным новообразованием дошкольного возраста является

- а) наглядно-действенное мышление
- б) формально-логическое мышление
- в) наглядно-образное мышление

32. Какие особенности игр проявляются у детей старшего дошкольного возраста?

- а) совместность
- б) имитация отношений между людьми
- в) игры по правилам
- г) проявление лидерства

33. Развитие восприятия дошкольника характеризуется

- а) усвоением сенсорных эталонов
- б) усвоением наглядных моделей
- в) усвоением малоизвестных свойств предметов

34. В какой последовательности идет формирование у дошкольника

- а) Представления о свойствах и предметах -> Ориентировка в пространстве -> Ориентировка во времени
- б) Ориентировка в пространстве -> Представления о свойствах и предметах -> Ориентировка во времени
- в) Ориентировка во времени -> Ориентировка в пространстве -> Представления о свойствах и предметах ->

35. Какая формируется произвольность внимания дошкольника?

- а) Произвольность формируется сама по себе
- б) Произвольность формируется на базе непроизвольности
- в) Произвольность требует специального обучения управлением внимания со стороны взрослых

36. Словарный запас дошкольника в норме составляет

- а) 1500 слов
- б) от 3000 до 7000 слов
- в) свыше 15000 слов

37. Какой тип общения характерен для ребенка старшего дошкольного возраста?

- а) ситуативно-деловое
- б) внеситуативно-личностное
- в) внеситуативно-познавательное

38. Ребенок впервые открывает для себя внутренний план сознания, становится закрытым

- а) в возрасте 3 лет
- б) в возрасте 6-7 лет

в) в возрасте 11-12 лет

39. Первичное соподчинение мотивов происходит

- а) в раннем возрасте
- б) в дошкольном возрасте
- в) в младшем школьном возрасте

40. В каком возрасте ребенок понимает, что у слова может быть не одно значение и начинает понимать шутки, основанные на различных смысловых интерпретациях?

- а) в возрасте 3 лет
- б) в возрасте 5 лет
- в) в возрасте 11-12 лет

41. Развитие уровня притязаний ребенка происходит

- а) От неадекватного уровня к завышенному в дошкольном возрасте с окончательным формированием в младшем школьном, примерно к 10 годам
- б) От неадекватного уровня к завышенному с окончательным формированием в старшем дошкольном возрасте
- в) От неадекватного уровня к завышенному в дошкольном возрасте с окончательным формированием в младшем подростковом возрасте

42. Какая психическая функция возглавляет их иерархию в школьном возрасте?

- а) Мышление
- б) Память
- в) Восприятие

43. Какие новообразования характерны для ребенка младшего школьного возраста?

- а) Анализ как выделение в целом его частей, компонентов
- б) Рефлексия как рассмотрение и осознание человеком оснований своего действия
- в) Планирование, которое подразумевает, что действие проигрывается в умственном плане до его реального исполнения

44. В каком возрасте саморегуляция ребенка должна быть полностью сформирована?

- а) в возрасте до 6 лет
- б) в возрасте 6-7 лет
- в) в возрасте 8-9 лет

45. Мышление приобретает абстрактный и обобщенный характер, становится словесно-логическим у ребенка

- а) с 7-8 лет
- б) с 10-11 лет
- в) с 15-16 лет

46. Мотив достижения успеха становится личностной особенностью ребенка

- а) в возрасте 5-6 лет
- б) в возрасте 6-7 лет
- в) в возрасте 8-10 лет

47. Первое проявление настойчивости как волевой черты ребенка можно отметить

- а) в возрасте 4-5 лет
- б) в возрасте 8-9 лет
- в) в возрасте 15-17 лет

48. Развитию мотивации достижения успеха в ребенке способствуют

- а) адекватная, умеренно завышенная самооценка и высокий уровень притязаний
- б) адекватная самооценка и низкий уровень притязаний
- в) низкая самооценка и высокий уровень притязаний

49. Рассмотрение подросткового возраста как непрерывного кризиса характерно для взглядов

- а) Д.Б. Эльконина
- б) Э. Эриксона
- в) Л.И. Божович

50. Что характерно ли для подросткового и юношеского возраста

- а) склонность к экспериментированию
- б) стремление брать на себя сложные и престижные задачи
- в) выделение различных видов взаимоотношений (товарищеских, дружеских, деловых)

51. Какой уровень морального развития характерен для подростка по мнению Л. Кольберга

- а) преконвенциональный
- б) конвенциональный
- в) постконвенциональный

52. В какой последовательности идет развитие волевых качеств ребенка

- а) Динамические физические свойства (сила, быстрота, скорость) -> Способность выдерживать нагрузки (выносливость, выдержка, терпение, настойчивость) -> Более сложные качества (концентрация, сосредоточенность, работоспособность)
- б) Способность выдерживать нагрузки (выносливость, выдержка, терпение, настойчивость) -> Динамические физические свойства (сила, быстрота, скорость) -> Более сложные качества (концентрация, сосредоточенность, работоспособность)

53. Какие из видов научения могут быть отнесены к высшим?

- а) Импринтинг
- б) Вербальное научение
- в) Викарное научение
- г) Условно-рефлекторное научение
- д) Оперантное научение

54. От чего из нижеперечисленного зависит успех обучения

- а) От мотивации
- б) От произвольности познавательных процессов
- в) От наличия волевых качеств
- г) От умения обучающегося взаимодействовать с людьми

55. В раннем возрасте действия взрослого в ситуации сломавшейся у ребенка игрушки

- а) Должны быть направлены на приобретение такой же новой
- б) Должны быть направлены на совместное приведение в порядок сломавшейся игрушки
- в) Не являются определяющими для развития ребенка

56. Что является важным при организации интеллектуальных игр с детьми дошкольного возраста?

- а) Чтобы игра была достаточно сложной для ребенка
- б) Чтобы игра содержала в себе сложные правила
- в) Чтобы взрослый задавал в игре вопросы: Как это называется? Какие еще слова для обозначения есть еще? Какое слово можно употребить вместо...?

57. В каком возрасте эффективность опосредованного запоминания дает наибольший эффект?

- а) В младшем дошкольном возрасте

- б) В старшем дошкольном возрасте
- в) В подростковом возрасте

58. Что важно рекомендовать взрослому при чтении ребенку рассказов и сказок?

- а) обращать внимание ребенка на интересные слова
- б) стимулировать ребенка к пересказу
- в) стимулирование ребенка к придумыванию собственных рассказов ребенком

59. Как рекомендуется использовать моральные и материальные стимулы в младшем школьном возрасте?

- а) Рекомендуется использовать только моральные стимулы
- б) Рекомендуется сочетать моральные и материальные стимулы и при этом не злоупотреблять материальными
- в) Рекомендуется широко использовать материальные стимулы

60. При обучении ребенка какого возраста необходимо при выполнении заданий задавать вопросы: Чему можно научиться при выполнении этого задания? Почему это важно? Чему ты научился при выполнении этого задания?

- а) старшего дошкольного возраста
- б) младшего школьного возраста
- в) старшего подросткового возраста

61. Предоставление возможности для размышления и самостоятельных решений в младшем школьном возрасте

- а) Считается важным только при выполнении заданий в школе
- б) Считается важным при выполнении заданий в школе или заданий по дому
- в) Не является принципиально важным

62. Совместное времяпрепровождение взрослого с ребенком, направленное на приобщение к миру искусства, литературы, поиск и обсуждение информации из СМИ особенно важно организовать

- а) В дошкольном возрасте
- б) В младшем школьном возрасте
- в) В старшем подростковом возрасте

63. Процесс организации обучения, в котором развиваются первичные навыки составления и произнесения речи, ответа на вопросы, ведения дискуссии, становится важным

- а) В младших классах
- б) В высших учебных заведениях
- в) В средних и старших классах

64. Какое воздействие оказывает коллектив, в котором оказывается ребенок?

- а) Позитивное воздействие
- б) Негативное воздействие
- в) Она может быть как позитивным, так и негативным

65. Возможным ли с точки зрения формирования на социальные установки обучающегося является использование педагогом

- а) Логических рассуждений
- б) Эмоционального воздействия
- в) Логических рассуждений и эмоционального воздействия

66. Постоянные обязанности по дому должны появиться у ребенка

- а) с 4-5 лет

- б) с 8-9 лет
- в) с 15-16 лет

67. С помощью какого диагностического инструмента можно оценить мотивацию первоклассников?

- а) Методика для изучения мотивации обучения М.Р. Гинзбурга
- б) Методика для оценки уровня школьной мотивации Н.Г. Лускановой
- в) Методика диагностики учебных мотивов А.А. Реана и В.А. Якунина в модификации Н.Ц. Бадмаевой

68. Экономические аспекты в воспитании ребенка рекомендовано вводить

- а) с младшего школьного возраста
- б) с младшего подросткового возраста
- в) со старшего подросткового возраста

69. Понимание того, что дефицит способностей можно компенсировать приложением усилий у ребенка возникает

- а) после 5 лет
- б) после 7 лет
- в) после 10 лет

70. Подтверждается ли исследованиями гипотеза о том, что единственный ребенок в семье вырастит эгоистом?

- а) Да
- б) Нет

71. Рисованный апперцептивный тест (РАТ) Л.Н. Собчик как диагностический инструмент позволяет при обследовании обучающихся

- а) Выявлять глубинные, не всегда поддающиеся контролю переживания
- б) Проанализировать стиль рассказов, манеру изложения
- в) Оценить словарный запас
- г) Определить уровень культурного развития

72. Для формирования правильного отношения к романтическому и прагматическому идеалу в подростковом и юношеском возрасте

- а) Важно показать, что романтический идеал преобладает в молодости
- б) Важно показать, что прагматический идеал преобладает во взрослой жизни
- в) Важно показать, что они могут быть совместимы в жизни

73. Какие из нижеприведенных утверждений верны в отношении профессиональной деформации и профессиональной компетентности педагога?

- а) Развитие профессиональной деформации снижает уровень профессиональной компетентности
- б) Высокий уровень компетентности способствует коррекции профессиональной деформации
- в) Связь между профессиональной деформацией и профессиональной компетентностью отсутствует

74. На основе соотношения профессионализма с различными аспектами зрелости специалиста выделено четыре вида профессиональной компетентности: специальная, социальная, личностная, индивидуальная. Кто является автором этой классификации?

- а) Е.А. Климов
- б) А.К. Маркова
- в) Т.Т. Архипова
- г) В.В. Бойко

75. Какие виды профессиональной деформации выделяют?

- а) Общепрофессиональные деформации
- б) Специальные профессиональные деформации
- в) Профессионально-типологические деформации
- г) Индивидуальные деформации

76. Современная типология профессиональной деформации педагога насчитывает (по Э.Ф. Зееру)

- а) 7 типов деформаций
- б) 12 типов деформаций
- в) 17 типов деформаций

77. Какой вид профессиональной деформации преподавателя (по Э.Ф. Зееру) проявляется в централизации всего учебно-воспитательного процесса, единоличном осуществлении управленческих функций, использовании преимущественно распоряжений, рекомендаций, указаний?

- а) демонстративность
- б) педагогическая агрессия
- в) дидактичность
- г) авторитарность

78. Какой вид профессиональной деформации преподавателя (по Э.Ф. Зееру) проявляется в тотальной погруженности в профессию, фиксации на собственных педагогических проблемах и трудностях, в неспособности и нежелании понять другого человека, в преобладании обвинительных и назидательных высказываний, безапелляционных суждений?

- а) демонстративность
- б) педагогическая агрессия
- в) ролевой экспансионизм
- г) авторитарность

79. Какой вид профессиональной деформации преподавателя (по Э.Ф. Зееру) проявляется в нежелании совершенствования навыков работы с информацией и повышения своей информационной компетентности (информационной культуры), прекращении своего профессионального самообразования и самовоспитания после накопления определенного количества информации и методической базы для преподавания своего предмета?

- а) консерватизм
- б) информационная пассивность
- в) ролевой экспансионизм
- г) социальное лицемерие

80. Какие уровни коррекции профессиональной деформации педагога выделяют современные авторы?

- а) Телесный
- б) Эмоциональный
- в) Поведенческий
- г) Смысловой

81. Какие признаки эмоционального выгорания выделили К. Маслач и С. Джексон для специалистов, работающих в сфере «человек-человек»?

- а) Эмоциональная истощенность
- б) Нарушения в когнитивной сфере
- в) Деперсонализация
- г) Редукция профессиональных достижений

82. Авторами методик диагностики профессионального (эмоционального) выгорания являются:

- а) М.И. Лисина
- б) Ж. Пиаже
- в) К. Маслач
- в) Л.С. Выготский
- г) А.Р. Лурия
- д) В.В. Бойко

83. Склонность к эмоциональной ригидности, интенсивная интериоризация, слабая мотивация эмоциональной отдачи в профессиональной деятельности, нравственные дефекты и дезориентация личности

- а) относятся к внутренним факторам профессионального выгорания
- б) к внешним факторам профессионального выгорания
- в) не относятся к факторам профессионального выгорания

84. В основе традиционного обучения лежит

- а) Программа, представляющая собой упорядоченную последовательность задач
- б) Ассоциативно-рефлекторная теория
- в) Решение теоретических и практических проблем

85. П.Я. Гальперин разработал

- а) Принципы проблемного обучения
- б) Концепцию планомерного поэтапного формирования умственных действий
- в) Принципы программированного обучения

86. Система развивающего обучения, ориентированная на формирование мыслительных операций была разработана

- а) З.И. Калмыковой
- б) Н.Н. Поспеловым
- в) Л.М. Фридманом

87. Е.Н. Кабанова-Миллер предложила систему развивающего обучения, направленную

- а) на формирование приемов учебной работы
- б) на развитие творческого мышления
- в) на раннее интенсифицированное развитие школьников

88. К какому мотиву можно отнести утверждение студента «Хочу быть уважаемым человеком учебного коллектива»?

- а) профессиональному
- б) мотиву творческой самореализации
- в) коммуникативному
- г) социальному
- д) мотиву избегания
- е) учебно-познавательному

89. К какому мотиву можно отнести утверждение студента «Учусь, потому что мне нравится избранная профессия»?

- а) профессиональному
- б) мотиву творческой самореализации
- в) коммуникативному
- г) социальному
- д) мотиву престижа
- е) учебно-познавательному

90. К какому мотиву можно отнести утверждение студента «Хочу получить диплом с хорошими оценками, чтобы иметь преимущество перед другими»?

- а) профессиональному
- б) мотиву творческой самореализации
- в) коммуникативному
- г) социальному
- д) мотиву престижа
- е) учебно-познавательному

91. Владение выпускником вуза средствами и способами профессиональной деятельности и способность к их дальнейшему совершенствованию называется:

- а) социальной компетентностью
- б) индивидуальной компетентностью
- в) специальной компетентностью

92. Цифровая образовательная среда (ЦОС) –

- а) это совокупность программных и технических средств, образовательного контента, необходимых для реализации образовательных программ с применением исключительно электронного обучения, обеспечивающая доступ к образовательным услугам и сервисам в электронном виде
- б) это совокупность программных и технических средств, образовательного контента, необходимых для реализации образовательных программ с применением исключительно дистанционных образовательных технологий, обеспечивающая доступ к образовательным услугам и сервисам в электронном виде
- в) это совокупность программных и технических средств, образовательного контента, необходимых для реализации образовательных программ, в том числе с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, обеспечивающая доступ к образовательным услугам и сервисам в электронном виде

93. Дистанционное обучение - это

- а) процесс, который осуществляется исключительно на базе информационных и телекоммуникационных технологий
- б) комплекс образовательных услуг, предоставляемых широкому слою населения на любом расстоянии от образовательных учреждений
- в) процесс обучения, не предполагающий обратную связь от педагога

94. Понятие «дети с ОВЗ»

- а) является равнозначным понятию «дети-инвалиды»
- б) является более широким, чем понятие «дети-инвалиды»
- в) является более узким, чем понятие «дети-инвалиды»

95. Понятие «дети с особыми образовательными потребностями»

- а) шире понятия «дети с ОВЗ»
- б) равнозначно понятию «дети с ОВЗ»
- в) уже понятия «дети с ОВЗ»

96. В Федеральном Законе «Об образовании в Российской Федерации» дается определение понятию «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья»

- а) это физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные справкой о признании лица инвалидом и препятствующие получению образования без специальных условий
- б) это физическое лицо, имеющее недостатки в физическом развитии, подтвержденные бюро медико-социальной экспертизы (МСЭ)

в) это физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без специальных условий

97. У каких детей с ОВЗ нарушения могут преодолеваются с большей вероятностью в процессе развития, обучения и воспитания?

- а) У детей с нарушением слуха
- б) У детей с нарушением зрения
- в) У детей с нарушением речи
- г) У детей с нарушением опорно-двигательного аппарата
- д) У детей с задержкой психического развития
- е) У детей с нарушением поведения и общения
- ж) У детей с умственной отсталостью
- з) У детей с комплексными нарушениями психофизического развития, с так называемыми сложными дефектами

98. Специальные условия для получения образования обучающимися с ОВЗ – это условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование

- а) специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов
- б) специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования
- в) предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь
- г) проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий
- д) обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ОВЗ

99. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» предусматривает существование в нашей стране

- а) интегрированного образования
- б) инклюзивного образования
- в) специального (коррекционного) образования

100. Адаптированная образовательная программа -

- а) это образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ОВЗ с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц
- б) это образовательная программа, адаптированная для совместного обучения обучающихся и обучающихся с ОВЗ
- в) это образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ОВЗ с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей, не предполагающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц

Критерии оценки результатов итогового тестирования по дисциплине

Оценка зачета (стандартная)	Оценка зачета (тестовые нормы: % правильных ответов)
«зачтено»	Более 60%
«не зачтено»	менее 60%

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

Критерии оценивания	Зачтено	Не зачтено
ОПК-7.1. Демонстрирует знания основных задач и методов профилактики и просвещения		
Знает: Основные задачи и методы профилактики и просвещения в сфере образования	Знает: основные задачи и методы профилактики и просвещения в сфере образования	Не знает основные задачи и методы профилактики и просвещения в сфере образования
Умеет: Проводить анализ особенностей возрастных особенностей и педагогической деятельности при проведении профилактической и просветительской работы, объяснять причины затруднений при построении процессов обучения и воспитания	Умеет: проводить анализ возрастных особенностей и педагогической деятельности при проведении профилактической и просветительской работы, объяснять причины затруднений при построении процессов обучения и воспитания	Не умеет проводить анализ особенностей возрастных особенностей и педагогической деятельности при проведении профилактической и просветительской работы, объяснять причины затруднений при построении процессов обучения и воспитания
Владеет: Приемами методами ведения профилактической и просветительской работы в области психологии образования	Владеет: приемами методами ведения профилактической и просветительской работы в области психологии образования	Не владеет приемами методами ведения профилактической и просветительской работы в области психологии образования
ОПК-7.2. Оценивает потребности целевой аудитории и разрабатывает планы и программы профилактической и просветительской работы		
Знает: Специфику целевых обращений за помощью со стороны родителей, педагогов и детей	Знает: специфику целевых обращений за помощью со стороны родителей, педагогов и детей	Не знает специфику целевых обращений за помощью со стороны родителей, педагогов и детей
Умеет: Разрабатывать планы и программы профилактической и просветительской работы, способствующие решению проблем, встречающихся в целевых обращениях	Умеет: разрабатывать планы и программы профилактической и просветительской работы, способствующие решению проблем, встречающихся в целевых обращениях	Не умеет разрабатывать планы и программы профилактической и просветительской работы, способствующие решению проблем, встречающихся в целевых обращениях
Владеет: Навыками реализации планов и программ профилактической и просветительской работы в области психологии образования	Владеет: навыками реализации планов и программ профилактической и просветительской работы в области психологии образования	Не владеет навыками реализации планов и программ профилактической и просветительской работы в области психологии образования
ОПК-7.3. Владеет приемами стимулирования интереса аудитории к психологическим знаниям, практике и услугам		
Знает: Принципы построения психологической работы и принципы профессиональной этики	Знает: принципы построения психологической работы и принципы профессиональной этики	Не знает принципы построения психологической работы и принципы профессиональной этики
Умеет: Стимулировать интерес различной аудитории к психологическим знаниям, практике и услугам	Умеет: стимулировать интерес различной аудитории к психологическим знаниям, практике и услугам	Не умеет стимулировать интерес различной аудитории к психологическим знаниям, практике и услугам
Владеет: Навыками построения взаимодействия с аудиторией при передаче знаний, проведении практических занятий и предоставлении услуг	Владеет: навыками построения взаимодействия с аудиторией при передаче знаний, проведении практических занятий и предоставлении услуг	Не владеет навыками построения взаимодействия с аудиторией при передаче знаний, проведении практических занятий и предоставлении услуг
ОПК-10.1. Определяет потребности в обучении и развитии: анализирует концепции личностного и профессионального развития, основные подходы к планированию профессиональной карьеры; демонстрирует умения выявлять и анализировать информацию о потребностях обучающихся с помощью интервью и анализа документации в образовательном процессе; владеет приемами определения и согласования целей обучения и развития		
Знает: Психологические особенности возрастного развития, закономерности усвоения социокультурного опыта обучающихся	Знает: психологические особенности возрастного развития, закономерности усвоения социокультурного опыта обучающихся	Не знает психологические особенности возрастного развития, закономерности усвоения социокультурного опыта обучающихся

Умеет: Выявлять и анализировать психологическую информацию об обучающихся с помощью интервью и анализа документации	Умеет: выявлять и анализировать психологическую информацию об обучающихся с помощью интервью и анализа документации	Не умеет выявлять и анализировать психологическую информацию об обучающихся с помощью интервью и анализа документации
Владеет: Приемами определения и согласования целей обучения и развития обучающихся	Владеет: приемами определения и согласования целей обучения и развития обучающихся	Не владеет приемами определения и согласования целей обучения и развития обучающихся
ОПК-10.2. Создает программу обучения: демонстрирует знания психологических теорий обучения, воспитания, развития; использует педагогические модели и технологии с учетом возрастных профессиональных особенностей обучающихся, а также особых социальных групп населения; владеет приемами диагностики психологических проблем в педагогической деятельности и методами их разрешения		
Знает: Психологические теории обучения, воспитания, развития	Знает: психологические теории обучения, воспитания, развития	Не знает психологические теории обучения, воспитания, развития
Умеет: Использовать педагогические модели и технологии с учетом возрастных особенностей обучающихся и их принадлежности к особым социальным группам	Умеет: использовать педагогические модели и технологии с учетом возрастных особенностей обучающихся и их принадлежности к особым социальным группам	Не умеет использовать педагогические модели и технологии с учетом возрастных особенностей обучающихся и их принадлежности к особым социальным группам
Владеет: Приемами психологической диагностики и методами решения проблем	Владеет: приемами психологической диагностики и методами решения проблем	Не владеет приемами психологической диагностики и методами решения проблем



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

МЕТОДОЛОГИЯ И ПЛАНИРОВАНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Психосоматика и психология телесности
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости

Вопросы к устному опросу:

1. Определение понятия «индуктивизм».
2. Какие цели могут быть достигнуты в таком типе исследования как квазиэксперимент?
3. Какие цели могут быть достигнуты в таком типе исследования как доэксперимент?
4. Какие цели могут быть достигнуты в таком типе исследования как истинный эксперимент?
5. Определение объяснительного принципа детерминизма.
6. Какой метод является общенаучным?
7. Какой тип шкалирования (измерения) приписывает объектам числовые значения, которые представляют положение объектов в последовательности, но не позволяет измерить, на сколько единиц и во сколько раз различается выраженность свойств у сравниваемых объектов?
8. Какой тип шкалирования (измерения) дает возможность выделять свойства объектов и сопоставлять их выраженность в терминах различия на определенное количество единиц, но не позволяет измерить, во сколько раз различается выраженность свойств у сравниваемых объектов?
9. Какой тип шкалирования (измерения) дает возможность выделять свойства объектов и сопоставлять их выраженность, позволяя измерить, во сколько раз различается выраженность свойств у сравниваемых объектов?
10. Какой тип шкалирования (измерения) не приписывает объектам числовых значений, позволяя разделить объекты на классы только на основе качественных переменных таким образом, что один и тот же объект не может одновременно принадлежать к разным классам?
11. Определение понятия «фальсификация гипотезы».
12. Определение понятия «джастификация гипотезы».
13. Определение понятия «верификация гипотезы».
14. Определение понятия «холизм».
15. Определение понятия «парадигма».
16. Определение понятия «фаллибилизм».
17. Каково основное содержание раздела «Аннотация» в статье, описывающей эмпирическое исследование?
18. Каково основное содержание раздела «Введение» в статье, описывающей эмпирическое исследование?
19. Какие подразделы должны содержаться в разделе «Методика» в статье, описывающей эмпирическое исследование?
20. Каково основное содержание раздела «Результаты» в статье, описывающей эмпирическое исследование?
21. Каково основное содержание раздела «Обсуждение результатов» в статье, описывающей эмпирическое исследование?
22. Можно ли в одной статье использовать разные способы (таблицы, рисунки, нарратив) для представления разных результатов или все результаты в одной статье должны быть представлены единообразно (только в виде таблиц, или только в виде рисунков, или только в виде нарратива)?
23. Что понимается под редукционизмом в процессе исследования психических явлений?

24. Как называется общенаучная, мировоззренческая концепция, рассматривающая развитие Вселенной, Космоса, Жизни, социальной организации, культуры как целостный, единый процесс?

25. Какой объяснительный принцип предполагает общность строения доступных (внешних) и скрытых (внутренних) от наблюдения продуктов и процессов взаимодействия?

26. Какая характеристика организации исследования обозначается термином «внешняя валидность»?

27. Какая характеристика организации исследования обозначается термином «внутренняя валидность»?

28. Каким термином можно обозначить результаты единичных наблюдений, которые получены впервые или по каким-либо причинам не могут быть повторены?

29. Научные знания могут быть опровергнуты в ходе новых эмпирических исследований или они обладают неоспоримой истинностью и не должны подвергаться сомнению?

30. Факторы, угрожающие внешней валидности исследования.

31. Факторы, угрожающие внутренней валидности исследования.

32. Определение понятия «зависимая переменная».

33. Определение понятия «независимая переменная».

34. Определение понятия «побочная переменная».

Задания к практическим занятиям:

Кейс 1. Феномен "тихого увольнения" (*Quiet Quitting*)

Ситуация: HR-директор крупной IT-компании замечает снижение вовлеченности сотрудников: они выполняют только должностные инструкции, перестали проявлять инициативу, но формально не увольняются.

Задание: Сформулируйте проблему исследования, определите объект и предмет изучения. Обоснуйте актуальность темы для российского рынка труда в 2025 году.

Кейс 2. Влияние гибридного формата на выгорание

Ситуация: Психолог частной практики отмечает приток клиентов — менеджеров среднего звена, жалующихся на истощение при работе из дома 3 дня в неделю.

Задание: определите исследовательскую проблему. Выделите ключевые переменные (независимую, зависимую и модулирующую).

Кейс 3. Кибербуллинг подростков в анонимных чатах

Ситуация: Учителя фиксируют рост тревожности у школьников, однако дети скрывают факты травли, так как она происходит вне поля зрения взрослых в Telegram-каналах класса.

Задание: Сформулируйте тему исследования. Опишите этические сложности доступа к полю исследования.

Кейс 4. Эффект отложенного материнства

Ситуация: Статистика показывает увеличение возраста рождения первого ребенка в мегаполисах до 32+ лет. Наблюдается рост послеродовой депрессии среди женщин старше 35 лет.

Задание: Сформулируйте научный аппарат исследования (цель, задачи, гипотеза). Укажите тип гипотезы (о связи или о различии).

Кейс 5. Нейромаркетинг упаковки

Ситуация: Производитель эко-продуктов хочет понять, влияет ли цвет крафтовой упаковки на восприятие натуральности товара по сравнению с глянцевым пластиком.

Задание: определите объект и предмет. Сформулируйте нулевую (H_0) и альтернативную (H_1) гипотезы.

Кейс 6. Эффект Хоторна в классе

Ситуация: Исследователь изучает влияние новой методики преподавания на успеваемость. Студенты знают, что за ними наблюдают, и их оценки резко растут в первые две недели, а затем падают.

Задание: Назовите угрозу внутренней валидности. Предложите дизайн контроля данного эффекта.

Кейс 7. Инструментальная ошибка (Fatigue Effect)

Ситуация: при тестировании памяти испытуемому предъявляют список из 100 слов подряд без перерывов. К концу списка количество воспроизведенных слов стремится к нулю.

Задание: Какой вид угрозы валидности здесь присутствует? Как изменить процедуру (протокол), чтобы минимизировать этот артефакт?

Кейс 8. Смещение выборки (Selection Bias)

Ситуация: Исследование эффективности онлайн-курса мотивации проведено на студентах-психологах 1 курса. Результаты экстраполируются на всех работающих людей России.

Задание: оцените внешнюю валидность. Какие характеристики выборки ограничивают генерализацию выводов?

Кейс 9. Регрессия к среднему

Ситуация: для тренинга отобрали группу самых тревожных студентов (по верхней границе шкалы). После тренинга их показатели тревоги снизились.

Задание: можно ли утверждать об эффективности тренинга? Объясните феномен статистической регрессии и предложите способ проверки истинной эффективности (наличие контрольной группы).

Кейс 10. Диффузия лечения

Ситуация: В эксперименте одна группа получает новый препарат от бессонницы, вторая — плацебо. Участники живут в одном общежитии и общаются.

Задание: Какая угроза валидности возникает? Как изолировать группы друг от друга методологически?

Кейс 11. Лонгитюд против метода срезов

Задача: изучить развитие интеллекта у детей от 3 до 18 лет.

Задание: сравните лонгитюдный план и метод поперечных срезов для этой задачи. Укажите плюсы и минусы каждого применительно к данному кейсу.

Кейс 12. Квазиэксперимент (Before-After)

Ситуация: В городе ввели закон о запрете продажи алкоголя после 22:00. Психологи хотят оценить уровень бытового насилия через год.

Задание: Спроектируйте квазиэкспериментальный план. Почему это нельзя назвать "истинным" экспериментом?

Кейс 13. Факторный дизайн 2×2

Ситуация: изучается влияние сна и кофеина на скорость реакции водителей. Факторы: Сон (8 часов / 4 часа) и Кофеин (есть / нет).

Задание: Нарисуйте схему факторного плана. Сколько ячеек в дизайне? Что такое главный эффект и взаимодействие факторов?

Кейс 14. Одногрупповый претест-посттест дизайн

Ситуация: Психолог внедряет тренинг уверенности в группе из 10 человек. Замеры проводятся до и после.

Задание: критически оцените данный дизайн. Какие альтернативные объяснения роста уверенности возможны помимо самого тренинга?

Кейс 15. Перекрестный дизайн (Cross-over)

Ситуация: тестируются два обезболивающих препарата (А и Б). Группы пациентов должны получить оба лекарства в разное время.

Задание: Составьте последовательность применения препаратов для двух групп, учитывая необходимость периода "вымывания" (washout period).

Кейс 16. Проблема достижимости (Accessibility Sample)

Ситуация: Магистрант проводит исследование лидерских качеств, опрашивая своих друзей-студентов во ВКонтакте.

Задание: как называется такой тип выборки? В чем главная опасность полученных данных? Предложите стратегию формирования репрезентативной выборки.

Кейс 17. Snowball Sampling (Метод снежного кома)

Ситуация: нужно изучить закрытое сообщество коллекционеров редких монет.

Задание: Опишите алгоритм построения выборки методом "снежного кома". Риск систематической ошибки при таком подходе.

Кейс 18. Стратифицированная выборка

Задача: провести опрос удовлетворенности жизнью в РФ (население 146 млн).

Задание: По каким стратифицирующим признакам нужно разбить генеральную совокупность, чтобы выборка была точной? Рассчитайте примерный размер выборки для погрешности 3%.

Кейс 19. Отказы от участия (Non-response bias)

Ситуация: на анкету ответили преимущественно женщины старшего возраста, мужчины проигнорировали запрос.

Задание: как это исказит данные об уровне агрессии в обществе? Меры профилактики отказов.

Кейс 20. Этический рекрутмент уязвимых групп

Ситуация: Исследование психологических травм беженцев.

Задание: Разработайте протокол информированного согласия, учитывающий возможную ретравматизацию при ответах на вопросы.

Кейс 21. Корреляция и Каузальность

Результат: Выявлена сильная положительная корреляция ($r=0.85$) между продажами мороженого и количеством утоплений в июле.

Задание: означает ли это, что мороженое убивает? Объясните роль третьей переменной (confounding variable).

Кейс 22. Ошибка выжившего (Survivorship Bias)

Ситуация: Анализ успешных стартаперов показал, что большинство из них бросили университет.

Задание: В чем логическая ловушка этого вывода? Где находятся "невидимые" данные?

Кейс 23. Смешивающая переменная

Результат: Дети, играющие в видеоигры, имеют более высокий IQ.

Задание: предложите латентную переменную (например, доход семьи), которая может влиять и на наличие приставки, и на образование/IQ.

Кейс 24. Размер эффекта (Effect Size)

Результат: Различия средних по t -критерию значимы ($p < 0.05$), но разница составляет всего 0.5 балла по 100-балльной шкале.

Задание: как интерпретировать результат практически? Зачем нужен показатель Коэна (d)?

Кейс 25. P-hacking (подгонка p-value)

Ситуация: Исследователь проверил 20 разных гипотез на одной выборке и нашел одну со значимостью $p=0.04$.

Задание: является ли этот результат достоверным? Что такое поправка Бонферрони и зачем она нужна?

Критерии и шкалы оценивания работы студентов на практических/лабораторных занятиях

Оценка	Критерии оценивания
«отлично»	Оценка «отлично» выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в

	соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.
«хорошо»	Оценка «хорошо» выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.
«удовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.
«неудовлетворительно»	Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (тестовые задания, кейсовые задания и т.п.)

Задание	Индикатор
Задание 1. Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Вербальная коммуникация в академической среде требует соблюдения норм кодифицированного литературного языка для обеспечения однозначности интерпретации. Какой функциональный стиль русского языка является доминирующим при составлении текста научной статьи, диссертации или монографии? А) Разговорный; Б) Художественный; В) Научный; Г) Официально-деловой. Ответ: В	УК-4.1
Задание 2. Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Академическое письмо регламентируется правилами цитирования, предотвращающими плагиат и обеспечивающими преемственность научного знания. Как называется дословное включение фрагмента чужого текста в собственную работу, оформленное кавычками и ссылкой на источник? А) Парафраз; Б) Прямое цитирование; В) Аннотирование; Г) Тезирование. Ответ: Б	УК-4.2
Задание 3. Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Организация совместной деятельности предполагает использование цифровых платформ для синхронизации действий участников распределенной команды.	УК-4.1

Какой программный инструмент относится к классу систем управления проектами (<i>Task Management</i>) для организации исследовательской работы? А) Microsoft Excel; Б) Trello / Jira; В) Adobe Photoshop; Г) WinRAR. Ответ: Б	
Задание 4. Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Оформление библиографического аппарата исследования подчиняется государственным стандартам, унифицирующим описание источников. Согласно ГОСТ Р 7.0.100–2018, какой обязательный элемент содержит библиографическое описание книги после указания авторов и названия? А) Год издания; Б) Место издания: Издательство; В) Количество страниц; Г) Тираж. Ответ: Б	УК-4.2
Задание 5. Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Международная научная коммуникация опирается на англоязычную терминологическую базу психологических наук. Как переводится фундаментальный термин психологии «Dependent Variable»? А) Независимая переменная; Б) Зависимая переменная; В) Побочная переменная; Г) Контролируемая переменная. Ответ: Б	УК-4.3
Задание 6. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы. Устная презентация результатов эмпирического исследования имеет регламентированную структуру, обеспечивающую логику восприятия данных аудиторией. Какие структурные элементы обязательно включает устный доклад на научной конференции согласно международным стандартам? А) Introduction (Introduction/Background); Б) Methods (Methodology); В) Results (Findings); Г) Discussion & Conclusion. Ответ: А, Б, В, Г	УК-4.4
Задание 7. Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Методология науки различает уровни анализа реальности, определяющие общую стратегию познавательной деятельности исследователя. Какой уровень методологического анализа отвечает за философские основания науки и универсальные принципы познания? А) Технологический; Б) Конкретно-научный; В) Общенаучный; Г) Философский (мировоззренческий). Ответ: Г	ОПК-1.1
Задание 8. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Логика научного поиска строится на дедуктивном выводе проверяемых следствий из общей теоретической конструкции. Как называется утверждение о предполагаемой связи между переменными, которое выдвигается для последующей эмпирической проверки? А) Теорема; Б) Аксиома; В) Гипотеза; Г) Постулат. Ответ: В	ОПК-1.2

Задание 9. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Валидность измерительного инструмента определяет точность, с которой он отражает исследуемый конструкт. Как называется вид валидности, отражающий степень репрезентативности тестовых заданий по отношению к измеряемой области поведения? А) Содержательная валидность; Б) Критериальная; В) Текущая; Г) Дифференциальная. Ответ: А	ОПК-1.3
Задание 10. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Этический кодекс психолога накладывает строгие ограничения на процедуру сбора первичных данных от респондентов. Какой документ подтверждает добровольное согласие участника на участие в исследовании после ознакомления с его целями и рисками? А) Декларация; Б) Информированное согласие; В) Доверенность; Г) Патент. Ответ: Б	ОПК-1.4
Задание 11. Прочитайте текст и установите последовательность Эффективная командная работа над научным проектом требует распределения ролей и отслеживания статуса выполнения задач каждым участником. Установите порядок этапов планирования коммуникации внутри исследовательской группы: 1) Распределение зон ответственности и назначение исполнителей; 2) Проведение установочного совещания (Kick-off meeting); 3) Определение каналов оперативной связи (Slack, Telegram channels); 4) Фиксация протокола встречи и постановка задач в таск-трекере. Ответ: 2 → 3 → 1 → 4	УК-4.1
Задание 12. Прочитайте текст и установите последовательность Структура аналитического обзора литературы предполагает движение от общего описания проблемы к частному фокусу собственного исследования. Установите правильную логику построения раздела «Literature Review»: 1) Выявление «белых пятен» (research gap) в существующих знаниях; 2) Обзор классических теорий феномена; 3) Формулировка собственной позиции автора; 4) Анализ современных эмпирических исследований последних 5 лет. Ответ: 2 → 4 → 1 → 3	УК-4.2
Задание 13. Прочитайте текст и установите последовательность Планирование квазиэкспериментального дизайна требует последовательной верификации исходных условий перед применением воздействия. Установите этапы реализации плана с неэквивалентной контрольной группой: 1) Применение экспериментального воздействия только в одной группе; 2) Проведение пре-тестового замера зависимой переменной в обеих группах; 3) Проведение пост-тестового измерения; 4) Статистическая оценка достоверности межгрупповых различий прироста показателей. Ответ: 2 → 1 → 3 → 4	ОПК-1.2
Задание 14. Прочитайте текст и установите последовательность Процедура статистической обработки количественных данных требует соблюдения алгоритма проверки допущений перед выбором параметрического критерия. Установите порядок первичной обработки массива данных в SPSS/Jamovi: 1) Проверка распределения на нормальность (тест Шапиро-Уилка); 2) Кодирование сырых данных и ввод в таблицу (Data View); 3) Расчет описательных статистик (M, SD); 4) Выбор статистического критерия на основе типа шкалы и нормальности.	ОПК-1.4

Ответ: 2 → 3 → 1 → 4 Задание 15. Прочитайте текст и установите последовательность Подготовка рукописи к публикации в международном журнале требует адаптации структуры под стандарты конкретного издательства. Установите типичную структуру сопроводительного письма (Cover Letter) главному редактору журнала: 1) Краткое резюме ключевых выводов и новизны («Take-home message»); 2) Заявление об отсутствии конфликта интересов; 3) Приветствие и название рукописи; 4) Обоснование соответствия рукописи профилю данного журнала. Ответ: 3 → 4 → 1 → 2	УК-4.4
Задание 16. Прочитайте текст и установите соответствие Тип измерительной шкалы определяет допустимые математические операции над данными. Установите соответствие между типом шкалы Стивенса и примером психологической переменной: 1. Номинальная 2. Порядковая 3. Интервальная 4. Шкала отношений А) Результаты теста IQ (где нет абсолютного нуля интеллекта); Б) Темперамент по типу ВНД (сангвиник, холерик); В) Баллы ЕГЭ или место в рейтинге успеваемости; Г) Время реакции в миллисекундах или возраст в годах. Ответ: 1-Б, 2-В, 3-А, 4-Г	ОПК-1.3
Задание 17. Прочитайте текст и установите соответствие При разработке диагностического инструментария необходимо соотносить теоретический конструкт с наблюдаемыми индикаторами. Установите связь между латентным конструктом и операциональным индикатором: 1. Когнитивная ригидность 2. Алекситимия 3. Профессиональное выгорание 4. Прокрастинация А) Торонтская шкала алекситимии (TAS-20); Б) Тест смысловых ориентаций (СМО); В) Шкала эмоционального истощения МБИ; Г) Тест словесно-цветовой интерференции Струпа. Ответ: 1-Г, 2-А, 3-В, 4-Б	ОПК-1.2
Задание 18. Напишите определение термина, используемого для обозначения угрозы внутренней валидности, связанной с естественным биологическим развитием испытуемых в ходе длительного лонгитюда. Ответ: Естественное созревание (Maturation).	УК-4.3
Задание 19. Назовите международный этический принцип проведения биомедицинских и поведенческих исследований, требующий честного информирования участников о дизайне до их включения в проект. Ответ: Принцип информированного согласия (Informed Consent).	ОПК-1.4
Задание 20. Сформулируйте краткое определение понятия «эффект регрессии к среднему» (regression to the mean) как артефакта отбора групп. Ответ: Статистический феномен, заключающийся в том, что экстремально высокие или низкие показатели при первом измерении имеют тенденцию приближаться к среднему значению при повторном измерении независимо от внешних воздействий.	ОПК-1.2 ОПК-1.3
Задание 24.> Опишите ключевое отличие истинного эксперимента от квазиэксперимента с точки зрения процедуры формирования групп. Ответ: В истинном эксперименте используется рандомизация (случайное распределение), гарантирующая эквивалентность групп, тогда как в	ОПК-1.2 ОПК-1.3

квазиэксперименте группы уже сформированы (естественные группы), и равенство начальных условий лишь предполагается или замеряется.

Критерии и шкала оценивания:

Оценка	Количество баллов
«отлично» /зачтено	83-100 баллов
«хорошо»/ зачтено	68-82 балла
«удовлетворительно»/ зачтено	50-67 баллов
«неудовлетворительно»/ не зачтено	0-49 баллов

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

	Отлично/зачтено	Хорошо/зачтено	Удовлетворительно/ зачтено	Неудовлетворительно /не зачтено
УК-4.1. Устанавливает контакты и организует общение в соответствии с потребностями совместной деятельности, используя современные коммуникационные технологии	Студент инициирует профессиональное взаимодействие в цифровой среде (создание чатов проектов, рассылка приглашений на опросы), соблюдает сетевой этикет, эффективно использует инструменты совместной работы (Google Docs, Trello, Zoom) для координации команды исследования без конфликтов	Студент поддерживает коммуникацию по запросу, использует базовые функции софта. Взаимодействие организовано, но требует периодических напоминаний преподавателя или дублирования информации из-за технических накладок	Коммуникация носит реактивный характер. Студент отвечает с задержкой, испытывает трудности при использовании облачных сервисов для обмена данными, игнорирует правила делового общения в сети	Полное отсутствие коммуникации в учебных чатах/форумах. Нежелание или неспособность использовать предложенные платформы для сдачи работ или обсуждения проекта
УК-4.2. Составляет в соответствии с нормами русского языка деловую документацию разных жанров (рефераты, эссе, обзоры, статьи и т.п.)	Текстовый продукт (реферат обзора литературы, протокол) оформлен идеально по ГОСТу. Язык научный, терминологически точный, отсутствуют стилистические и грамматические ошибки. Структура текста логична, выводы аргументированы ссылками на источники	Работа соответствует требованиям, но содержит незначительные погрешности в оформлении списка литературы или сносок. Допущены единичные речевые ошибки, не искажающие смысл научного текста. Логика изложения сохранена	Оформление небрежное, смешение стилей (бытовой и научный). Многочисленные опечатки и грамматические ошибки. Нарушена структура (отсутствуют выводы или введение), низкая оригинальность текста (плагиат)	Работа представляет собой копираст фрагментов чужих текстов без ссылок. Грубые нарушения норм академического письма, текст нечитаем или полностью лишен научной структуры
УК-4.3. Создает различные академические или профессиональные тексты на иностранном языке	Студент самостоятельно осуществляет поиск англоязычных источников (Scopus, Web of Science), пишет качественный обзор литературы	Понимает основное содержание профильных статей, может составить	Использует только онлайн-переводчики без редактирования. Текст содержит грубые смысловые искажения терминов.	Отказ от использования иностранной литературы. Невозможность прочитать даже

	(Abstract/Literature Review) на иностранном языке с корректным использованием APA Style	краткую аннотацию или перевести ключевые тезисы. Допускает лексико-грамматические ошибки, не мешающие пониманию сути.	Способен лишь подписать графики на английском языке	название статьи или методику зарубежного автора
УК-4.4. Представляет результаты академической и профессиональной деятельности на различных публичных мероприятиях, включая международные, выбирая наиболее подходящий формат	Выступление структурировано (IMRAD), укладывается в тайминг. Свободное владение материалом, уверенные ответы на вопросы аудитории. Использование качественной визуализации данных (инфографика, диаграммы), соблюдение регламента конференции	Доклад прочитан по бумажке, зрительный контакт минимален. Презентация перегружена текстом. Ответы на вопросы вызывают затруднение, требуется помощь научного руководителя	Монотонное чтение слайдов. Отсутствие понимания материала (не может пояснить цифры на графике). Технические сбои презентации, которые студент не может устранить	Отказ от выступления. Презентация отсутствует или состоит из одного заголовочного слайда. Неспособность ответить ни на один вопрос по теме своей же работы
ОПК-1.1. Определяет методологические основания и принципы исследований в изучаемой предметной области	Студент четко различает уровни методологии (философский, общенаучный, конкретно-научный). Обосновывает выбор парадигмы (позитивизм, конструктивизм) применительно к своей теме	Называет основные методологические принципы отечественной психологии (единство сознания и деятельности и др.), но затрудняется применить их к конкретной задаче	Смешивает понятия «методология», «метод» и «методика». Выбирает подход случайно, без обоснования его преимуществ перед другими	Методологическая рефлексия отсутствует. Исследование строится на бытовом представлении о науке («просто спросим людей»)
ОПК-1.2. Разрабатывает дизайн исследования на основе анализа типологии, принципов разработки и требований к дизайну психологического исследования; обосновывает актуальность, выдвигает научные гипотезы, формулирует задачи, разрабатывает дизайн, программу и рабочие планы	Идеальный исследовательский проект: проблема вытекает из противоречия, цель конкретна, задачи декомпозируют цель. Гипотеза статистическая (H_0/H_1), проверяемая. Дизайн (эксперимент/корреляция) выбран строго под задачу	Проект целостный, но формулировки размыты («изучить влияние всего на всё»). Гипотеза описательная, а не причинно-следственная. Выбор дизайна допустим, но есть более эффективные альтернативы	Задачи дублируют цель. Гипотезы нет или она тривиальна. Несоответствие методов задачам	Хаотичный набор идей. Отсутствие связи между целью, задачами и методами. Невозможность определить тип исследования (эмпирическое оно или теоретическое).

теоретического и эмпирического исследования в психологической науке и практике; владеет приемами формулировки гипотез, подбора исследовательских планов и методов анализа данных для их проверки				
ОПК-1.3. Разрабатывает методический инструментальный исследования на основе знания современных методов психологии и возможности их применения для решения различных исследовательских задач; знает проблемы измерения в психологии и умеет применять основные подходы к их решению; выбирает и обосновывает методы психологического исследования и обработки полученных данных и/или самостоятельно разрабатывает новые методы исследований	Инструментарий валидизирован (или обоснована его валидность). Проведен расчет надежности (α -Кронбаха). Подобраны адекватные шкалы измерения (интервальная/отношений), исключая артефакты. При необходимости разработана авторская методика с пилотажем	Используется готовый тест без проверки его психометрических свойств на данной выборке. Шкалы подобраны верно, но обоснование выбора критериев статистики поверхностно	Инструменты выбраны хаотично (например, использование параметрической корреляции Пирсона для ранговых данных). Проблемы валидности и надежности игнорируются	Измерение проводится «на глаз» или бинарными вопросами «да/нет» там, где нужна шкала интенсивности. Отсутствие понимания того, как превратить свойство личности в число
ОПК-1.4. Реализует программу исследования: знает научные и этические стандарты проведения и представления результатов исследования в психологии; умеет исходя из сформированного	Соблюдение Кодекса этики психолога РФ (информированное согласие, анонимность). Данные обработаны в SPSS/Jamovi/R. Проверены допущения тестов (нормальность). Результаты интерпретированы через размеры эффектов (<i>effect size</i>), а не только p-value.	Этика соблюдена формально. Статистический анализ проведен верно, но проверка допущений пропущена. Интерпретация заходит в область домыслов, выходящих за	Этические нормы нарушены (данные хранятся открыто). Ошибки в выборе критерия (t-test вместо ANOVA). Выводы противоречат результатам таблиц. Оформление отчета небрежное	Фальсификация данных или плагиат анализа. Игнорирование этики (опрос несовершеннолетних без согласия). непонимание разницы между средним значением и корреляцией

дизайна исследования планировать и организовывать сбор, обработку, анализ и хранение эмпирических данных, соблюдая научные и этические стандарты и обеспечивая достоверность результатов исследования; владеет навыками подготовки, оформления и презентации отчета о проведенном исследовании	Написан отчет по стандарту IMRAD	рамки полученных цифр		
--	-------------------------------------	--------------------------	--	--



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА ПСИХОДИАГНОСТИКИ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Психосоматика и психология телесности
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости

Тест по теме 1 «Психодиагностика как научная дисциплина»

Теоретическими источниками возникновения психодиагностики являются (выберите все подходящие варианты):

- экспериментальная психология;
- дифференциальная психология;
- социальная психология;
- возрастная психология;
- педагогическая психология;

Практическое и теоретическое значение исследований А. Бине заключается в... (выберите все подходящие варианты):

- создании новой методологии оценки интеллекта;
- создании методики для дифференциации детей способных к учению, от страдающих прирожденными дефектами;
- создании методики для группового, а не индивидуального тестирования;
- появлении термина «умственный возраст»;
- появлении термина «флюидный интеллект»;
- появлении термина «когнитивный стиль»;

Теоретическими основаниями проективного метода диагностики являются (выберите все подходящие варианты):

- Психоанализ;
- Бихевиоризм;
- Ассоцианизм;
- Гештальтпсихология;
- Теория деятельности;

Укажите причины приостановки отечественных работ по психодиагностике в 1930-е гг.

- данные психодиагностики о существовании интеллектуальных различий между слоями и классами общества;
- формальное использование некоторых теоретически необоснованных тестов;
- появление большого количества вторичных исследований, копирующих западные работы;
- использование личностных опросников для решения задач профотбора;
- ориентация на использование проективных техник в психодиагностическом обследовании;
- получение высоких баллов по тесту интеллекта школьниками не зависимо от их академической успеваемости;

Формализованные тесты отличаются от неформализованных методик (выберите все подходящие варианты):

- инструкции сообщаются испытуемым по-разному;
- ни одному испытуемому не дается никаких преимуществ перед другими;
- в процессе обследования отдельным испытуемым даются дополнительные пояснения;
- время на выполнение заданий не ограничивается;
- для диагностики используется разнообразный стимульный материал;
- для анализа полученных данных используется единый алгоритм;
- диагностика проводится в максимально сходных условиях;
- существует возможность различных интерпретаций, полученных баллов;

Тест - это:

- косвенная самооценка испытуемым собственного поведения
- решение задач за определенный промежуток времени
- выражения степени предпочтения того или иного стимула
- ответы испытуемого на вопросы о сходстве/различиях между людьми

Научное наблюдение характеризуется:

- минимальным влиянием психодиагноста на собираемые данные
- отсутствием постановки проблемы;
- выбором ситуаций для наблюдения;
- определением особенностей поведения, которые должны стать объектом наблюдения;
- разработанной системой фиксации и записи результатов;
- оценкой поведения человека по критерию «правильно/неправильно»;

В различных направлениях термин «интеллект» определяют, как (выберите все подходящие варианты):

- как способность общаться с людьми
- как способности обучаться
- как способности оперировать абстракциями
- как способности адаптироваться к новым условиям жизни
- как способность зарабатывать много денег
- как способность занимать высокое положение в обществе

Попытки определить креативность посредством познавательных переменных позволили Дж. Гилфорду и его сотрудникам выделить ряд гипотетических интеллектуальных способностей, характеризующих креативность. Выберите все подходящие их списка:

- ригидность мысли
- беглость мысли
- гибкость мысли
- инертность
- оригинальность
- любознательность
- иррелевантность
- фантастичность
- пластичность

Укажите основные виды личностных опросников:

- опросники предпочтений
- типологические опросники
- опросники черт личности
- опросники знаний
- опросники мотивов
- опросники интересов
- опросники ценностей
- опросники коммуникации
- опросники умений
- опросники конфликтов
- опросники аттитюдов

К недостаткам проективных методов относят:

- стандартизированные условия проведения
- отсутствие тестовых норм
- неоднородность проективной гипотезы
- относительно неструктурированная задача, допускающая неограниченное разнообразие возможных ответов;
- выявление скрытых, неосознаваемых, завуалированных сторон личности

Укажите классы проективных методов:

- аттитюдные
- рефрактивные
- образные
- имприссивные
- катертические
- содержательные
- экспрессивные
- установочные
- аддитивные
- конститутивные
- типологические
- конструктивные

Идиографический подход к психодиагностике направлен на:

- предсказание усредненных случаев, отражающих общие закономерности
- описание и объяснение сложного целого, с учетом индивидуального своеобразия
- количественную оценку поведения человека и соотнесение результатов с тестовыми нормами

Укажите основные правила сообщения диагностических результатов (выберите все подходящие ответы):

- результаты сообщаются заказчику в виде баллов, процентов и других числовых показателей
- диагностическая информация должна сообщаться в содержательной форме пригодной для использования
- результаты психодиагностики нужно сопровождать объяснениями, даваемыми психологами-профессионалами
- рекомендуется сообщение результатов диагностирования в ходе консультации
- должна использоваться только устная форма сообщения результатов
- результаты психодиагностики детей и подростков следует сообщать только им

Тест по теме 2 «Основы психометрии»

Укажите какие правила необходимо соблюдать для построения репрезентативной выборки (выберите все подходящие варианты)

- каждая единица генеральной совокупности должна иметь равную вероятность попадания в выборку;
- выборка переменных производится независимо от изучаемого признака;
- отбор производится из не однородной совокупности;
- число единиц должно быть минимальным;
- выборка и генеральная совокупность по возможности статистически однородны;
- выборка респондентов производится из круга общения психодиагноста;

Критерии оценки результатов диагностических испытаний:

- легкость заданий
- надежность
- валидность
- быстрота анализа результатов
- дискриминативность
- наличие правильных ответов
- наличие тестовых норм

Надежность методики это:

- это комплексная характеристика, включающая, с одной стороны, сведения о том, пригодна ли методика для измерения того, для чего она была создана, а с другой стороны, какова ее действенность, эффективность, практическая полезность
- возможность по итогам выполнения теста подразделить респондентов на адекватное число групп
- относительное постоянство, устойчивость, согласованность результатов теста при первичном и повторном его применении на одних и тех же испытуемых

Укажите какие виды надежности существуют:

- очевидная надежность
- ретестовая надежность
- внутренняя согласованность
- надежность параллельных форм
- прогностическая надежность
- критериальная надежность

Валидность методики это:

- это комплексная характеристика, включающая, с одной стороны, сведения о том, пригодна ли методика для измерения того, для чего она была создана, а с другой стороны, какова ее действенность, эффективность, практическая полезность
- относительное постоянство, устойчивость, согласованность результатов теста при первичном и повторном его применении на одних и тех же испытуемых
- возможность по итогам выполнения теста подразделить респондентов на адекватное число групп

Соотнесите виды валидности с определениями:

1. Теоретическая валидность	А. Исследователя интересует само свойство, измеряемое методикой
2. Прагматическая валидность	Б. Исследователя интересует доказательство, что нечто, измеряемое методикой, имеет связь с определенными областями практики
3. Экологическая валидность	В. Исследователь обосновывает степень соответствия заданий/вопросов методики исследуемой реальности

Предположим, что следующие четыре испытуемых были протестированы в составе большой группы, которая имеет приблизительно нормальное распределение оценок. Их результаты: Ребекка: $z = -2,15$ Шэрон: $z = 2,15$ Рональд: $z = 1,50$ Шелдон: $z = 0,70$. Приблизительно какой процент испытуемых в группе будет иметь оценку ниже, чем у Ребекки?

- 1,6% оценок ниже, чем у Ребекки
- 2,3% оценок ниже, чем у Ребекки
- 0,6% оценок ниже, чем у Ребекки

- 2,6% оценок ниже, чем у Ребекки

Предположим, что следующие четыре испытуемых были протестированы в составе большой группы, которая имеет приблизительно нормальное распределение оценок. Их результаты: Ребекка: $z = -2,15$ Шэрон: $z = 2,15$ Рональд: $z = 1,50$ Шелдон: $z = 0,70$. Приблизительно какой процент испытуемых будет иметь оценку выше, чем у Шэрон?

- 2,6% оценок выше, чем у Шарон.
- 1,6% оценок выше, чем у Шарон.
- 3,6% оценок выше, чем у Шарон.
- 0,6% оценок выше, чем у Шарон.

Предположим, что следующие четыре испытуемых были протестированы в составе большой группы, которая имеет приблизительно нормальное распределение оценок. Их результаты: Ребекка: $z = -2,15$ Шэрон: $z = 2,15$ Рональд: $z = 1,50$ Шелдон: $z = 0,70$. Приблизительно какой процент испытуемых будет иметь оценку между результатами Рональда и Шэрон?

- 5,1% оценок находится между оценками Рональда и Шарон.
- 10,1% оценок находится между оценками Рональда и Шарон.
- 5,8% оценок находится между оценками Рональда и Шарон.
- 1,6% оценок находится между оценками Рональда и Шарон.

Предположим, что следующие четыре испытуемых были протестированы в составе большой группы, которая имеет приблизительно нормальное распределение оценок. Их результаты: Ребекка: $z = -2,15$ Шэрон: $z = 2,15$ Рональд: $z = 1,50$ Шелдон: $z = 0,70$. Какая из оценок четырех испытуемых вероятнее всего будет встречаться чаще в полном распределении оценок группы испытуемых?

- Оценка Ребеки
- Оценка Шэрон
- Оценка Рональда
- Оценка Шелдона

Пяти студентам были присвоены следующие оценки по трем вопросам в форме эссе.

	Оценка		
Энн	9	8	7
Билл	5	3	4
Кэрол	8	8	7
Дэвид	7	6	8
Эрин	6	5	7

Какова корреляция между заданиями 1 и 2?

- Коэффициент корреляции равен 0,975
- Коэффициент корреляции равен 0,447
- Коэффициент корреляции равен -0,975
- Коэффициент корреляции равен -0,447

Предположим, что преподаватель предложил учащимся тест-викторину из 15 заданий; за правильный ответ на каждое задание присваивается 1 балл. Средняя оценка по тесту равна 10 баллам, а стандартное отклонение равно 3. Корреляция оценок по этой викторине с оценками по предыдущей викторине равна 0,56. Предположим, что преподаватель позже решил, что за каждое задание следует присваивать 5 баллов и поэтому умножил оценку каждого испытуемого на 5. Как это умножение отразится на величине среднего выборочного?

- Среднее значение будет равно 50

- Среднее значение будет равно 10
- Среднее значение будет равно 5

Предположим, что преподаватель предложил учащимся тест-викторину из 15 заданий; за правильный ответ на каждое задание присваивается 1 балл. Средняя оценка по тесту равна 10 баллам, а стандартное отклонение равно 3. Корреляция оценок по этой викторине с оценками по предыдущей викторине равна 0,56. Предположим, что преподаватель позже решил, что за каждое задание следует присваивать 5 баллов и поэтому умножил оценку каждого испытуемого на 5. Как это умножение отразится на величине стандартного отклонения оценок испытуемых?

- Отклонение оценки каждого испытуемого будет в 5 раз больше
- Отклонение оценки каждого испытуемого будет в 10 раз больше
- Отклонение оценки каждого испытуемого будет в 3 раз больше

Предположим, что преподаватель предложил учащимся тест-викторину из 15 заданий; за правильный ответ на каждое задание присваивается 1 балл. Средняя оценка по тесту равна 10 баллам, а стандартное отклонение равно 3. Корреляция оценок по этой викторине с оценками по предыдущей викторине равна 0,56. Предположим, что преподаватель позже решил, что за каждое задание следует присваивать 5 баллов и поэтому умножил оценку каждого испытуемого на 5. Как это умножение отразится на величине дисперсии?

- Дисперсия составит 225 единиц
- Дисперсия составит 525 единиц
- Дисперсия составит 125 единиц

Предположим, что преподаватель предложил учащимся тест-викторину из 15 заданий; за правильный ответ на каждое задание присваивается 1 балл. Средняя оценка по тесту равна 10 баллам, а стандартное отклонение равно 3. Корреляция оценок по этой викторине с оценками по предыдущей викторине равна 0,56. Предположим, что преподаватель позже решил, что за каждое задание следует присваивать 5 баллов и поэтому умножил оценку каждого испытуемого на 5. Как это умножение скажется на корреляции с оценками по предыдущей викторине?

- Корреляция будет неизменной
- Корреляция увеличиться
- Корреляция уменьшиться

Для каждой из приведенных ниже ситуаций укажите, вносит ли описанное событие случайный или систематический вклад в ошибку измерения для тестовой оценки испытуемого.

А. Наблюдатель, оценивающий рекомендации по поведению в течение интервью адвоката с клиентом, имеет тенденцию к завышению оценок женщин-адвокатов по сравнению с адвокатами-мужчинами по заданиям, имеющим отношение к взаимопониманию с клиентом.	1. Случайный вклад 2. Систематический вклад
Б. Испытуемый, получающий математический тест, отвлечен шумом в соседней аудитории, вследствие чего делает ошибку при вычислении ответа.	1. Случайный вклад 2. Систематический вклад
В. Студент на занятиях по психологии делает опisku в утверждении из лекции преподавателя и позже неправильно отвечает на задание теста, основанное на этой информации.	1. Случайный вклад 2. Систематический вклад

Для каждой ситуации укажите тип оценки надежности, который будет наиболее подходящим для следующих условий.

А. Школьный учитель хочет проверить на учениках своего класса надежность итогового теста по биологии, содержащего задания с множественным выбором.	1. Оценка внутренней согласованности 2. Надежность по методу эквивалентных форм 3. Ретестовая надежность
--	--

Б. Психолог-консультант хочет разработать два набора аттитюдов, один из которых предназначается для использования в качестве предварительного теста (претеста), а другой – в качестве выходного теста (посттеста) для программы отвыкания от наркотиков (программа длится только один день).	1. Оценка внутренней согласованности 2. Надежность по методу эквивалентных форм 3. Ретестовая надежность
В. Единственная форма стандартизированного теста учебных достижений охватывает области медицины с помощью дихотомически оцениваемых заданий по трем разделам: здоровому питанию, контролю за ходом болезни и воспроизводству жизни человека. Разработчик теста задается вопросом, что лучше: выставить единственную оценку или отдельные оценки по каждой области содержания субтестов?	1. Оценка внутренней согласованности 2. Надежность по методу эквивалентных форм 3. Ретестовая надежность
Г. Национальный экзамен для поступления в колледж проводится осенью и весной. В этих двух случаях используются различные формы теста. Представители дирекции колледжа, занимающиеся вопросами поступления, хотят удостовериться в том, что время года, когда предъявляется тест, не влияет на его результаты.	1. Оценка внутренней согласованности 2. Надежность по методу эквивалентных форм 3. Ретестовая надежность

Вопросы для обсуждения по теме 4 «Отраслевая психодиагностика»

Какие требования к профессионализму психолога предъявляет работа с разными группами методик?

Как соотносятся разные группы методик в комплексном психологическом обследовании?

Каковы основные диагностические задачи психологии образования?

В чем состоит особенность диагностики готовности к обучению на определенной образовательной ступени?

С помощью каких методов и методик возможна диагностика причин дезадаптации в обучении?

Какую роль выполняет психологическая диагностика в принятии управленческих решений?

В чем особенности профориентационной психологической диагностики?

Что такое профессиональный отбор и с помощью каких психодиагностических процедур он осуществляется?

В чем особенности тестовых батарей по сравнению с набором тестовых методик?

В чем состоит специфика клинической диагностики?

Каковы основные нормативные требования, предъявляемые к психодиагностической работе?

Каковы основные методологические трудности психологической диагностики в России на современном этапе?

В чем достоинства и недостатки различных групп тестовых методик, и каким образом они могут быть учтены в профессиональной деятельности психолога?

В чем заключаются основные задачи практической тестологии?

Каковы основные направления развития практической и прикладной психодиагностики?

Ситуационные задачи (кейсы) по теме 3 «Разработка и проверка качества психодиагностических методик»

Задача 1.

Проведите оценку методики в плане возможностей его практического применения. На основании анализа методической литературы опишите/оцените:

- Исходный диагностический конструкт, предмет диагностики и диагностические задачи.
- Тип в классификации методик.
- Психометрические параметры теста.
- Состав выборки стандартизации.
- Специфику условий проведения, в том числе инструкции, предъявления стимульного материала, обработки и предоставления данных.

Сформулируйте обоснование границ использования методики в профессиональной деятельности психолога.

Задача 2.

Разработайте психодиагностический тест, состоящий из 20 пунктов, используя следующий алгоритм разработки теста:

- Выберите психологических конструкт и дайте его операционально определение.
- Определите цели применения теста в практической деятельности.
- Определите подход к разработке теста.
- Разработайте спецификацию теста.
- Сконструируйте задания теста.
- Проведите апробацию и анализ заданий теста.
- Выполните оценку надежности и валидности созданного теста.
- Определите примерные тестовые нормы и предложите интерпретацию тестовых оценок.

Ситуационные задачи (кейсы) по теме 5 «Основы решения практических психодиагностических задач»

Задача 1

Разработайте тестовую батарею для проведения отбора претендентов для замещения должностей секретарей-референтов в крупной международной компании.

Задача 2

Пациентка В., 27 лет, психолог, обратилась по поводу постоянных конфликтов с мужем, в результате которых у неё развивается крик, продолжительностью 1-2 минуты, который она не может сдерживать. Понимает, как специалист, что сама провоцирует конфликты, так как при общении с мужем растет беспричинная раздражительность на него, и она также не может себя контролировать. Подобное поведение было и в первом браке, которое и привело его к разрыву. Сейчас боится, что распадется и второй брак. Проведите анализ ситуации, выберите тактику психодиагностики.

Задача 3

Разработайте тестовую батарею для выявления причины конфликта между учениками 9 класса

Задача 4

Молодые супруги обратились в психологическую консультацию с жалобой на не сложившиеся отношения с родителями обоих супругов. Какие методики позволят выявить их личностные особенности и особенности их отношений (для улучшения взаимоотношений с родителями)? И почему именно они?

Задача 5

Руководитель, желающий стать лидером коллектива, обратился к психологу с просьбой выявить его слабые и сильные стороны для своего развития. Какие методики помогут сделать это и почему именно они?

Задача 6

Мама обратилась в психологическую консультацию с жалобой на плохие отношения со своим ребенком (старшеклассником). Какие методики – для мамы и для девушки (юноши) – позволят выявить их личностные особенности и особенности их взаимоотношений (для улучшения отношений)? И почему именно они?

Задача 7

В работе кассира необходимы: аккуратность, точность, честность, ответственность, эмоциональная стабильность, умение быстро считать, недоверчивость. Какие методики можно использовать для отбора на эту должность?

Ситуационные задачи (кейсы) по теме 6 «Психодиагностическое заключение»

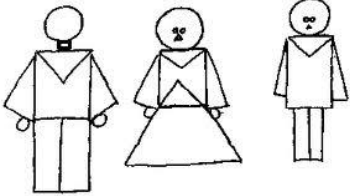
Задача 1

Составьте психодиагностическое заключение по итогам выполнения обследуемым (мужчина, 27 лет) методики 16 PF Р. Кеттелла

Факторы:	A	B	C	E	F	G	I	H	L	M	N	O	Q1	Q2	Q3	Q4
Стены:	6	5	7	6	7	3	7	5	7	8	5	8	5	4	7	5

Задача 2

Составьте психологический портрет обследуемого (женщина, 23 года) по данным выполнения методик «Темпераментальный опросник» (В.М. Русалов), «Рисунок на свободную тему» (Д.Рид), «Конструктивный рисунок из геометрических фигур» (В.В. Либин А.В. Либина).

Эргичность предметная: 23 Эргичность социальная: 23 Пластичность: 25 Пластичность социальная: 23 Темп предметный: 26 Темп социальный: 22 Эмоциональность предметная: 26 Эмоциональность социальная: 22		
---	---	---

Критерии оценки выполнения задания

Оценка	Критерии оценивания
Неудовлетворительно/Не зачтено	Обучаемый продемонстрировал: неправильные ответы на основные вопросы; грубые ошибки в ответах; непонимание сущности излагаемых вопросов; неуверенные и неточные ответы на дополнительные вопросы; не владеет основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения не сформированы.
Удовлетворительно/зачтено	Обучаемый продемонстрировал: твердые знания и понимание основного программного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы на поставленные вопросы при устранении неточностей и несущественных ошибок в освещении отдельных положений при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в неполном объеме, и характеризуются осознанностью, освоенностью, самостоятельностью со стороны обучающегося.
Хорошо/зачтено	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и, по существу, излагает его, не допуская существенных неточностей. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, характеризуются осознанностью, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.
Отлично/зачтено	Обучаемый продемонстрировал: глубокие исчерпывающие знания и понимание программного материала; содержательные, полные, правильные и конкретные ответы на все вопросы, включая дополнительные, четко и логически стройно излагает свою позицию, умеет тесно увязывать теорию с практикой; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося.

Критерии и шкалы оценивания работы студентов на практических/лабораторных занятиях

Оценка	Критерии оценивания
--------	---------------------

«отлично»	Оценка «отлично» выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.
«хорошо»	Оценка «хорошо» выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.
«удовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.
«неудовлетворительно»	Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопрос вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (тестовые задания, кейсовые задания и т.п.)

Задания	Индикатор компетенции
Базовый уровень	
Задание 1. Прочитайте текст и выберите правильный ответ В психометрике надежность понимается как устойчивость результатов теста при его повторном применении к одной и той же выборке испытуемых, а также как степень однородности заданий внутри самой методики. Какое из приведенных определений наиболее точно отражает сущность коэффициента надежности психодиагностической методики? А) Степень соответствия содержания тестовых заданий измеряемой области поведения. Б) Характеристика точности измерения, отражающая независимость результатов от случайных факторов и их воспроизводимость во времени или по параллельным формам. В) Мера того, насколько результаты одного субтеста предсказывают показатели другого, связанного с ним критерия. Г) Способность шкалы дифференцировать испытуемых с выраженными полярными проявлениями признака. Ответ: Б	ОПК-3.1, ОПК-4.1
Задание 2. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Валидизация — это комплексная процедура накопления доказательств адекватности интерпретации тестовых баллов для конкретной цели тестирования. Какой вид валидности характеризует репрезентативность содержания теста относительно измеряемого конструкта и полноту охвата всех аспектов изучаемого явления? А) Конструктная валидность Б) Критериальная валидность В) Содержательная валидность	ОПК-3.1, ОПК-4.1

Г) Дискриминантная валидность Ответ: В	
Задание 3. Прочитайте текст и выберите правильный ответ При конструировании опросников аттитудов часто применяется техника равных интервалов Л. Терстоуна, предполагающая предварительную экспертную оценку эмоциональной окраски высказываний. Для какой основной цели предназначен метод шкалирования Тёрстоуна при разработке методик измерения социальных установок? А) Для выделения латентных факторов структуры личности на основе корреляционной матрицы. Б) Для построения интервальной шкалы измерений путем отбора стимульных утверждений, имеющих равные психологические дистанции между собой. В) Для определения внутренней согласованности пунктов опросника методом расщепления пополам. Г) Для установления статистически значимых различий между экспериментальной и контрольной группами. Ответ: Б	ОПК-3.1, ОПК-4.1
Задание 4. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Стандартный бланк фиксации данных обследования включает демографический блок, перечень предъявленных методик, сырые баллы, стенограммы и итоговое диагностическое суждение. Что является обязательным структурным элементом раздела «Результаты диагностики» в стандартизированном протоколе индивидуального обследования согласно правилам оформления первичной документации? А) Субъективное мнение специалиста о симпатии к клиенту. Б) Перечень нормативных таблиц и ключей, использованных для перевода первичных оценок в стандартные шкалы. В) Подробная стенограмма предварительной беседы до начала тестирования. Г) Прогноз успешности профессиональной деятельности без опоры на количественные данные. Ответ: Б	ОПК-3.2, ОПК-4.2
Задание 5. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Многомерный профиль представляет собой графическое отображение уровня выраженности нескольких взаимосвязанных психологических характеристик у конкретного индивида. Какая геометрическая форма чаще всего используется для визуализации многомерного профиля личностных черт при проведении комплексной психологической оценки? А) Столбчатая диаграмма (гистограмма) Б) Полигон частот В) Лепестковая диаграмма (диаграмма-паук / радар) Г) Диаграмма рассеяния Ответ: В	ОПК-3.3, ОПК-4.2
Задание 6. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Одномерное шкалирование направлено на упорядочивание объектов вдоль единого латентного континуума, тогда как многомерное позволяет локализовать объекты в пространстве нескольких независимых осей. Какие методы относятся к группе методов многомерного шкалирования, используемых для анализа матриц сходства или различия? А) Метод экстремальных групп Гилфорда Б) Метрическое многомерное шкалирование Торгерсона В) Неметрическое многомерное шкалирование Краскала Г) Шкала субъективного равных интервалов Кэмпбелла Д) Анализ главных компонент	ОПК-3.1, ОПК-4.1

Ответ: Б, В, Д	
Задание 7. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Обратная связь в психодиагностике может носить констатирующий, развивающий или терапевтический характер в зависимости от целей запроса клиента. Какие принципы являются обязательными при предоставлении обратной связи респонденту по результатам многофакторного тестирования? А) Использование сложной узкоспециализированной терминологии без пояснений для демонстрации компетентности. Б) Фокусировка внимания исключительно на низких показателях для мотивации испытуемого к развитию. В) Опора на объективные количественные данные и нормативные показатели выборки. Г) Соблюдение этического принципа конфиденциальности и добровольности получения информации. Д) Подавление негативных реакций клиента авторитетом диагноста. Ответ: В, Г	ОПК-3.3, ОПК-4.3
Задание 8. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Психологический диагноз не сводится к навешиванию ярлыков, а представляет собой системный анализ причинно-следственных связей в структуре индивидуально-психологических особенностей. Укажите верные утверждения, касающиеся специфики составления психологического заключения по итогам батареи тестов: А) Заключение должно базироваться преимущественно на результатах только одной, наиболее надежной методики. Б) Выводы должны формулироваться в описательных терминах поведенческих проявлений, избегая медицинских клише. В) Структура заключения предполагает переход от частных эмпирических фактов к обобщенному интегративному выводу. Г) Наличие противоречивых данных между методиками всегда свидетельствует о недобросовестности испытуемого. Д) Рекомендации должны быть конкретными, реалистичными и вытекать из выявленного профиля. Ответ: Б, В, Д	ОПК-3.2, ОПК-4.2
Задание 9. Прочитайте текст и выберите все правильные Тестологические характеристики качества теста включают в себя показатели эффективности, действенности и чистоты измерения. Какие из перечисленных показателей относятся к основным психометрическим характеристикам, подлежащим обязательной проверке при адаптации зарубежной методики? А) Репрезентативность нормированной выборки для целевой популяции. Б) Коэффициенты ретестовой надежности и эквивалентности форм. В) Фирменный дизайн обложки стимульного материала. Г) Текущая стоимость подписки на цифровую платформу тестирования. Д) Эмпирические индексы дискриминативности отдельных заданий. Ответ: А, Б, Д	ОПК-3.1, ОПК-4.1
Задание 10. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Агрегирование данных подразумевает сведение разрозненных показателей различных субтестов в единую интегральную оценку или индекс. Какие подходы применяются специалистом при агрегировании гетерогенных психодиагностических данных для вынесения итогового решения? А) Простое арифметическое суммирование стандартных баллов (стендов) вне зависимости от весовых коэффициентов шкал.	ОПК-3.2, ОПК-4.2

Б) Применение взвешенной суммы с учетом факторной нагрузки каждого показателя на общий конструктор. В) Использование логических правил принятия решений типа «если-то» на основе профилей достоверности. Г) Игнорирование протоколов с признаками социальной желательности. Д) Качественный синтез данных наблюдения, анамнеза и результатов тестовых методик. Ответ: Б, В, Д	
Повышенный уровень	
Задание 11. Прочитайте текст и установите последовательность Процесс разработки надежного инструмента оценки знаний требует строгого соблюдения технологической цепочки создания пунктов. Установите правильную последовательность этапов конструирования теста достижений: А) Проведение пилотажного исследования и расчет индексов трудности и дискриминативности заданий. Б) Определение спецификации теста (таблицы спецификаций) и операциональное определение конструктора. В) Формирование окончательной формы теста и построение нормативных данных. Г) Генерация избыточного пула тестовых заданий экспертами-предметниками. Ответ: Б – Г – А – В	ОПК-3.1, ОПК-4.1
Задание 12. Прочитайте текст и установите последовательность Процедура проверки теоретической модели измеряемого свойства опирается на сопоставление эмпирической ковариационной структуры с гипотетической. Установите хронологическую последовательность процедур при подтверждении конструктивной валидности методики посредством конфирматорного факторного анализа: А) Оценка параметров модели и проверка статистической значимости факторных нагрузок. Б) Спецификация исходной гипотетической модели путей на основе теоретических представлений. В) Расчет индексов пригодности (соответствия) модели данным (CFI, $RMSEA$, χ^2/χ^2_{df}). Г) Сбор массива данных на репрезентативной выборке испытуемых. Ответ: Б – Г – А – В	ОПК-3.1, ОПК-4.1
Задание 13. Прочитайте текст и установите последовательность Интерпретация индивидуальных различий невозможна без соотнесения индивидуального результата с групповыми показателями. Установите логическую последовательность действий при обработке сырых данных личностного опросника перед написанием заключения: А) Преобразование сырого балла в нормализованную Z-шкалу или стандартный балл (<i>stanine</i>). Б) Проверка протокола на наличие паттернов недостоверности (шкала L, F, K). В) Суммирование ключевых ответов согласно ключу соответствующего диагностического фактора. Г) Сопоставление полученного стандартного балла с табличными нормами (процентили, станайны). Ответ: Б – В – А – Г	ОПК-3.1, ОПК-4.1
Задание 14. Прочитайте текст и установите последовательность Профессиональная коммуникация результатов требует учета готовности клиента воспринимать информацию и сохранения терапевтического альянса. Установите оптимальную последовательность фаз проведения сессии обратной связи после завершения комплексного обследования взрослого клиента: А) Обсуждение зон риска и ресурсов респондента, совместная выработка плана дальнейших действий.	ОПК-3.3, ОПК-4.3

Б) Ознакомление респондента с процедурой предоставления результатов и подписание информированного согласия на обратную связь. В) Представление количественных результатов в виде профиля и объяснение значений основных шкал доступным языком. Г) Резюмирование сильных сторон и подтверждение жалоб самого клиента, зафиксированных на этапе первой встречи. Ответ: Б – Г – В – А	
Задание 15. Прочитайте текст и установите Классическая модель измерения постулирует, что наблюдаемый результат состоит из истинного значения и ошибки. Установите иерархическую последовательность уровней измерения Стивенса применительно к оценке психологических свойств (от наименее информативного к наиболее): А) Интервальная шкала (допускает операции сложения и вычитания, имеет произвольную нулевую точку). Б) Номинальная шкала (позволяет только классифицировать объекты без установления порядка). В) Шкала отношений (обладает абсолютным нулем, допускает любые арифметические операции). Г) Порядковая (ординарная) шкала (устанавливает ранговые отношения больше/меньше без указания расстояния). Ответ: Б – Г – А – В	ОПК-3.1, ОПК-4.1
Задание 16 Прочитайте текст и установите соответствие Различные типы критериальной валидности проверяют связь тестовых баллов с внешними параметрами в разных временных перспективах. Установите соответствие между видом критериальной валидности и ее целевым назначением: 1. Предиктивная валидность 2. Конгруэнтная (текущая) валидность 3. Постдиктивная валидность 4. Инкрементная валидность А) Оценка степени, в которой методика способна реконструировать события прошлого. Б) Оценка вклада нового теста в точность прогноза сверх уже существующих инструментов. В) Оценка способности теста прогнозировать будущий статус испытуемого по внешнему критерию. Г) Оценка степени совпадения результатов теста с текущим независимым критерием, измеряющим то же самое явление. Ответ: 1 — В 2 — Г 3 — А 4 — Б	ОПК-3.1, ОПК-4.1
Задание 17 Прочитайте текст и установите соответствие Теория ответа на задание (IRT) описывает вероятность правильного ответа как функцию латентной способности испытуемого и параметров самого задания. Установите соответствие между параметром логистической функции IRT и его психометрическим смыслом: 1. Параметр b (трудность) 2. Параметр a (дискриминативность) 3. Параметр c (угадывание) 4. Латентный признак θ А) Наклон кривой в точке перегиба, определяющий способность задания разделять испытуемых по уровню признака. Б) Уровень интенсивности свойства, которым обладает конкретный индивид. В) Вероятность выбора правильного ответа испытуемым с крайне низким уровнем способности за счет случайного попадания.	ОПК-3.1, ОПК-4.1

Г) Точка на оси способностей, где вероятность успеха составляет 0,5 (при отсутствии параметра угадывания). Ответ: 1 — Г 2 — А 3 — В 4 — Б	
Задание 18. Прочитайте текст и установите соответствие Надежность оценивается различными способами в зависимости от источника погрешности измерения. Установите соответствие между методом оценки надежности и источником ошибки, который он минимизирует: 1. Ретестовая надежность 2. Надежность параллельными формами 3. Альфа Кронбаха (одномоментная) 4. Надежность частей (split-half) А) Ошибки, связанные с вариативностью состояния испытуемого и факторами среды в разные дни. Б) Ошибки, обусловленные неоднородностью набора заданий и выборкой конкретных пунктов. В) Ошибки, вызванные запоминанием ответов или обучением при повторном предъявлении идентичного стимула. Г) Ошибки, возникающие из-за различий в содержании двух взаимозаменяемых версий теста. Ответ: 1 — В 2 — Г 3 — Б 4 — Б	ОПК-3.1, ОПК-4.1
Задание 19. Прочитайте текст и установите соответствие Кодирование профиля по системе «Система-5» помогает быстро определить зоны акцентуаций характера. Установите соответствие между кодом профиля СМИЛ (ММРІ) и преобладающим типом реагирования личности: 1. Тип 2-7 (Депрессивно-Психастенический) 2. Тип 4-9 (Импульсивно-Гипертимный) 3. Тип 1-3 (Ипохондрически-Конверсионный) 4. Тип 6-8 (Параноидно-Шизоидный) А) Высокий энергетический потенциал, склонность к риску, пренебрежение социальными нормами, низкая фрустрационная толерантность. Б) Подозрительность, отчужденность, оригинальность мышления, трудность формирования теплых межличностных контактов. В) Скрупулезность, тревожная мнительность, фиксация на деталях, потребность в гарантиях безопасности. Г) Ведущая роль психологических защит вытеснительного типа, конверсионные симптомы, эмотивный склад личности. Ответ: 1 — В 2 — А 3 — Г 4 — Б	ОПК-3.3, ОПК-4.2
Задание 20. Прочитайте текст и установите соответствие Выбор метода шкалирования зависит от природы измеряемого конструкта и требуемого уровня математической обработки. Установите соответствие между названием метода и объектом его преимущественного применения: 1. Q-сортировка 2. Семантический дифференциал Ч. Осгуда 3. Guttman Scaling (шкалограммный анализ) 4. Paired Comparisons (парные сравнения) А) Изучение системы конструктов личности через принудительное распределение утверждений по квотам. Б) Оценка коннотативных значений понятий по осям Оценка-Сила-Активность. В) Построение кумулятивной иерархии суждений, где согласие с более сложным пунктом подразумевает согласие с предыдущими.	ОПК-3.1, ОПК-4.1

Г) Выявление субъективных приоритетов и ценностей путем попарного сопоставления альтернатив. Ответ: 1 — А 2 — Б 3 — В 4 — Г	
Высокий уровень	
Задание 21. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки Специалист обнаружил высокую отрицательную корреляцию между результатами методики на когнитивную гибкость и временем реакции в задачах сортировки карточек. Сформулируйте краткое научно-обоснованное заключение о психометрическом смысле данной связи. Ответ: Данная связь указывает на сопряженную (конвергентную) валидность, так как увеличение выраженности когнитивной гибкости закономерно сопровождается уменьшением времени реакции, что подтверждает чувствительность обоих инструментов к общему латентному свойству скорости когнитивных процессов переключения.	ОПК-3.1, ОПК-4.1
Задание 22. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки При анализе многомерного профиля группы менеджеров выявлено расхождение (интерперсональная дистанция) между высокими показателями интеллекта и низкими показателями социального интеллекта (EQ). Сформулируйте основную угрозу для профессиональной эффективности данного специалиста, исходя из конфигурации его профиля. Ответ: Основной угрозой является риск снижения управленческой эффективности вследствие дефицита навыков эмпатии и управления командной динамикой, что провоцирует коммуникативные барьеры и текучесть кадров несмотря на высокий уровень аналитических способностей руководителя.	ОПК-3.3, ОПК-4.2
Задание 23. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки В ходе экспертизы установлено, что коэффициент альфа Кронбаха равен 0,25, однако индекс дискриминации заданий находится в пределах нормы, а пункты равномерно покрывают все грани конструкта. Назовите наиболее вероятную причину низкого показателя внутренней согласованности в данном случае. Ответ: наиболее вероятной причиной является гетерогенность (сложность) измеряемого психологического конструкта, состоящего из нескольких независимых субфакторов, которые ошибочно объединены в одну общую шкалу вопреки фактической многомерной структуре феномена.	ОПК-3.1, ОПК-4.1
Задание 24. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки Заказчик просит предоставить немедленную устную интерпретацию результатов проективной методики ребенка сразу после окончания тестирования в коридоре школы в присутствии других родителей. Аргументируйте отказ в предоставлении развернутой обратной связи в предложенных условиях, ссылаясь на стандарты психодиагностики. Ответ: Отказ обоснован нарушением принципов конфиденциальности, отсутствием достаточного времени для верификации качественных данных и необходимостью защиты интересов несовершеннолетнего; предоставление качественной обратной связи требует написания письменного заключения и проведения индивидуальной встречи в защищенном сеттинге.	ОПК-3.3, ОПК-4.3
Задание 25. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки При сравнении классической теории тестов (СТТ) и современной теории тестирования (IRT) выявлены фундаментальные различия в локализации параметров измерения. В чем заключается принципиальное преимущество моделей IRT перед СТТ при построении адаптивного компьютерного тестирования (CAT)?	ОПК-3.1, ОПК-4.1

Ответ: Принципиальное преимущество IRT заключается в инвариантности параметров заданий относительно выборки испытуемых, что позволяет алгоритму САТ подбирать вопросы оптимальной сложности под текущий уровень латентной способности человека в режиме реального времени, обеспечивая максимальную информационную ценность каждого шага теста.	
--	--

Критерии и шкала оценивания:

Оценка	Количество баллов
«отлично» /зачтено	83-100 баллов
«хорошо»/ зачтено	68-82 балла
«удовлетворительно»/ зачтено	50-67 баллов
«неудовлетворительно»/ не зачтено	0-49 баллов

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

	Отлично/зачтено	Хорошо/зачтено	Удовлетворительно / зачтено	Неудовлетворительно /не зачтено
ОПК-3.1. Проводит оценку психодиагностических инструментов: способен применять методы и модели одномерного и многомерного шкалирования в психологии, виды валидности и надежности психодиагностических методик; способен использовать методы шкалирования при построении тестов достижений, личностных тестов, измерении аттитудов; владеет приемами оценки психометрических характеристик методик	Свободно оперирует понятиями всех видов валидности и надежности, точно рассчитывает и интерпретирует индексы дискриминативности и трудности заданий (IRT). Обоснованно выбирает методы одномерного и многомерного шкалирования для решения нестандартных исследовательских задач.	Корректно определяет виды валидности и надежности, верно проводит расчеты основных психометрических показателей по заданному алгоритму. Допускает единичные неточности в интерпретации сложных моделей многомерного шкалирования или условий применимости метрик.	Называет основные виды валидности и надежности, узнает базовые формулы их расчета. Испытывает затруднения при выборе адекватного метода шкалирования для конкретной задачи; допускает существенные ошибки в оценке психометрических характеристик без подсказки.	Не различает фундаментальные психометрические характеристики (например, путает надежность и валидность). Неверно применяет методы шкалирования, не способен оценить пригодность методики даже с использованием справочных материалов.
ОПК-3.2. Составляет отчеты и заключения по результатам психологической оценки, дает обратную связь: знает подходы к агрегированию психодиагностических данных, вынесению оценок и принятию диагностических решений	Самостоятельно разрабатывает логически выверенную структуру психологического заключения. Грамотно агрегирует противоречивые данные разных методик, формулирует обоснованные диагностические гипотезы и принимает взвешенные экспертные решения	Составляет структурированные отчеты согласно стандартному шаблону. Умеет сводить количественные данные из нескольких тестов, однако испытывает трудности при интеграции качественных наблюдений в итоговое суждение	Оформляет результаты тестирования преимущественно в виде перечня сырых баллов и стандартных оценок. Агрегирование данных сводится к простому перечислению фактов без глубокой смысловой связи и интегративного вывода	Отчет представляет собой бессистемный набор цифр или переписанные нормы. Полностью отсутствует аналитический синтез данных, принятие диагностических решений невозможно

ОПК-3.3. Составляет и интерпретирует многомерные психологические профили по результатам диагностики; владеет приемами обратной связи по итогам диагностики	Строит точные многомерные профили на основе комплексных батарей тестов. Интерпретирует сложные конфигурации («пики», «провалы», «расщепления») профиля. Владеет техниками развивающей обратной связи, адаптируя язык под запрос клиента и эффективно работая с сопротивлением	Корректно строит графические профили и дает их базовую описательную характеристику. Способен провести сессию обратной связи, сообщив результаты этично, но использует ограниченный репертуар коммуникативных техник при столкновении с эмоциональными реакциями клиента	Воспроизводит готовые описания шкал из методического руководства к тесту. При попытке дать обратную связь уходит в излишнее теоретизирование или нарушает границы конфиденциальности, испытывая дискомфорт при ответе на уточняющие вопросы	Не способен соотнести числовые показатели со схематическим профилем. Дает прямую директивную оценку личности («Вы агрессивны»), игнорируя правила экологичной подачи информации и нормативный контекст
ОПК-4.1. Проводит оценку психодиагностических методов и моделей одномерного и многомерного шкалирования в психологии, видов валидности и надежности психодиагностических методик, использует методы шкалирования при построении тестов достижений, личностных тестов, измерении аттитудов	Проводит глубокую критическую экспертизу психодиагностическо й модели. Моделирует процессы построения тестов достижений и личностных опросников с нуля, доказывая выбор конкретных математико-статистических процедур обработки данных	Оценивает качество готовой методики по предоставленным данным о ее стандартизации. Применяет известные методы шкалирования (Лайкерта, Гутмана) для конструирования простых измерительных инструментов под контролем преподавателя	Поверхностно оценивает готовый стимульный материал, опираясь только на известность автора или названия шкал. Затрудняется в практическом применении формул шкалирования при первичной обработке протоколов	Не видит разницы между качественным описанием и количественным измерением. Не может применить ни одну модель шкалирования для перевода эмпирических данных в числа
ОПК-4.2. Составляет отчеты и заключения по результатам психологической оценки. Составляет и интерпретирует многомерные психологические профили по результатам диагностики	Демонстрирует полное владение всем циклом: от статистической обработки до написания развернутого клинико-психологического заключения и визуализации сложного профиля. Выстраивает целостную картину личности, объясняя взаимовлияние факторов	Качественно выполняет отдельные этапы работы: либо детально описывает профиль, либо грамотно пишет текст отчета, но испытывает сложности в стыковке этих двух компонентов в единый документ	Выполняет рутинные операции по заполнению бланков отчетности. Интерпретация профиля носит догматичный характер (цитирование инструкции), индивидуальность случая практически не отражена	Продукт деятельности отсутствует или полностью формален. Профиль и отчет содержат взаимоисключающие выводы, свидетельствующие о непонимании сути диагностируемого конструкта
ОПК-4.3. Владеет приемами обратной связи по итогам диагностики	Осуществляет фасилитацию процесса принятия клиентом результатов диагностики. Гибко меняет стратегию сессии (информативная,	Проводит информативную обратную связь четко и последовательно. Соблюдает все этические нормы, однако проявляет	Передает информацию клиенту сухо и формально, ограничиваясь чтением вслух написанного заключения. Не	Провоцирует конфликт или выраженную фрустрацию у клиента вследствие некорректной, оценочной или категоричной подачи

	консультативная, поддерживающая) в зависимости от невербальных реакций респондента и целей обследования	ригидность при необходимости изменить заранее заготовленный план беседы	проверяет понимание материала клиентом и не отвечает на уточняющие вопросы развернуто	диагностической информации. Сессия обратной связи фактически не проводится
--	---	---	---	--



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

СТАТИСТИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ В ПСИХОЛОГИИ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Психосоматика и психология телесности
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости

Вопросы к устному опросу:

1. Раскройте содержание понятия «нормальное распределение» и укажите его роль в применении параметрических критериев.
2. Дайте определение генеральной совокупности и выборки. Как объем выборки влияет на мощность статистического критерия?
3. Чем принципиально отличается шкала интервалов от шкалы отношений? Приведите примеры психологических конструкторов для каждой.
4. Что такое ошибка репрезентативности и каким образом она учитывается при построении доверительных интервалов?
5. Охарактеризуйте коэффициент корреляции произведения моментов К. Пирсона: условия применения и диапазон значений.
6. В чем заключается различие между статистической значимостью ($p < 0.05$) и практической значимостью (размером эффекта)?
7. Дайте определение надежности теста. Почему надежность является необходимым, но недостаточным условием валидности?
8. Какие угрозы внутренней валидности существуют при проведении лонгитюдного исследования?
9. Что показывает коэффициент альфа Кронбаха и какие факторы могут искусственно занижать этот показатель?
10. Для каких целей применяется Z-преобразование сырых баллов?
11. Сформулируйте нулевую (H_0) и альтернативную (H_1) гипотезы для однофакторного дисперсионного анализа (ANOVA).
12. В каких случаях необходимо применять поправку Бонферрони или другие методы контроля семейной ошибки (Family-wise error rate)?
13. Объясните физический смысл собственных чисел (eigenvalues) в процедуре факторного анализа.
14. При каких условиях вращения факторов (Varimax vs Oblimin) целесообразно использовать ортогональный, а при каких — косоугольный метод?
15. Раскройте суть дискриминантного анализа как метода классификации объектов.
16. Что такое выбросы (outliers) и какие стратегии работы с ними применяются в психологической диагностике?
17. Как проверить соблюдение допущения о сферичности (sphericity) в повторных измерениях и какая коррекция применяется при его нарушении?
18. В чем разница между множественной регрессией и путевым анализом (path analysis)?
19. Поясните концепцию кривой рабочей характеристики приемника (ROC-кривая) и площадь под ней (AUC) в контексте бинарной классификации.
20. Каковы ограничения применения U-критерия Манна-Уитни по сравнению с t-критерием Стьюдента?
21. Опишите алгоритм принятия решения о выборе между параметрическим и непараметрическим методом обработки данных.
22. Каким образом осуществляется контроль влияния сопутствующих переменных (confounding variables) в квазиэкспериментальном дизайне?
23. Раскройте специфику байесовского подхода к проверке статистических гипотез в сравнении с частотным подходом (NHST).
24. Как составить прогноз эффективности сотрудника на основе уравнения множественной регрессии, если известны бета-коэффициенты личностных черт?
25. Предложите стратегию предоставления обратной связи руководителю компании по результатам анонимного опроса вовлеченности персонала ($N=500$), учитывая наличие скрытых кластеров мнений.

Задания к практическим занятиям:

1. Загрузите массив данных. Рассчитайте меры центральной тенденции и вариации для переменной «Уровень депрессии». Постройте гистограмму и наложите на нее кривую нормального распределения.
2. Проведите процедуру поиска унимодальных выбросов методом межквартильного размаха (IQR) для переменной «Возраст».
3. Используя одновыборочный критерий Колмогорова-Смирнова, проверьте гипотезу о нормальности распределения показателя «Экстраверсия».
4. Проверьте гипотезу о половых различиях в уровне агрессии, используя t-критерий для независимых выборок. Рассчитайте d-Коэна.
5. Сравните показатели внимания до и после тренинга когнитивной гибкости на одной группе испытуемых (t-критерий для зависимых выборок).
6. Проведите однофакторный дисперсионный анализ (One-way ANOVA) для сравнения трех стилей лидерства по уровню удовлетворенности подчиненных. Постройте график апостериорных сравнений (Post-hoc).
7. Постройте матрицу интеркорреляций для батареи из 10 личностных шкал. Выделите мультиколлинеарные пары признаков ($r > 0.80$).
8. Рассчитайте ранговую корреляцию Спирмена между стажем работы и профессиональным выгоранием.
9. Проведите точечно-бисериальный корреляционный анализ между полом (номинальная дихотомия) и IQ.
10. Постройте модель простой линейной регрессии, где предиктором выступает балл по шкале интеллекта, а критериальной переменной — академическая успеваемость.
11. Проведите иерархический множественный регрессионный анализ, добавив на втором шаге блок демографических переменных. Оцените изменение R^2 .
12. Проанализируйте остатки полученной регрессионной модели на гомоскедастичность (график «предсказанные значения — остатки»).
13. Выполните эксплораторный факторный анализ (Principal Axis Factoring) для опросника мотивации. Выберите количество факторов по графику каменистой осыпи (Scree plot).
14. Проведите Varimax-вращение выделенного фактора. Интерпретируйте пункты с нагрузкой выше 0.50.
15. Выполните иерархический кластерный анализ (метод Уорда) для сегментации клиентов банка по поведенческим признакам.
16. Решите задачу снижения размерности методом главных компонент (PCA) для визуализации респондентов на биплоте.
17. Сравните три группы пациентов, получающих разные типы терапии, по уровню субъективной боли (Краскел-Уоллис тест).
18. Оцените значимость изменений в состоянии пациента за четыре этапа реабилитации (Friedman ANOVA).
19. Проведите анализ таблиц сопряженности (χ^2 Пирсона) для изучения связи между типом темперамента и выбором профессии.
20. Рассчитайте координаты объектов в двухмерном пространстве, используя классическое метрическое многомерное шкалирование (MDS) для матрицы сходства интересов.
21. Постройте характеристическую кривую задания (ICC) для одного пункта теста в рамках модели Раша (1PL IRT).
22. Проведите контент-анализ открытых ответов интервью и переведите качественные категории в частоты для последующего частотного анализа.
23. Агрегируйте данные нескольких субтестов в единый композитный балл с учетом весовых коэффициентов (z-scores).
24. Подготовьте макет отчета по результатам комплексной диагностики подростка, соблюдая правила дескриптивного изложения фактов без постановки медицинского диагноза.
25. Разработайте скрипт (чек-лист) проведения сессии обратной связи для случая, когда результаты тестирования выявили высокий риск профессионального выгорания у руководителя.

Критерии и шкалы оценивания работы студентов на практических/лабораторных занятиях

Оценка	Критерии оценивания
«отлично»	Оценка «отлично» выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.
«хорошо»	Оценка «хорошо» выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логические, обоснованные фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.
«удовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.
«неудовлетворительно»	Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопрос вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (тестовые задания, кейсовые задания и т.п.)

Задания	Индикатор компетенции
Базовый уровень Задание 1. Прочитайте текст и выберите правильный ответ В классической теории тестов наблюдаемый результат испытуемого (X) рассматривается как сумма истинного значения признака (Т) и случайной ошибки измерения (Е), что формализуется уравнением $X=T+E$ Какое из приведенных утверждений наиболее точно отражает статистическую сущность коэффициента надежности психодиагностической методики? А) Отношение дисперсии истинных оценок к общей дисперсии наблюдаемых баллов. Б) Степень соответствия содержания заданий репрезентативной выборке конструкторов. В) Коэффициент корреляции между результатами теста и внешним критерием успешности. Г) Мера сложности задания, определяющая вероятность его решения средним испытуемым. Ответ: А	ОПК-2.1, ОПК-4.1
Задание 2. Прочитайте текст и выберите правильный ответ При проверке параметрических гипотез критическое значение статистики зависит от выбранного уровня значимости (α) и объема выборки (n). Какой тип статистической ошибки первого рода возникает при ложном отклонении нулевой гипотезы об отсутствии различий между группами? А) Обнаружение эффекта там, где он отсутствует (ложноположительный результат). Б) Пропуск реально существующего эффекта (ложноотрицательный результат). В) Смещение оценки среднего арифметического за счет экстремальных значений. Г) Нарушение допущения о гомогенности дисперсий Левена.	ОПК-2.1

Ответ: А Задание 3. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Для сравнения средних значений двух независимых групп, распределение признака в которых соответствует закону Гаусса, применяется критерий Стьюдента. Укажите необходимое условие применимости параметрического t-критерия для независимых выборок, касающееся вариативности признака в группах. А) Равенство генеральных дисперсий (гомоскедастичность), проверяемое тестом Ливиня или Фишера. Б) Наличие строгой линейной зависимости между переменными-предикторами. В) Отсутствие отрицательных значений в массиве первичных данных. Г) Превышение медианы над модальным значением распределения.	ОПК-2.2
Ответ: А Задание 4. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Коэффициент детерминации (R^2) в регрессионном анализе показывает долю объясненной дисперсии зависимой переменной совокупным влиянием предикторов. Если коэффициент детерминации модели равен 0,64, какой процент дисперсии критериального признака остается необъясненным моделью (остаточная дисперсия)? А) 36% Б) 64% В) 100% Г) Значение зависит от количества предикторов в уравнении	ОПК-2.3
Ответ: А Задание 5. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Многомерное шкалирование (MDS) представляет собой процедуру визуализации структуры сходства объектов путем размещения их точек в пространстве низкой размерности. Что является основным входным данным (объектом анализа) для алгоритма классического метрического многомерного шкалирования Торгерсона? А) Матрица парных расстояний (дистанций) или сходства между объектами. Б) Корреляционная матрица Пирсона между всеми признаками. В) Таблица сопряженности частот номинативных признаков. Г) Временной ряд динамики показателя во времени.	ОПК-4.1
Ответ: А Задание 6. Прочитайте текст и выберите все правильные Валидность диагностической процедуры не является единым свойством, а представляет собой комплекс доказательств адекватности интерпретации тестовых баллов. Какие из перечисленных видов относятся к критериальной валидности психодиагностической методики? А) Предиктивная (прогностическая) валидность. Б) Конгруэнтная (текущая) валидность. В) Содержательная валидность. Г) Ретроспективная (постдиктивная) валидность. Д) Дискриминантная валидность.	ОПК-2.1, ОПК-4.1
Ответ: А, Б, Г Задание 7. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Проверка статистических допущений необходима для предотвращения искажения вероятностей ошибок при применении критериев вывода. Какие условия являются обязательными математическими допущениями для применения факторного анализа методом главных компонент (РСА)? А) Линейная связь между переменными. Б) Интервальный или относительный уровень измерения данных. В) Наличие значимых выбросов во всех столбцах матрицы. Г) Положительная определенность корреляционной матрицы. Д) Категориальная природа исследуемых латентных факторов.	ОПК-2.3
Ответ: А, Б, Г Задание 8. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Теория ответа на задание (Item Response Theory, IRT) описывает вероятность правильного ответа как функцию параметров личности и параметров самого задания. Какие параметры логистической функции характеризуют непосредственно стимульный материал (задание теста), а не способности испытуемого? А) Параметр трудности (b-параметр).	ОПК-4.1

Б) Латентный признак (θ — тета). В) Параметр дискриминативности (а-параметр). Г) Параметр угадывания (с-параметр). Д) Стандартная ошибка измерения индивида. Ответ: А, В, Г	
Задание 9. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Агрегирование результатов батареи разнородных методик требует приведения показателей к сопоставимому виду для исключения влияния масштаба шкалы. Какие преобразования позволяют перевести сырые баллы различных субтестов в единую метрику для построения интегрального профиля? А) Z-преобразование (стандартизация). Б) Логарифмирование асимметричных распределений. В) Перевод в стены (Sten) или Т-баллы. Г) Вычисление моды распределения ответов. Д) Применение рангового преобразования. Ответ: А, В, Д	ОПК-2.2, ОПК-4.2
Задание 10. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Обратная связь по результатам диагностики должна опираться на объективные данные, но учитывать индивидуальные особенности восприятия клиента. Какие принципы этики и эффективности лежат в основе предоставления обратной связи респонденту согласно профессиональным стандартам? А) Опора на количественные нормативы и границы погрешности измерения. Б) Использование исключительно медицинского диагноза без психологического описания. В) Соблюдение конфиденциальности и добровольности получения информации. Г) Акцентирование внимания только на низких показателях для мотивации. Д) Подстройка языка изложения под понятийный аппарат получателя. Ответ: А, В, Д	ОПК-4.3
Повышенный уровень	
Задание 11. Прочитайте текст и установите последовательность Процедура разведочного факторного анализа включает последовательную подготовку данных для выделения латентной структуры. Установите правильную технологическую последовательность этапов проведения эксплораторного факторного анализа: А) Извлечение факторов (Extraction) выбранным методом (напр., Principal Axis Factoring). Б) Проверка пригодности данных (Sampling Adequacy) через КМО и критерий сферичности Бартлетта. В) Вращение факторной структуры (Rotation) для упрощения интерпретации нагрузок. Г) Построение корреляционной матрицы исходных переменных. Ответ: Г → Б → А → В	ОПК-2.3
Задание 12. Прочитайте текст и установите последовательность Алгоритм обработки данных при использовании непараметрических аналогов ANOVA требует ранжирования объединенной совокупности. Установите верную последовательность действий при расчете Н-критерия Краскела-Уоллиса для трех независимых групп: А) Присвоение рангов всему массиву данных от меньшего к большему независимо от принадлежности к группе. Б) Формулировка статистических гипотез о равенстве медиан/распределений. В) Расчет суммы рангов внутри каждой отдельной группы (R_j). Г) Вычисление эмпирического значения Н по формуле с учетом поправок на связанные ранги. Ответ: Б → А → В → Г	ОПК-2.2
Задание 13. Прочитайте текст и установите последовательность Конструирование надежного опросника аттитудов предполагает поэтапную психометрическую апробацию пула утверждений. Установите хронологическую последовательность стадий разработки новой шкалы Лайкерта: А) Проведение пилотажного исследования и расчет индексов дискриминации пунктов. Б) Генерация избыточного перечня суждений экспертами-психологами. В) Определение теоретического конструкта и составление таблицы спецификаций. Г) Формирование окончательной формы теста и стандартизация на репрезентативной выборке. Ответ: В → Б → А → Г	ОПК-4.1

Задание 14. Прочитайте текст и установите последовательность Оценка вклада отдельных предикторов в иерархической множественной регрессии производится путем сравнения изменений коэффициента детерминации. Установите логический порядок шагов при проведении иерархического регрессионного анализа (Hierarchical Multiple Regression): А) Ввод следующего блока контрольных переменных и фиксация изменения $R^2(\Delta R^2)$ Б) Запуск базовой модели с набором демографических ковариат. В) Интерпретация бета-коэффициентов финальной полной модели. Г) Проверка допущений регрессии для остатков итоговой модели. Ответ: Б → А → Г → В	ОПК-2.3
Задание 15. Прочитайте текст и установите последовательность Процесс подготовки научного отчета требует перехода от частных статистических фактов к обобщающим выводам. Установите оптимальную структуру разделов раздела «Результаты» в статье по эмпирическому исследованию: А) Представление описательной статистики (средние, стандартные отклонения). Б) Изложение результатов проверки основных гипотез (значения статистик вывода, уровни p). В) Оценка размера эффекта и мощности проведенного исследования. Г) Визуализация данных посредством графиков доверительных интервалов. Ответ: А → Б → Г → В	ОПК-4.2
Задание 16. Прочитайте текст и установите соответствие Различные типы измерительных шкал накладывают ограничения на применимые математические операции и статистические критерии. Установите соответствие между уровнем измерения по Стивенсу и допустимыми мерами центральной тенденции: 1. Номинативная (шкала наименований) 2. Порядковая (ординарная) 3. Интервальная 4. Шкала отношений А) Среднее арифметическое, медиана, мода, стандартное отклонение Б) Только мода В) Медиана и мода Г) Все меры, включая геометрическое среднее и расчеты пропорций Ответ: 1 — Б 2 — В 3 — А 4 — Г	ОПК-2.1
Задание 17. Прочитайте текст и установите соответствие Выбор метода сравнения средних зависит от количества сравниваемых групп и связанности выборок. Установите соответствие между экспериментальным дизайном и рекомендуемым статистическим критерием для сравнения средних: 1. Две независимые группы, нормальное распределение 2. Две зависимые (связанные) группы, до/после 3. Три и более независимые группы, нормальное распределение 4. Две независимые группы, ненормальное распределение А) Однофакторный дисперсионный анализ (One-way ANOVA) Б) U-критерий Манна-Уитни В) t-критерий Стьюдента для независимых выборок Г) t-критерий Стьюдента для зависимых выборок Ответ: 1 — В 2 — Г 3 — А 4 — Б	ОПК-2.2
Задание 18. Прочитайте текст и установите соответствие Методы снижения размерности различаются целью: поиск скрытых причин (факторы) или максимизация объясняемой дисперсии (компоненты). Установите соответствие между многомерным методом и основной характеристикой извлекаемой структуры: 1. Метод главных компонент (PCA) 2. Эксплораторный факторный анализ (EFA) 3. Конфокторный факторный анализ (CFA) 4. Многомерное шкалирование (MDS) А) Проверка заранее заданной теоретической модели путей и нагрузок Б) Максимизация суммарной дисперсии исходных признаков через ортогональные оси В) Воспроизведение матрицы дистанций в евклидовом пространстве координат Г) Моделирование латентных общих причин взаимосвязи наблюдаемых переменных	ОПК-2.3

Ответ: 1 — Б 2 — Г 3 — А 4 — В	
Задание 19. Прочитайте текст и установите соответствие Статистическая мощность тесно связана с вероятностью совершения ошибок принятия решения. Установите соответствие между типом ситуации проверки гипотезы и классификацией результата: 1. H_0 верна, решение: отвергнуть H_0 2. H_0 верна, решение: принять H_0 3. H_0 ложна, решение: отвергнуть H_0 4. H_0 ложна, решение: принять H_0 А) Мощность критерия (Power / Вероятность успеха) Б) Ошибка II рода (β) В) Правильное принятие (Уровень значимости $1-\alpha$) Г) Ошибка I рода (α) Ответ: 1 — Г 2 — В 3 — А 4 — Б	ОПК-2.1
Задание 20. Прочитайте текст и установите соответствие Нормативные показатели позволяют соотнести индивидуальный балл с характеристиками популяции. Установите соответствие между типом стандартной шкалы и её фиксированными параметрами (Среднее / Стандартное отклонение): 1. IQ-шкала Векслера 2. Z-оценка (Z-score) 3. Т-баллы 4. Стены (Stens) А) 50 / 10 Б) 100 / 15 В) 0 / 1 Г) 5,5 / 2 Ответ: 1 — Б 2 — В 3 — А 4 — Г	ОПК-4.2
Высокий уровень	
Задание 21. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки: Исследователь получил сильную положительную корреляцию ($r=0,85$) между временем использования социальных сетей и уровнем тревожности у подростков. Почему данный результат категорически не позволяет утверждать, что социальные сети вызывают рост тревожности? Ответ: Корреляция не означает причинно-следственную связь; выявленная ассоциация может быть обусловлена действием третьей переменной (например, социальной изоляции) или обратной связью (тревожные подростки чаще уходят в сеть).	ОПК-2.3
Задание 22. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки: При диагностике интеллекта используется батарейный подход, включающий вербальные и невербальные субтесты. Опишите алгоритм перевода гетерогенных сырых баллов субтестов в единый показатель общего интеллекта (g) с точки зрения взвешенного суммирования. Ответ: Каждый сырой балл преобразуется в стандартный (z/T-балл), после чего умножается на весовой коэффициент (факторную нагрузку или нормативный вес субтеста) и суммируется для получения композитной оценки с учетом вклада каждого фактора в общую дисперсию.	ОПК-4.2
Задание 23. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки В ходе кластерного анализа выделено два типа респондентов с полярными профилями по шкалам агрессии и эмпатии. Какую дополнительную статистическую процедуру необходимо провести для подтверждения того, что выделенные кластеры достоверно различаются между собой по центроидам? Ответ: необходимо проведение дискриминантного анализа (или серии MANOVA/t-тестов с коррекцией Бонферрони) для оценки значимости межкластерных центроидных различий по каноническим функциям.	ОПК-2.3
Задание 24. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки	ОПК-2.2

При планировании эксперимента обнаруживается сильная коллинеарность ($VIF > 10$) между двумя предикторами в модели множественной регрессии. Назовите два способа устранения проблемы мультиколлинеарности без удаления важных теоретических переменных из модели. Ответ: Центрирование переменных (вычитание среднего) для снижения структурной мультиколлинеарности или объединение коррелирующих предикторов в один латентный индекс через факторный анализ.	
Задание 25. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки Заказчик просит предоставить отчет по результатам массового тестирования сотрудников ($N=1000$) максимально наглядно для лиц, не имеющих психологической подготовки. Сформулируйте три правила агрегации и визуализации больших массивов данных для данного кейса, позволяющие избежать когнитивной перегрузки руководителя. Ответ: 1. Использовать агрегированные дескриптивные статистики (гистограммы, ящичковые диаграммы) вместо индивидуальных профилей. 2. Применять цветовое кодирование зон нормы и риска (светофоры) на базе стенов. 3. Заменять числовые таблицы плотностью распределения с наложением кривых разных отделов для быстрого визуального сравнения.	ОПК-4.3

Критерии и шкала оценивания:

Оценка	Количество баллов
«отлично» /зачтено	83-100 баллов
«хорошо»/ зачтено	68-82 балла
«удовлетворительно»/ зачтено	50-67 баллов
«неудовлетворительно»/ не зачтено	0-49 баллов

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

	Отлично/зачтено	Хорошо/зачтено	Удовлетворительно/ зачтено	Неудовлетворительн о /не зачтено
ОПК-2.1. Применяет основные виды методов диагностики, критерии оценки их валидности и надежности, а также подходы к моделированию диагностических решений и оценок	Студент демонстрирует глубокое понимание математического аппарата психометрики. Свободно применяет формулы расчета всех видов надежности (альфа Кронбаха, ретестовая, расщепления) и валидности (конструктивной, критериальной). Корректно строит модели диагностических решений на основе ROC-анализа или логистической регрессии без использования шаблонных алгоритмов	Студент верно выбирает статистические критерии для оценки качества методик, правильно рассчитывает показатели по готовым формулам. Допускает единичные вычислительные ошибки при работе со сложными индексами дискриминативности. Понимает логику моделирования оценок, но затрудняется с интерпретацией граничных значений критериев	Студент узнает базовые понятия (среднее, стандартное отклонение, корреляция), называет основные виды валидности. Выполняет расчеты только под прямым руководством преподавателя, путает назначение коэффициентов надежности и валидности, допускает грубые методологические ошибки в выборе моделей	Студент не владеет терминологией классической теории тестов. Не способен применить ни один критерий оценки качества методики даже при наличии справочных материалов. Расчеты отсутствуют или полностью неверны.
ОПК-2.2. Выбирает адекватные	Самостоятельно обосновывает выбор	Выбирает корректный базовый	Использует простейшие	Неверно определяет уровень измерения

поставленной задаче методы диагностики и строить математические или качественные модели для получения обоснованных диагностических оценок	многомерного метода анализа данных (факторный анализ, кластерный анализ, MANOVA) исходя из дизайна исследования и типа шкалы измерения. Строит сложные структурные модели (<i>SEM</i>), интерпретирует латентные переменные и остаточные дисперсии	статистический метод (t-Стьюдента, ANOVA, Пирсон/Спирмен) для проверки гипотез. Способен построить простую линейную модель предсказания, однако испытывает трудности при необходимости трансформации данных или учета ковариат	описательные статистики (проценты, моды, медианы) вне зависимости от сложности задачи. Выбор параметрических или непараметрических критериев случаен. Моделирует данные путем простого суммирования сырых баллов без нормализации	признака, что ведет к применению заведомо ложных статистических процедур. Отсутствует понимание причинно-следственных связей между дизайном эксперимента и методом обработки
ОПК-2.3. Анализирует данные для построения моделей диагностической оценки	Проводит полный цикл предобработки: проверку нормальности распределения, оценку пропущенных значений, поиск выбросов (<i>Z-score</i> , Махаланобиса). Интерпретирует результаты кросс-валидации моделей, оценивает эффект размера (<i>effect size</i>) наряду с уровнем значимости <i>p-value</i>	Осуществляет базовую очистку данных и первичный разведочный анализ. Корректно использует пакеты статистической обработки (SPSS, Jamovi, R/Python библиотеки), но поверхностно проверяет допущения применяемых критериев (гомогенность дисперсий, сферичность)	Вводит готовые числовые массивы в программу. Получает таблицы вывода, но ограничивается чтением столбца «Sig.» (значимость), игнорируя значения средних, стандартных ошибок и размер эффекта. Не проводит визуализацию остатков модели	Данные вносятся хаотично, нарушая структуру матрицы «объекты-признаки». Выводы делаются исключительно на основе интуиции без опоры на эмпирические распределения
ОПК-4.1. Проводит оценку психодиагностических методов и моделей одномерного и многомерного шкалирования в психологии, видов валидности и надежности психодиагностических методик, использует методы шкалирования при построении тестов достижений, личностных тестов, измерении аттитюдов	Оценивает пригодность опросника через конфирматорный факторный анализ (CFA), анализируя индексы CFI, TLI, RMSEA. Различает метрическое и неметрическое многомерное шкалирование. Обоснованно применяет теорию Раша (IRT) для конструирования адаптивных тестов достижений	Проводит эксплораторный факторный анализ (EFA), выделяет факторы по критерию Кайзера. Рассчитывает трудность заданий классическими методами. Понимает разницу между номинативной, порядковой и интервальной шкалами при измерении аттитюдов	Называет этапы разработки теста. Определяет вид шкалирования (Лайкерта, Терстоуна) по внешнему виду стимульного материала. Валидность оценивает только через экспертные заключения о содержании пунктов	Смешивает понятия одномерного и многомерного конструкторов. Не видит разницы между надежностью как точностью и надежностью как согласованностью. Не может оценить качество тестового задания графически
ОПК-4.2. Составляет отчеты и заключения по результатам психологической оценки. Составляет и интерпретирует многомерные психологические профили по	Формирует интегративное заключение, где количественные данные стенов/Т-баллов синтезируются с анамнезом и наблюдением. Строит сложные профильные	Составляет протокол обследования согласно стандартам организации. Переводит сырые баллы в стены, описывает каждый показатель изолированно («высокий	Заполняет бланк ответов испытуемого. Копирует текст интерпретации из руководства к тесту дословно. Психологический профиль представляет собой набор разрозненных	Заключение отсутствует либо содержит противоречивые утверждения. Графики искажают масштаб данных, вводя в заблуждение относительно

результатам диагностики	диаграммы (лепестковые графики), выявляя дисгармоничные сочетания шпатлевых подъемов профиля (кодирование по СМЛ/ММРІ)	интеллект», «низкая тревожность»). Профиль строится технически верно, но его конфигурация не анализируется целостно	гистограмм без попытки сопоставить показатели между собой	выраженности признаков
ОПК-4.3. Владеет приемами обратной связи по итогам диагностики	Адаптирует глубину подачи статистической информации под запрос клиента (клиента/заказчика/человека). Использует приемы активного слушания для коррекции нереалистичных ожиданий от тестирования. Фасилитирует принятие клиентом диагноза, опираясь на зоны ресурсов, выявленные в профиле	Предоставляет обратную связь этично, используя понятный язык вместо жаргонизмов. Структурирует беседу по схеме: процедура результаты → рекомендации. Однако проявляет ригидность при возникновении эмоционального сопротивления респондента	Читает вслух написанное заключение. Передача информации носит директивный характер («Вам нужно развивать стрессоустойчивость»), статистика упоминается формально для придания веса словам	Обратная связь превращается в нотацию или обесценивание личности. Нарушается принцип конфиденциальности. Результаты используются для навешивания ярлыков без объяснения границ погрешности измерений



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

КАЧЕСТВЕННЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЙ В ПСИХОЛОГИИ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Психосоматика и психология телесности
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости, критерии оценивания

1. Тематика практических/семинарских/лабораторных занятий

Тема 1. Статистическое описание экспериментальных данных.

Тема 2. Планирование и статистическое моделирование межгрупповых экспериментов.

Тема 3. Статистическое моделирование внутрисубъектных планов.

Тема 4. Статистическое моделирование факторных экспериментальных планов.

Тема 5. Статистический контроль в экспериментальной психологии и проблема надежности измерений.

Тема 6. Структурное линейное моделирование в квазиэкспериментальных схемах экспериментального планирования.

Критерии оценивания работы студентов на практических/семинарских /лабораторных занятиях

Оценка «отлично» выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.

Оценка «хорошо» выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.

Оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

2. Задания для практической работы.

Примеры задач расчётного характера:

Испытуемым предложены три различные задачи на соображение. В таблице указано время решения задач каждым испытуемым в минутах. Проверьте, различаются ли задачи по степени сложности. Затем осуществите ранжирование полученных данных для каждого испытуемого и,

применив тест Фридмана, снова оцените задачи по степени сложности. Сравните результаты обоих тестов.

Номер испытуемого	Время решения, мин		
	задача 1	задача 2	задача 3
1	18	24	28
2	18	25	32
3	17	21	18
4	24	28	30
5	25	26	27
6	21	24	42
7	22	24	34
8	25	27	42

2.1 Критерии и шкала оценки результатов практической работы

- Обучающийся владеет научным языком, демонстрирует грамотность речи, свободно излагает её содержание, аргументировано дает ответы на заданные вопросы. Демонстрирует навык самостоятельной работы в статистических программах. – 5 баллов.
- Обучающийся владеет научным языком, демонстрирует грамотность речи, свободно излагает её содержание, аргументировано дает ответы на заданные вопросы, но имеются отдельные неточности и небольшие погрешности при выполнении самостоятельной работы в статистических программах. – 4 балла.
- Обучающийся показал невысокий уровень выполнения самостоятельной работы в статистических программах, но при этом полно, четко, логично, аргументировано излагал свою позицию, продемонстрировал грамотность речи и владение научным языком. – 3 балла.
- Обучающийся показал некоторую активность при выполнении самостоятельной работы в статистических программах, продемонстрировал грамотность речи, аргументированность ответов, но при этом имелись отдельные неточности и погрешности в изложении ответов. – 2 балла.
- Обучающийся показал некоторую активность при выполнении самостоятельной работы в статистических программах, сделал попытки аргументировать свою позицию, но допустил ряд ошибок. – 1 балл.
-

– 3. Вопросы по контрольной работе

Контрольные вопросы по теме 1:

1. Что такое выборка и генеральная совокупность? Как соотносятся эти понятия?
2. Что такое случайная переменная?
3. Что такое распределение случайной величины?
4. Какое распределение называется нормальным? Каковы его характеристики?
5. Что такое стандартное нормальное распределение? Каковы его параметры?
6. Какое распределение считается аномальным? Какими параметрами оно характеризуется?
7. Какие оценки являются смещенными и несмещенными? Приведите примеры.
8. В чем различие точечной и интервальной оценок случайной величины?
9. Что такое моменты распределения? Назовите их.
10. Что такое математическое ожидание? Назовите основные способы его оценки.
11. Что такое квантиль распределения? Приведите примеры.
12. Как соотносятся следующие понятия: медиана, квартиль, дециль, перцентиль?

Контрольные вопросы по теме 2:

1. Как соотносятся процедуры планирования эксперимента и статистической оценки его результатов?
2. Почему при сравнении нескольких выборок нельзя использовать t-тест Стьюдента и U-критерий Манна — Уитни?
3. Что такое дисперсионный анализ (ANOVA)? Для чего он используется?
4. Что такое общие линейные модели?
5. В чем заключается отличие структурной модели дисперсионного анализа с одним случайным признаком от модели с двумя случайными признаками?
6. Определите следующие понятия: «средний квадрат», «степень свободы», «суммарный квадрат».
7. Опишите основную логику однофакторного дисперсионного анализа для несвязных выборок.
8. Что такое контрасты post hoc?
9. Почему в оценке контрастов post hoc для попарного сравнения групп не рекомендуется использовать t-тест Стьюдента?
10. Что такое априорные контрасты?
11. Как можно оценить однородность дисперсии в нескольких выборках?
12. В каких случаях рекомендуется использовать тест Краскела — Уоллиса?
13. Какая из следующих структурных моделей используется в однофакторном дисперсионном анализе для независимых выборок?

$$x_{ij} = \mu + \tau_j + \varepsilon_{ij}.$$

$$x_i = \mu + \varepsilon_i.$$

$$x_{ij} = \mu + \pi_i + \tau_j + \varepsilon_{ij}.$$

Нет правильного ответа.

Контрольные вопросы по теме 3:

1. В чем состоит специфика экспериментальных планов с повторными измерениями?
2. Почему для статистической оценки результатов внутрисубъектных экспериментов не подходят стандартные процедуры дисперсионного анализа для независимых выборок?
3. Какие аддитивные части общей дисперсии зависимой переменной можно выделить в однофакторных планах с повторными измерениями?
4. Что такое остаточная дисперсия?
5. Опишите основную логику однофакторного дисперсионного анализа с повторными измерениями.
6. Какие предварительные тесты необходимо провести при использовании однофакторного дисперсионного анализа с повторными измерениями?
7. Что такое однородность вариационно-ковариационной матрицы?
8. Как можно оценить на практике однородность вариационно-ковариационной матрицы?
9. В каких случаях и для чего рекомендуется использовать поправки Гринхауса — Гейсера и Хюнха — Фельдта?
10. В чем преимущество и недостатки мультивариативных тестов дисперсионного анализа MANOVA?
11. Почему обычно не рекомендуется использовать большое число уровней независимой переменной в планах с повторными измерениями?
12. Назовите непараметрический аналог дисперсионного анализа с повторными измерениями. Опишите процедуру оценки статистических гипотез с помощью этого метода.

Контрольные вопросы по теме 4:

1. Какие экспериментальные планы называются факторными?
2. Какие эффекты можно оценить по результатам факторного эксперимента?
3. Что такое основной эффект независимой переменной? Как его можно оценить?
4. Что такое взаимодействие факторов? Как оно оценивается по результатам эксперимента?
5. Что такое взаимодействие высокого порядка?
6. Опишите логику многофакторного дисперсионного анализа для независимых выборок.
7. Какие независимые переменные называют фиксированными?
8. Какие независимые переменные называют случайными?
9. Каким образом оцениваются основные эффекты в случае, когда факторы рассматриваются как фиксированные и случайные?
10. Какие предварительные тесты необходимо провести, используя случайную модель двухфакторного дисперсионного анализа?
11. Что такое квази-F? В каких случаях оно используется?
12. В чем состоит специфика оценки контрастов в многофакторном дисперсионном анализе?

Контрольные вопросы по теме 5:

1. Как соотносятся между собой дисперсионный (ANOVA) и ковариационный (ANCOVA) анализ?
2. В каких случаях в статистическом анализе однофакторных экспериментальных планов необходимо использование процедур ковариационного анализа?
3. Дайте определения следующим понятиям, используемым в ковариационном анализе: вариата, критерий, ковариата.
4. Для чего в квазиэкспериментальных планах используют ковариаты?
5. В чем состоит специфика оценки контрастов в ковариационном анализе?
6. Назовите основные особенности ковариационного анализа в факторных экспериментальных планах.
7. Приведите примеры задач, в которых использование ковариационного анализа оказывается предпочтительным по сравнению с дисперсионным или регрессионным анализом.
8. Что такое надежность теста? Как она может быть выражена через дисперсию тестовых баллов?
9. Опишите основную стратегию оценки надежности и валидности измерений в дифференциальной психометрике.
10. Для чего в оценке надежности и валидности теста используют корреляционный анализ?

Контрольные вопросы по теме 6:

1. Перечислите критерии каузального вывода, принятые в экспериментальном исследовании.
2. Каким образом вопрос о причинности решается в корреляционных исследованиях?
3. Что такое множественная корреляция?
4. Что такое коэффициент детерминации? Как с его помощью определить процент дисперсии зависимой переменной, связанной с дисперсией независимых переменных?
5. Что такое «усохший» (скорректированный) коэффициент детерминации? С какой целью он определяется?
6. Что такое корреляция части?
7. Что такое частная корреляция?
8. Что такое стандартизированные коэффициенты регрессии β ?
9. Каким образом проверяются статистические гипотезы в мультивариативном регрессионном анализе?

10. Как связаны статистические гипотезы, касающиеся частных коэффициентов корреляции и коэффициентов линейной регрессии?
11. Почему число наблюдений, которые используются для проведения сложного регрессионного анализа, должно значительно превышать число независимых переменных?

3.1 Критерии и шкала оценки результатов контрольной работы

- Обучающийся владеет научным языком, демонстрирует грамотность речи, свободно излагает её содержание. Четко, логично, аргументировано дает ответы на заданные вопросы. – 5 баллов.
- Обучающийся владеет научным языком, демонстрирует грамотность речи, свободно излагает её содержание, аргументировано дает ответы на заданные вопросы, но имеются отдельные неточности и небольшие погрешности в изложении вопросов. – 4 балла.
- Обучающийся показал невысокий уровень, но при этом полно, четко, логично, аргументировано излагал свою позицию, продемонстрировал грамотность речи и владение научным языком. – 3 балла.
- Обучающийся показал некоторую активность, продемонстрировал грамотность речи, аргументированность ответов, но при этом имелись отдельные неточности и погрешности в изложении ответов. – 2 балла.
- Обучающийся показал некоторую активность, сделал попытки аргументировать свою позицию, но допустил ряд ошибок. – 1 балл.

4. Задания для самостоятельной работы

Задание 1. Изучение главы учебника, самостоятельный сбор эмпирических данных на основе работы с испытуемыми.

Задание 2. участия в коллоквиуме.

4.1 Критерии и шкала оценки выполнения заданий для самостоятельной работы

- Если студент без ошибок и в срок выполнял задания, данные преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя напротив соответствующего задания.
- Если студент с ошибками выполнил задание или не выполнил его вовсе, то ему ставится отметка «не зачтено».
- До промежуточной аттестации студент, получивший отметку «не зачтено», должен внести правки, отмеченные преподавателем и отчитаться ещё раз по выполнению задания.

5. Особенности применения фонда оценочных средств на разных формах обучения

- Для очной формы обучения рекомендуется достаточно времени уделять семинарским занятиям и опросам магистрантов.
- Это же рекомендуется для очно-заочных форм обучения.
- На заочной форме обучения основное внимание уделяется написанию и проверке контрольных работ и тестированию магистрантов.

Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений и навыков, сформированных в рамках освоения изучаемой дисциплины

Занятия по дисциплине «Качественные методы исследований в психологии» представлены следующими видами работы: лекции, семинарские/практические занятия, самостоятельная работа студентов.

Текущая аттестация студентов по дисциплине «Качественные методы исследований в психологии» проводится в форме контрольных мероприятий (*практическая работа; контрольная работа и т.д.*) по оцениванию фактических результатов обучения студентов и осуществляется преподавателем.

Объектами оценивания выступают:

1. учебная дисциплина (активность на занятиях, своевременность выполнения различных видов заданий, посещаемость всех видов занятий по аттестуемой дисциплине);
2. степень усвоения теоретических знаний;
3. уровень овладения практическими умениями и навыками по всем видам учебной работы;
4. результаты самостоятельной работы.

Активность студента на занятиях оценивается на основе выполненных студентом работ и заданий, предусмотренных рабочей программой дисциплины.

Для понимания степени сформированности компетенции или какой-либо ее части в процессе освоения дисциплины, помимо промежуточной аттестации, обязательно проводится два диагностических среза: 1) входящий контроль знаний и умений по дисциплине (напр., это может быть представление о предмете или основных проблемах той или иной дисциплины) и 2) текущий/итоговый контроль знаний и умений по дисциплине. Сравнение данных по этим двум диагностическим срезам должно помочь преподавателю и студенту понять в какой степени обучающийся продвинулся в своем профессиональном и личностном развитии благодаря освоению данной учебной дисциплины. Рекомендуется производить входящий и исходящий контроль знаний и умений в письменной форме. Рекомендуется после проведения исходящего контроля производить с обучающимися групповую дискуссию – рефлексию относительно изменения представлений о содержании дисциплины.

Оценка носит комплексный характер и учитывает достижения студента по основным компонентам учебного процесса за текущий период.

Фонд текущего контроля может включать в себя:

- устный опрос;
- практическая работа;
- контрольная работа.

1. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (тестовые задания, кейсовые задания и т.п.)

Задания	Индикатор компетенции
Базовый уровень	
Задание 1. Прочитайте текст и выберите правильный ответ В современной психологии проблема фрагментарности данных часто возникает при использовании исключительно стандартизированных опросников, которые не учитывают уникальный контекст жизнедеятельности респондента. Если исследователь обнаруживает противоречие между высокими показателями по шкале субъективного благополучия и депрессивной лексикой в открытых ответах, какой пробел в информации это сигнализирует? А) Отсутствие количественных данных. Б) Дефицит глубинной информации о латентных переживаниях и когнитивных искажениях индивида. В) Неправильный подбор психометрической шкалы. Г) Недостаточный объем выборки.	УК-1.2

Ответ: Б	
Задание 2. Прочитайте текст и выберите правильный ответ При проектировании исследования профессиональной деформации психолога-консультанта выявлена нехватка сведений о механизмах совладания со стрессом (копинг-стратегиях). Какой процесс устранения данного информационного пробела является наиболее методологически обоснованным с точки зрения качественного подхода? А) Увеличение размера генеральной совокупности для статистической значимости. Б) Проведение серии полуструктурированных интервью с последующим феноменологическим анализом опыта специалистов. В) Применение метода случайных чисел для отбора респондентов. Г) Использование только объективных показателей текучести кадров. Ответ: Б	УК-1.2
Задание 3. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Для оценки эффективности групповой арт-терапии необходимо выбрать диагностический инструмент, способный зафиксировать невербализуемые изменения в самовосприятии участников. Какой качественный метод диагностики позволяет моделировать внутренние репрезентации личности через проективную продукцию? А) Тест структуры интеллекта Р. Амтхауэра. Б) Шкала депрессии А. Бека. В) Проективная методика «Рисунок человека» или техника коллажа с последующим нарративным анализом. Г) Стандартизированное наблюдение по схеме Бейлза. Ответ: В	ОПК-2.1
Задание 4. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Валидность качественных исследований оценивается иначе, чем в классической психометрии. Как называется критерий достоверности, предполагающий проверку интерпретаций исследователя самими участниками (информантами) на предмет их соответствия субъективному опыту последних? А) Критерий внешней валидности. Б) Критерий члено-проверки (member checking). В) Коэффициент надежности Спирмена-Брауна. Г) Факторная структура методики. Ответ: Б	ОПК-2.1
Задание 5. Прочитайте текст и выберите правильный ответ При планировании фокус-группового исследования потребительских предпочтений эксперт сталкивается с риском конформизма, когда участники склонны соглашаться с мнением лидера мнений. Какой подход к моделированию диагностического решения позволит минимизировать данное искажение? А) Исключение лидера из состава группы после первого этапа дискуссии. Б) Использование техники номинальных групп, где идеи генерируются индивидуально письменно до начала общей дискуссии. В) Переход к масс-опросу без модератора. Г) Сокращение времени проведения группы до 15 минут. Ответ: Б	ОПК-2.1
Задание 6. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Выберите все критерии доверия (<i>credibility</i>) применительно к качественным данным, заменяющие классическое понятие внутренней надежности теста: А) Триангуляция источников данных (сопоставление интервью, наблюдений и документов). Б) Длительное погружение исследователя в поле. В) Высокий коэффициент альфа Кронбаха. Г) Внешний аудит (аудит-процесс) кодировочных протоколов независимым экспертом. Д) Нормализация тестовых баллов. Ответ: А, Б, Г	ОПК-2.1
Задание 7. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы	ОПК-2.1

Прочитайте описание: «Исследователь берет готовую теорию социальной идентичности и ищет в транскриптах интервью маркеры, подтверждающие или опровергающие ее положения». Определите все верные характеристики данного подхода. А) Это индуктивный контент-анализ. Б) Это дедуктивный тематический анализ. В) Подход опирается на априорный кодбук (заранее определенные категории). Г) Категории формируются строго снизу вверх, от сырых данных. Д) Метод направлен на операционализацию теоретических конструкторов. Ответ: Б, В, Д	
Задание 8. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Какие форматы представления результатов психологической оценки являются этически и научно обоснованными при составлении заключения по итогам качественного анализа кейса клиента? А) Обезличенное цитирование ключевых высказываний информанта для иллюстрации тезиса. Б) Публикация полной аудиозаписи интервью в открытом доступе без согласия участника. В) Интеграция смысловых категорий в целостный нарратив развития проблемы. Г) Представление только процентного соотношения тем без текстового описания. Д) Использование метафор языка клиента для описания его состояния. Ответ: А, В, Д	ОПК-3.2
Задание 9. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Выберите все методы агрегирования разрозненных качественных данных в единую систему оценок перед вынесением итогового диагностического решения: А) Построение матрицы сопряженности смыслов. Б) Создание когнитивной карты восприятия ситуации респондентом. В) Вычисление среднего арифметического ранга важности проблем. Г) Кластеризация семантических единиц методом Келли. Д) Ранжирование частотности упоминания концептов. Ответ: А, Б, Г, Д	ОПК-3.2
Повышенный уровень	
Задание 10. Прочитайте текст и установите последовательность Прочитайте фрагмент протокола супервизии и установите правильную последовательность действий специалиста по устранению дефицита понимания мотивов деструктивного поведения подростка. А) Проектирование дополнительного биографического интервью с элементами ретроспекции. Б) Идентификация лакуны: отсутствие связи между текущим симптомом и семейной историей. В) Синтез полученных данных в динамическую модель функционирования семьи. Г) Первичный сбор анамнеза с использованием структурированного опросника. Ответ: Г — Б — А — В	УК-1.2
Задание 11. Прочитайте текст и установите последовательность Установите логическую последовательность этапов обеспечения валидности выводов при проведении качественного исследования феномена профессионального выгорания у врачей. А) Кодирование первичных данных двумя независимыми исследователями. Б) Проведение дебрифинга с коллегами-исследователями для выявления собственных предубеждений (рефлексивность). В) Проведение уточняющих интервью (member checks) с частью респондентов. Г) Разработка предварительного словаря кодов на основе пилотажного чтения текстов. Ответ: Б — Г — А — В	ОПК-2.1
Задание 12. Прочитайте текст и установите последовательность Установите хронологическую последовательность трансформации массивов данных при переходе от сырого поля к отчету согласно стандартам прозрачного качественного отчета (TQR). А) Агрегирование закодированных сегментов в макротемы и построение иерархии категорий. Б) Транскрибирование аудиоматериалов с сохранением паралингвистических особенностей. В) Написание интегративного раздела обсуждения, связывающего темы с существующей литературой.	ОПК-3.2

Г) Открытое осевое кодирование (axial coding) для установления связей между категориями. Ответ: Б — А — Г — В	
Задание 13. Прочитайте текст и установите последовательность Установите правильную последовательность принятия диагностического решения в рамках смешанного дизайна при оценке суицидального риска. А) Качественная верификация искренности ответов через анализ эмоционального тона и контекста беседы. Б) Суммирование баллов по шкале безнадежности. В) Вынесение итогового заключения об уровне риска (низкий/средний/высокий) с рекомендациями. Г) Интерпретация расхождения между низким баллом теста и наличием аутоагрессивных метафор в речи. Ответ: Б — А — Г — В	ОПК-3.2
Задание 14. Прочитайте текст и установите последовательность Установите последовательность процедур повышения переносимости (<i>transferability</i>) результатов одного кейс-стади на другие аналогичные случаи. А) Предоставление «густого описания» (<i>thick description</i>) контекста исследованного случая. Б) Определение границ популяции, к которой потенциально могут быть отнесены выводы. В) Детальное протоколирование условий проведения наблюдения. Г) Сравнение характеристик изученного случая с характеристиками целевой аудитории. Ответ: В — А — Б — Г	ОПК-2.1
Задание 15 Прочитайте текст и установите соответствие Установите соответствие между типом качественной стратегии и основной целью ее применения в контексте проектирования процесса сбора недостающей информации. Стратегии: 1. Нарративный анализ 2. Этнографическое наблюдение 3. Обоснованная теория (Grounded theory) 4. Дискурс-анализ Цели: А) Изучение механизмов конструирования социальной реальности через языковые практики. Б) Реконструкция жизненного пути и поиска субъектом смысла собственного опыта. В) Формирование новой объяснительной модели явления непосредственно из эмпирического материала. Г) Понимание скрытых правил поведения внутри закрытой субкультуры. Ответ: 1-Б 2-Г 3-В 4-А	УК-1.2
Задание 16 Прочитайте текст и установите соответствие Установите соответствие между названием критерия качества качественного исследования (по концепции Линкольна и Губы) и его операциональным определением. Критерии: 1. Dependability (Зависимость) 2. Confirmability (Подтверждаемость) 3. Credibility (Достоверность) 4. Transferability (Переносимость) Определения: А) Степень, в которой результаты находят отклик и признаются людьми, обладающими аналогичным опытом. Б) Возможность проследить цепочку доказательств от исходных записей до финальных категорий аудита. В) Устойчивость результатов во времени и при смене методов фиксации данных в схожих условиях. Г) Указание на специфические контекстуальные факторы, позволяющие читателю оценить применимость данных к другой среде.	ОПК-2.1

1 – В 2 - Б 3 - А 4 - Г	
Задание 17. Прочитайте текст и установите соответствие Соотнесите уровни аналитического отчёта по результатам психологической оценки с их содержанием. Уровни: 1. Дескриптивный (описательный) 2. Аналитический 3. Интерпретативный 4. Прогностический Содержание: А) Установление причинно-следственных связей между детским опытом и актуальными паттернами привязанности. Б) Протокольная фиксация частоты встречаемости определенных тем в речи клиента. В) Экстраполяция текущих тенденций поведения на вероятную динамику состояния в стрессе. Г) Систематизация смыслов, выделение ядерных конструкторов идентичности. Ответ: 1 – Б 2 – Г 3 – А 4 - В	ОПК-3.2
Задание 18. Прочитайте текст и установите соответствие Установите соответствие между видом смещения (bias) в качественном исследовании и инструментом его контроля. Виды смещения: 1. Смещение подтверждения (Confirmation bias) 2. Смещение социальной желательности (Social desirability bias) 3. Реактивность наблюдателя 4. Селективное восприятие (Selective perception) Инструменты контроля: А) Использование косвенных вопросов и стимульного материала вместо прямых запросов. Б) Рефлексивное журналирование (ведение дневника исследователя) и слепое кодирование. В) Триангуляция исследователей (независимый анализ одних и тех же данных разными людьми). Г) Скрытое включенное наблюдение на начальных этапах. Ответ: 1 – В 2 – А 3 – Г 4 - Б	ОПК-2.1
Задание 19. Прочитайте текст и установите соответствие Прочитайте описание процедуры обработки данных и соотнесите ее с соответствующим этапом построения обоснованной теории (Grounded Theory). Процедуры: 1. Постоянное сравнительное сопоставление новых инцидентов с уже имеющимися категориями. 2. Осевое кодирование, связывающее центральное явление с условиями, стратегиями и последствиями. 3. Теоретическая выборка (направленный поиск респондентов определенного типа для проверки гипотезы). 4. Сатурация (теоретическое насыщение) категории. Названия этапов/элементов: А) Процесс уточнения и расширения выборки на основе возникающей теории. Б) Механизм интеграции данных, обеспечивающий плотность теоретических связей. В) Точка остановки сбора данных, когда новые сведения перестают добавлять свойства категории. Г) Базовая операция открытого кодирования, обеспечивающая инкрементальность модели. Ответ: 1- Б 2 – Г 3 – А 4 - В	ОПК-2.1
Высокий уровень	
Задание 20. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки Сформулируйте два фундаментальных эпистемологических различия между критерием надежности (reliability) в классической психодиагностике и критериями аудиторской проверки (dependability/auditability) в качественных исследованиях.	ОПК-2.1

Ответ: Надежность предполагает воспроизводимость числового результата при повторном измерении того же конструкта; аудиторская проверяемость требует документальной прозрачности всей траектории движения мысли исследователя от первичной записи до вывода, допуская изменчивость самого феномена во времени.	
Задание 21. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки. Опираясь на принципы агрегирования психодиагностических данных, дайте компактное определение понятию «аналитическая индукция» и укажите главную угрозу валидности этого процесса. Ответ: Аналитическая индукция — это стратегия целенаправленного пересмотра рабочей гипотезы при столкновении с каждым новым негативным случаем, не укладывающимся в схему. Главная угроза — риск искусственного подтасовывания определений под изначально заданный конструкт ради сохранения целостности теории	ОПК-3.2
Задание 22. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки. Опишите алгоритм обратной связи клиенту по результатам интерпретативного феноменологического анализа, позволяющий избежать эффекта навешивания ярлыков (labeling) и сохранить агентность субъекта Ответ: Алгоритм включает: 1) предоставление клиенту права вето на категоризации; 2) использование формулировок от первого лица («ваш опыт показывает...») вместо диагнозов третьего лица; 3) акцентуацию на ресурсах и исключениях из проблемного паттерна; 4) совместную ревизию выдвинутых гипотез.	ОПК-3.2
Задание 23. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки. Предложите стратегию минимизации реактивности в ходе этнографического исследования закрытого интернет-сообщества, если полная анонимизация невозможна по условиям доступа. Ответ: Стратегия пролонгированной пассивности: длительный период молчаливого присутствия (lurking) без публикации контента для привыкания среды, использование естественных цифровых следов (логов) как основного источника данных вместо прямого опроса, а также постепенная эскалация интеракций от нейтральных тем к чувствительным.	УК-1.2
Задание 24. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки. Сформулируйте три обязательных элемента раздела «Методологические ограничения» в научном отчете по результатам фокус-группового исследования, касающихся именно специфики метода синтеза групповой динамики. Ответ: 1) Доминирование мнения харизматичного участника (эффект ореола), подавившего альтернативные голоса; 2) Конформизм и поляризация группы, приведшие к экстремизации заявленных позиций относительно индивидуальных убеждений; 3) Ограниченный охват уникальных частных переживаний в пользу социально разделяемых стереотипов.	ОПК-3.2

Критерии и шкала оценивания:

Оценка	Количество баллов
«отлично» /зачтено	83-100 баллов
«хорошо»/ зачтено	68-82 балла
«удовлетворительно»/ зачтено	50-67 баллов
«неудовлетворительно»/ не зачтено	0-49 баллов

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

	Отлично/зачтено	Хорошо/зачтено	Удовлетворительно/ зачтено	Неудовлетворительно /не зачтено
УК-1.2. Определяет	Обучающийся	Обучающийся	Обучающийся	Обучающийся не

пробелы в информации, необходимой для решения проблемной ситуации и проектирует процессы по ее устранению.	самостоятельно выявляет скрытые информационные лакуны (контекстуальные, мотивационные) на этапе пилотажа исследования. Проектирует комплексную многоуровневую стратегию их устранения с применением триангуляции методов и обоснованием выбора дизайна. Демонстрирует высокую рефлексивность к собственным когнитивным искажениям при анализе дефицита данных	корректно идентифицирует явные пробелы в эмпирическом материале. Предлагает адекватный способ их восполнения (например, дополнительное интервью), однако обоснование выбора стратегии носит описательный характер без глубокой системной проработки или учета альтернативных подходов	способен определить только прямые, поверхностные пропуски в ответах респондентов (недостаток фактических сведений). Проектирование процесса устранения сводится к формальному повторению уже использованного метода сбора данных без его адаптации под новую задачу. Рефлексия отсутствует	обнаруживает противоречий и дефицитов в имеющейся информации либо ошибочно принимает методические артефакты за объективные данные. Процесс устранения информационных лакун не спроектирован, решение задачи невозможно
ОПК-2.1. Применяет основные виды методов диагностики, критерии оценки их валидности и надежности, а также подходы к моделированию диагностических решений и оценок.	Свободно оперирует номенклатурой качественных методов, выбирая оптимальный инструмент под конкретную научную задачу. Корректно применяет специфические критерии доверия (<i>credibility</i> , <i>transferability</i> и др.). Грамотно моделирует диагностическое решение, используя процедуры слепого кодирования, дебрифинга и аудиторской проверки протокола	Владеет основными методами качественной диагностики и может обосновать их выбор. Называет базовые критерии валидности качественного исследования. При моделировании решений допускает незначительные неточности в применении процедур контроля смещения исследователя, но сохраняет общую логику научного вывода	Знает названия основных качественных методов, но затрудняется в их дифференциации при выборе для кейса. Смешивает психометрические понятия надежности тестов с критериями достоверности качественных данных. Моделирование диагностического решения опирается исключительно на интуицию без операционализации индикаторов	Допускает грубые ошибки в классификации исследовательских инструментов. Игнорирует требования к доказательности выводов. Оценка валидности и надежности полностью отсутствует, что делает результаты исследования научно несостоятельными.
ОПК-3.2. Составляет отчеты и заключения по результатам психологической оценки, дает обратную связь: знает подходы к агрегированию психодиагностических данных, вынесению оценок и принятию диагностических	Структурирует отчет согласно академическим стандартам (введение, густое описание контекста, иерархия категорий, обсуждение). Мастерски	Оформляет заключение со стандартной структурой. Агрегирование данных проводит преимущественно дескриптивно (описательно), вывод базируется на частотном	Отчет носит фрагментарный характер, состоит из набора цитат без глубокого синтеза. Вынесение итоговых оценок происходит путем простого перечисления найденных проблем. При даче обратной	Работа представляет собой несвязанный набор транскрибированных фрагментов текста. Итоговая оценка и диагностическое решение отсутствуют либо противоречат представленным данным. Навык

решений.	агрегирует разрозненные смыслы в интегративную модель. Дает экологичную развивающую обратную связь клиенту, переводя сложные теоретические конструкты на язык субъективного опыта респондента без потери научной точности	доминировании тем. Обратная связь предоставляется грамотно, но содержит элементы дидактизма или чрезмерного упрощения интерпретаций	связи испытывает трудности с переформулированием научных терминов, использует профессиональный жаргон, непонятный заказчику или клиенту	предоставления обратной связи не сформирован; коммуникация нарушает этические границы
----------	---	---	---	---



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ОБЩАЯ И ЧАСТНАЯ ПСИХОПАТОЛОГИЯ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Психосоматика и психология телесности
Уровень высшего образования	Магистратура
Форма обучения	Очная, очно-заочная

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

1. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования и шкал оценивания

1.1. Описание показателей компетенций

№	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
ПК-1. Способен выявлять и анализировать информацию, необходимую для проведения психологического вмешательства в работе с клиентами с психосоматическими симптомами и клинико-психологическими феноменами				
ПК-1.1.	Проводит подбор методов и комплекса психологических методик для обследования клиентов с психосоматическими симптомами и клинико-психологическими феноменами	1. Современные теоретические направления, этапы развития и методологическую базу психиатрии. 2. Специфику психического функционирования человека в норме и патологии с учетом принадлежности к гендерной, этнической, профессиональной и другим социальным группам. 3. Принципы проведения психиатрического сопровождения с учетом особенностей возрастных этапов, кризисов развития и факторов риска пациента.	1. Проводить обследование психического состояния лиц с применением психодиагностических методов для своевременного обнаружения психических нарушений. 2. Учитывать гендерную, этническую и профессиональную принадлежность человека в процессе проведения клинической диагностики. 3. Учитывать влияние основных факторов риска, возрастных этапов и кризисов развития на динамику развития лиц с расстройствами психики.	1. Принципами организации клинического обследования для разграничения психической нормы и патологии человека. 2. Процедурами организации и проведения исследования с целью выявления нарушений и отставания психического функционирования человека. 3. Методами диагностики, техниками оценки отклонений и отставания в психическом развитии.
ПК-1.2.	Планирует и проводит психологическое обследование клиентов с психосоматическими симптомами и клинико-психологическими феноменами	1. Классификации типов дизонтогенеза и факторов, их вызывающих, для определения методов диагностики лиц с психическими расстройствами. 2. Особенности организации психодиагностического обследования для выявления степени нарушения психического развития человека. 3. Клинические проявления, принципы терапии и коррекции психических заболеваний у детей, подростков и взрослых.	1. Выявлять и анализировать нарушения психической деятельности пациента в ходе проведения психодиагностического обследования. 2. Проводить диагностику отклонений в психическом и социальном статусе детей, подростков и взрослых с психическими расстройствами. 3. Выявлять возможные причины аномалий развития с целью определения направлений коррекционной и терапевтической работы.	1. Навыками проведения психодиагностики для выявления отклонений в психическом и социальном статусе лиц с расстройствами психики. 2. Принципами организации психодиагностического обследования в соответствии с видом дизонтогенеза у детей, подростков и взрослых. 3. Способами организации коррекции и терапии пограничных психических расстройств.

1.2. Описание уровней, критериев и шкалы оценивания компетенций

Уровни сформированности компетенций	Шкала оценивания	Критерии оценивания
-------------------------------------	------------------	---------------------

НЕДОСТАТОЧНЫЙ	Неудовлетворительно / не зачтено	Обучаемый продемонстрировал: неправильные ответы на основные вопросы; грубые ошибки в ответах; непонимание сущности излагаемых вопросов; неуверенные и неточные ответы на дополнительные вопросы; не владеет основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения не сформированы.
ПОРОГОВЫЙ	Удовлетворительно / зачтено	Обучаемый продемонстрировал: твердые знания и понимание основного программного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы на поставленные вопросы при устранении неточностей и несущественных ошибок в освещении отдельных положений при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в неполном объеме, и характеризуются осознанностью, освоенностью, самостоятельностью со стороны обучающегося.
БАЗОВЫЙ	Хорошо / зачтено	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и, по существу, излагает его, не допуская существенных неточностей. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, характеризуются осознанностью, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.
ПОВЫШЕННЫЙ	Отлично / зачтено	Обучаемый продемонстрировал: глубокие исчерпывающие знания и понимание программного материала; содержательные, полные, правильные и конкретные ответы на все вопросы, включая дополнительные, четко и логически стройно излагает свою позицию, умеет тесно увязывать теорию с практикой; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося.

1.3. Этапы формирования компетенций и их частей в рамках освоения дисциплины и описание оценочных средств

№ п/п	Контролируемые части компетенции (знания, умения, навыки, способности к какой-либо деятельности)	Контролируемые разделы (темы) дисциплины в разрезе этапов формирования компетенций и/или их частей	Наименование оценочного средства для текущего контроля	Наименование оценочного средства для промежуточной аттестации
1	Знать: Современные теоретические направления, этапы развития и методологическую базу психиатрии.	Тема 1. Основные этапы развития и основные направления в психиатрии	1. устный опрос 2. реферат 3. вопросы к. практическим занятиям 4. задания для самостоятельной работы	Вопросы к зачету
2	Уметь: Проводить обследование психического состояния лиц с применением психодиагностических методов для своевременного обнаружения психических нарушений.	Тема 2. Организация психиатрической помощи	1. устный опрос 2. реферат 3. вопросы к. практическим занятиям 4. задания для самостоятельной работы	Вопросы к зачету
3	Владеть: Принципами организации клинического обследования для разграничения психической нормы и патологии человека.	Тема 3. Вопросы трудовой, судебной и военной экспертизы	1. устный опрос 2. реферат 3. вопросы к. практическим занятиям 4. задания для самостоятельной работы	Вопросы к зачету

4	Знать: Специфику психического функционирования человека в норме и патологии с учетом принадлежности к гендерной, этнической, профессиональной и другим социальным группам.	Тема 4. Общие положения семиотики психических расстройств	1. устный опрос 2. реферат 3. вопросы к. практическим занятиям 4. задания для самостоятельной работы 5. тестовые задания	Вопросы к зачету
5	Уметь: Учитывать гендерную, этническую и профессиональную принадлежность человека в процессе проведения клинической диагностики.	Тема 5. Расстройства ощущений и восприятия	1. устный опрос 2. реферат 3. вопросы к. практическим занятиям 4. задания для самостоятельной работы	Вопросы к зачету
6	Знать: Принципы проведения психиатрического сопровождения с учетом особенностей возрастных этапов, кризисов развития и факторов риска пациента. Владеть: Процедурами организации и проведения исследования с целью выявления нарушений и отставания психического функционирования человека.	Тема 6. Нарушения памяти	1. устный опрос 2. реферат 3. вопросы к. практическим занятиям 4. задания для самостоятельной работы	Вопросы к зачету
7	Уметь: Учитывать влияние основных факторов риска, возрастных этапов и кризисов развития на динамику развития лиц с расстройствами психики. Владеть: Методами диагностики, техниками оценки отклонений и отставания в психическом развитии.	Тема 7. Нарушения интеллекта	1. устный опрос 2. реферат 3. вопросы к. практическим занятиям 4. задания для самостоятельной работы	Вопросы к зачету
8	Знать: Классификации типов дизонтогенеза и факторов, их вызывающих, для определения методов диагностики лиц с психическими расстройствами.	Тема 8. Аффективные и волевые расстройства	1. устный опрос 2. реферат 3. вопросы к. практическим занятиям 4. задания для самостоятельной работы 5. тестовые задания	Вопросы к зачету
9	Уметь: Выявлять и анализировать нарушения психической деятельности пациента в ходе проведения психодиагностического обследования.	Тема 9. Психические нарушения при черепно-мозговых травмах	1. устный опрос 2. реферат 3. вопросы к. практическим занятиям 4. задания для самостоятельной работы	Вопросы к зачету

10	Владеть: Навыками проведения психодиагностики для выявления отклонений в психическом и социальном статусе лиц с расстройствами психики.	Тема 10. Психические нарушения инфекционного генеза	1. устный опрос 2. реферат 3. вопросы к. практическим занятиям 4. задания для самостоятельной работы 5. тестовые задания	Вопросы к зачету
11	Знать: Особенности организации психодиагностического обследования для выявления степени нарушения психического развития человека.	Тема 11. Психические расстройства при эпилепсии	1. устный опрос 2. реферат 3. вопросы к. практическим занятиям 4. задания для самостоятельной работы 5. тестовые задания	Вопросы к зачету
12	Уметь: Проводить диагностику отклонений в психическом и социальном статусе детей, подростков и взрослых с психическими расстройствами.	Тема 12. Психические и поведенческие расстройства в результате употребления психоактивных веществ	1. устный опрос 2. реферат 3. вопросы к. практическим занятиям 4. задания для самостоятельной работы	Вопросы к зачету
13	Знать: Клинические проявления, принципы терапии и коррекции психических заболеваний у детей, подростков и взрослых. Владеть: Принципами организации психодиагностического обследования в соответствии с видом дизонтогенеза у детей, подростков и взрослых.	Тема 13. Расстройства личности	1. устный опрос 2. реферат 3. вопросы к. практическим занятиям 4. задания для самостоятельной работы	Вопросы к зачету
14	Уметь: Выявлять возможные причины аномалий развития с целью определения направлений коррекционной и терапевтической работы. Владеть: Способами организации коррекции и терапии пограничных психических расстройств.	Тема 14. Шизофрения и другие бредовые психозы	1. устный опрос 2. реферат 3. вопросы к. практическим занятиям 4. задания для самостоятельной работы 5. тестовые задания	Вопросы к зачету

2. Типовые задания для оценки знаний, умений и навыков, сформированных в рамках изучения дисциплины

2.1. Тематика практических занятий

Тема 1. Методологические и теоретические основы клинической психиатрии

Вопросы для обсуждения:

1. Проблема разграничения психической нормы и патологии.
2. Классификация психических и поведенческих расстройств по МКБ – 10.
3. Принципы психиатрической диагностики и интерпретации психического состояния.
4. Соматическое, неврологическое, функциональные и биохимические методы

исследования.

5. Организация психиатрической и наркологической помощи.
6. Этические аспекты психиатрии.

Тема 2. Расстройства восприятия, памяти, внимания при различных психических расстройствах.

Вопросы для обсуждения:

1. Представление о иллюзиях и галлюцинациях и их классификация.
2. Расстройство психосенсорного синтеза.
3. Основные расстройства внимания.
4. Классификация расстройств памяти.
5. Синдром Корсаковского, психоорганический синдром и их нозологическое предпочтение.

Тема 3. **Патология мышления, интеллекта.**

Вопросы для обсуждения:

1. Классификация расстройств мышления.
2. Бред: понятие, этапы становления, основные тематики.
3. Отличие бреда от сверхценных навязчивых идей.
4. Коэффициент интеллекта, методики его определения.
5. Классификация расстройств интеллекта.
6. Классификация умственной отсталости по этиологии и степени выраженности.

Тема 4. **Нарушения сознания.**

Вопросы для обсуждения:

1. Клиническая характеристика сознания.
2. Классификация расстройств сознания с учетом основных критериев К. Ясперса.
3. Расстройства сознания: степени выключения сознания, клинические проявления сужения и помрачения сознания.
4. Проблемы осознания себя и окружающей действительности.

Тема 5. **Эпилепсия**

Вопросы для обсуждения:

1. Этиология и патогенез эпилепсии, провоцирующие факторы.
2. Классификация эпилепсии.
3. Типы эпилептических пароксизмов.
4. Течение и прогноз эпилепсии.
5. Принципы лечения, профилактика, социально-трудовая реадaptация, трудовая и судебная экспертиза больных эпилепсией.

Тема 6. **Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства**

Вопросы для обсуждения:

1. Этиология и патогенез шизофрении.
2. Диагностика шизофрении – критерии, клинические формы, виды течения.
3. Исходные состояния при шизофрении.
4. Прогноз при шизофрении.
5. Особенности течения шизофрении в детском и подростковом возрасте.
6. Принципы лечения, социально-трудовая реабилитация и экспертиза больных шизофренией.

Тема 7. **Аффективные расстройства настроения**

Вопросы для обсуждения:

1. Классификация аффективных расстройств настроения.
2. Этиология и патогенез. Клиническая картина.

3. Фазы. Характер течения аффективных расстройств.
4. Дифференциальная диагностика.
5. Хронические (аффективные) расстройства настроения (циклотимия, дистимия).
6. Принципы лечения, профилактика, социально-трудовая реадaptация больных биполярным аффективным расстройством.

Тема 8. Структура психотерапевтического взаимодействия.

Вопросы для обсуждения:

1. Принципы выбора задач и методов психотерапии с учетом личностного подхода.
2. Основы взаимодействия с пациентом.
3. Принципы первичного консультирования.
4. Позиция психотерапевта при взаимодействии с взрослыми пациентами.
5. Особенности психотерапевтического взаимодействия с детьми.

Тема 9. Групповая психотерапия.

Вопросы для обсуждения:

1. Показания и противопоказания для групповой психотерапии.
2. Виды психотерапевтических групп.
3. Фазы групповой динамики: ориентации и зависимости; конфликтов и протестов; развития и сотрудничества; целенаправленной деятельности.
4. Лечебные факторы группы.
5. Возможные ошибки в проведении групповой психотерапии.

Тема 10. Реабилитация психически больных.

Вопросы для обсуждения:

1. Этапы реабилитации психически больных.
2. Принцип ступенчатости психосоциальной терапии.
3. Децентрализация психиатрической помощи, развитие внебольничных форм помощи.
4. Стадии восстановительного лечения.
5. Биологическая терапия. Принципы ее применения в контексте задач реабилитации психически больных в терапии средой.

2.1.1 Критерии оценивания работы студентов на практических занятиях

Оценка «отлично» выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.

Оценка «хорошо» выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.

Оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопрос вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

2.2 Темы эссе

Цель написания эссе заключается в побуждении к размышлению по заданной теме.

Тема 1. Психиатр и психолог: сфера взаимодействия.

Тема 2. Отношение к психически больным в различные исторические эпохи. Тема 3.

Основные парадигмы в психиатрии.

Тема 4. Проблема стигматизации людей с психическими расстройствами.

Тема 5. Подходы к решению задач «мозг и психика», «психическая норма и патология».

Тема 6. Психологические факторы, общие для здоровья и патологии.

Тема 7. Современные гипотезы этиопатогенеза неврозов. Тема 8. Гипотезы этиопатогенеза эпилептической болезни.

2.2.1 Критерии и показатели оценки эссе

Знание и понимание теоретического материала – максимальная оценка 3 балла:

- определяет рассматриваемые понятия четко и полно, приводя соответствующие примеры;

- используемые понятия строго соответствуют теме;

- самостоятельность выполнения работы.

Анализ и оценка информации – максимальная оценка 3 балла:

- грамотно применяет категории анализа;

- умело использует приемы сравнения и обобщения для анализа взаимосвязи понятий и явлений;

- способен объяснить альтернативные взгляды на рассматриваемую проблему и прийти к сбалансированному заключению;

- диапазон используемого информационного пространства (студент использует большое количество различных источников информации);

- обоснованно интерпретирует текстовую информацию с помощью графиков и диаграмм;

- дает личную оценку проблеме.

Построение суждений – максимальная оценка 3 балла:

- ясность и четкость изложения;

- логика структурирования доказательств

- выдвинутые тезисы сопровождаются грамотной аргументацией;

- приводятся различные точки зрения и их личная оценка.

- общая форма изложения полученных результатов и их интерпретации соответствует жанру проблемной научной статьи.

Оформление работы – максимальная оценка 3 балла:

- работа отвечает основным требованиям к оформлению и использованию цитат;

- соблюдение лексических, фразеологических, грамматических и стилистических норм русского литературного языка;

- оформление текста с полным соблюдением правил русской орфографии и пунктуации;

- соответствие формальным требованиям.

Максимальное количество баллов за эссе – максимальная оценка 12 баллов.

2.2.2 Шкала оценивания эссе

Оценка	Кол-во баллов
Отлично	11-12 баллов
Хорошо	8-10 баллов
Удовлетворительно	6-7 баллов
Неудовлетворительно	5 и менее баллов

2.3. Тематика рефератов по дисциплине

1. Клиническая характеристика сенестопатий.
2. Расстройства сферы суждений и умозаключений.
3. Определение бреда и классификация его по фабуле.
4. Определение obsessions, их классификация по реакции личности на переживания.
5. Определение сверхценных идей, их клиническая характеристика.
6. Алкогольные психозы и энцефалопатии.
7. Психические нарушения при черепно-мозговой травме.
8. Психические расстройства при заболеваниях сердца, почек, пищеварительного тракта, эндокринной системы. Психические нарушения при раке и в послеродовом периоде.
9. Психические расстройства при опухолях головного мозга.
10. Психические расстройства вследствие сосудистых заболеваний головного мозга.
11. Атрофические заболевания головного мозга (болезнь Пика, Альцгеймера).
12. Классификация эпилепсии. Типы эпилептических пароксизмов и эпилептические изменения личности.
13. Критерии, клинические формы и виды течения шизофрении.
14. Пограничные формы психических расстройств, профилактика психогений в экстремальных условиях.
15. Понятие о стрессе, психической травме и барьере психической адаптации. Общее понятие о пограничных формах психических расстройств (пограничных состояниях).
16. Основные клинические варианты невротических расстройств и их начальные (преневротические) проявления.
17. Острая реакция на стресс и посттравматическое стрессовое расстройство (этиология, клиника, профилактика, принципы лечения).
18. Шизоидная акцентуация характера и шизоидная психопатия: отграничение от шизофрении.
19. Расстройства привычек и влечений.
20. Расстройства половой идентификации и сексуального предпочтения.
21. Психические и поведенческие расстройства детского и подросткового периода.

2.3.1 Критерии и показатели оценки реферата

Критерии	Показатели
Новизна реферированного текста <i>Макс. - 3 балла</i>	- актуальность проблемы и темы; - новизна и самостоятельность в постановке проблемы; - наличие авторской позиции, самостоятельность суждений
Степень раскрытия сущности проблемы <i>Макс. - 3 балла</i>	- соответствие плана теме реферата; - соответствие содержания теме и плану реферата; - полнота и глубина раскрытия основных понятий проблемы; - умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал; - умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы

Обоснованность выбора источников <i>Макс. - 3 балла</i>	- круг, полнота использования литературных источников по проблеме
Соблюдение требований к оформлению, грамотность <i>Макс. - 3 балла</i>	- правильное оформление ссылок на используемую литературу; - грамотность и культура изложения, отсутствие орфографических и синтаксических ошибок - соблюдение требований к оформлению и объему реферата

Максимальный балл за данную контрольную точку составляет 12 баллов.

2.3.2 Шкала оценивания реферата

Оценка	Кол-во баллов
Отлично	11-12 баллов
Хорошо	8-10 баллов
Удовлетворительно	6-7 баллов
Неудовлетворительно	5 и менее баллов

2.4. Тематика докладов

1. Никотин (механизм действия, клинические проявления и медицинские последствия употребления никотина, лечение). Пассивное курение. Летучие вещества (ингалянты).
2. Кокаин, марихуана, опиаты (эпидемиология, фармакология, клиническое проявление интоксикации, медицинские последствия употребления, лечение).
3. Стимулирующие средства. Амфетамины и кофеин. Галлюциногены и фенциклидин (эпидемиология, фармакология, клиническое проявление интоксикации, последствия применения, лечение).
4. Седативно-снотворные средства и анаболические стероиды (эпидемиология, фармакология, клиническое проявление интоксикации, последствия применения, лечение).
5. Алкоголь (структура, механизм действия, фармакокинетика). Употребление спиртов, не относящихся к алкогольным напиткам. Клинические проявления и последствия.
6. Последствия применения алкоголя (сердечно-сосудистая, пищеварительная, эндокринная и центральная нервная системы).
7. Психические расстройства при отдельных инфекциях (корь, пневмония, грипп, ревматизм, туберкулез, бруцеллез, гноеродная инфекция).
8. Психические расстройства позднего возраста (инволюционные психозы, болезнь Паркинсона).
9. Диссоциативные (конверсионные) расстройства (этиология, клиника, принципы лечения).
10. Паранойяльная, возбудимая, шизоидная, эмоционально-неустойчивая психопатии (клинические проявления, дифференциальная диагностика, принципы лечения, профилактика).
11. Истерическая, психастеническая, астеническая, тревожная психопатии (клинические проявления, дифференциальная диагностика, принципы лечения, профилактика).

2.4.1 Критерии и шкала оценки выступлений (докладов) студентов на практическом занятии

Оценка «отлично». Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Легко воспринимается аудиторией. При ответе на вопросы выступающий (докладчик) демонстрирует глубину владения представленным материалом. Ответы формулируются аргументированно, обосновывается собственная позиция в проблемных ситуациях.

Оценка «хорошо». Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Но обоснование сделанных выводов недостаточно аргументировано. Неполно раскрыто содержание проблемы.

Оценка «удовлетворительно». Выступающий (докладчик) передает содержание проблемы, но не демонстрирует умение выделять главное, существенное. Выступление воспринимается аудиторией сложно.

Оценка «неудовлетворительно». Выступление (доклад) краткий, неглубокий, поверхностный.

2.5. Вопросы для устного опроса

1. Определение предмет и задачи психиатрии.
2. Разделы психиатрической науки (клиническая и биологическая психиатрия).
3. Периоды развития психиатрии и основные современные направления.
4. Федеральный закон «О психиатрической помощи гарантиях и прав граждан при ее оказании».
5. Сравнительная клиническая характеристика галлюцинаций и психосенсорных расстройств.
6. Клиническая характеристика сенестопатий.
7. Расстройства сферы суждений и умозаключений.
8. Определение навязчивостей (обсессий), их классификация по реакции личности на переживания.
9. Определение сверхценных идей, их клиническая характеристика.
10. Экспериментально-психологические методы исследования мышления.
11. Признаки помрачения сознания по К. Ясперсу.
12. Расстройства самосознания в структуре психиатрической патологии.
13. Особенности расстройств сознания в детском возрасте.
14. Расстройства волевой сферы и сферы влечений в структуре психиатрической патологии.
15. Количественные расстройства памяти (амнезии).
16. Качественные расстройства памяти (парамнезии).
17. Расстройства внимания в структуре психиатрической патологии.
18. Позитивные (продуктивные) психопатологические синдромы.
19. Негативные (дефицитарные) психопатологические синдромы.
22. Принцип построения современной классификации психических расстройств (МКБ-10), отличие от предыдущих классификационных систематик.
20. Принципы диагностики психических расстройств при дисфункциях головного мозга.
21. Психические расстройства при сосудистых заболеваниях головного мозга.
22. Психические расстройства при соматических, инфекционных и эндокринных заболеваниях.
23. Классификация шизофрении по формам и типам течения.
24. Факторы прогноза при шизофрении.
25. Классификация аффективных расстройств по клиническим проявлениям, степени выраженности, типу течения.
26. Диагностические критерии депрессивного и маниакального эпизода.
27. Соматовегетативные проявления аффективных расстройств.
28. Базовые клинические признаки психопатий («триада П.Б. Ганнушкина»).
29. Клиническая систематика личностных расстройств.
30. Современные гипотезы этиопатогенеза неврозов.
31. Клинические признаки и классификация психогений
32. Диагностические критерии расстройств адаптации (по МКБ-10).
33. Факторы риска возникновения эпилепсии.
34. Методы исследования при эпилепсии и активации эпилептических феноменов на
35. Психические расстройства при эпилепсии.
36. Клинические и психосоциальные критерии прогноза эпилептической болезни.
37. Экзогенные и эндогенные патогенные факторы умственной отсталости.
38. Классификация умственной отсталости по этиологии и степени тяжести.
39. Дифференциальная диагностика умственной отсталости
40. Поведенческие расстройства при общем психическом недоразвитии (по Д.И. Исаеву)

2.5.1 Критерии и шкала оценки результатов устного опроса

- Если студент правильно, полно и обоснованно отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя.
- Если студент неправильно, неполно и без необходимого обоснования отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, или не отвечал вовсе, то ему ставится отметка «не зачтено».

2.6. Задания для самостоятельной работы

1. Принципы классификации психических расстройств.
2. Органические, экзогенные и соматогенные расстройства.
3. Методы терапии в психиатрии.
4. Амбулаторная психиатрическая помощь.
5. Параклинические методы в психиатрии.
6. Психосенсорные расстройства.
7. Расстройства ассоциативного процесса.
8. Расстройства суждений и умозаключений.
9. Кататонический синдром и его важнейшие проявления.
10. Психомоторное возбуждение.
11. Синдромы расстроенного сознания и пароксизмальные явления.
12. Нарушения физиологических функций.
13. Соматические расстройства как проявления психических заболеваний.
14. Психические расстройства сосудистого генеза.
15. Невротические и соматоформные расстройства.

Виды самостоятельной работы студента:

- изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения студентам;
- подготовка к тестированию;
- подготовка к практическому занятию;
- подготовка доклада;
- написание реферата, эссе;
- подготовка к сдаче форм контроля.

Содержание самостоятельной работы студента берется из рабочей программы дисциплины

2.6.1 Критерии и шкала оценки выполнения заданий для самостоятельной работы

- Если студент без ошибок и в срок выполнял задания, данные преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя напротив соответствующего задания.
- Если студент с ошибками выполнил задание или не выполнил его вовсе, то ему ставится отметка «не зачтено».

До промежуточной аттестации студент, получивший отметку «не зачтено», должен внести правки, отмеченные преподавателем и отчитаться ещё раз по выполнению задания.

3. ФОС для проведения промежуточной аттестации студентов.

3.1 Вопросы к зачету

1. Определение, предмет и задачи психиатрии.

2. Разделы психиатрической науки (клиническая и биологическая психиатрия).
3. Периоды развития психиатрии и основные современные направления.
4. Предрасполагающие, провоцирующие и детерминирующие факторы психической патологии.
5. Проблема разграничения психической нормы и патологии.
6. Структура психических функций и психопатологической симптоматики.
7. Расстройства восприятия, их формы и входящие в них синдромы.
8. Расстройства мышления, их формы и входящие в них синдромы.
9. Расстройства эмоций их формы и входящие в них синдромы.
10. Расстройства воли и влечения, их формы, классификация, современные представления об этиологии и патогенезе.
11. Расстройства памяти, их формы и входящие в них синдромы.
12. Аффективные синдромы (депрессивный, маниакальный, фобии).
13. Бредовые и галлюцинаторно-бредовые синдромы (паранойальный, параноидный, парафренный, галлюцинозы, синдром В.Х. Кандинского - М.Ж. Клерамбо).
14. Синдромы нарушения сознания, их формы. Клинические критерии нарушения сознания.
15. Понятие о нозологии и психиатрическом диагнозе.
16. Этиология, эпидемиология и патогенез токсикоманий и наркоманий.
17. Клиническое выявление употребления наркотических веществ (кокаин, марихуана, опиаты).
18. Вещества, вызывающие злоупотребления (никотин, седативно-снотворные и анксиолитические средства, галлюциногены, анаболические стероиды, ингалянты, стимулирующие средства).
19. Общие проблемы алкогольной интоксикации. Алкогольное опьянение и пьянство.
20. Употребление спиртов, не относящихся к алкогольным напиткам. Последствия применения алкоголя.
21. Возрастные и половые особенности хронического алкоголизма.
22. Стадии алкоголизма.
23. Алкогольные психозы (галлюциноз, делирий, параноид).
24. Классификация органических расстройств и психической патологии травматического генеза, виды черепно-мозговых травм.
25. Психопатологическая характеристика начального периода травматической болезни.
26. Непсихотические синдромы и травматические психозы острого периода травматической болезни.
27. Психические нарушения позднего и отдаленного периодов травматической болезни.
28. Лечение, социально-трудовая реадaptация больных с черепно-мозговыми травмами.
29. Классификация психических нарушений, возникающих при острых и хронических инфекциях, их общая и клиническая характеристика.
30. Психические расстройства при отдельных инфекциях (корь, пневмония, грипп, ревматизм, туберкулез, бруцеллез, гноеродная инфекция).
31. Соматогенные психические расстройства: классификация, общая и клиническая характеристика.
32. Психические расстройства при опухолях головного мозга.
33. Психотические нарушения на фоне сосудистых заболеваний головного мозга.
34. Стадии и типы течения сосудистых психических нарушений.
35. Принципы терапии, профилактики и социально-трудовой реадaptации, экспертизы больных с сосудистыми заболеваниями головного мозга.
36. Психические расстройства позднего возраста (инволюционные психозы,

- болезнь Паркинсона, болезнь Пика, Альцгеймера).
37. Определение, систематика, этиология и патогенез эпилепсии, провоцирующие факторы. Классификация эпилепсии.
 38. Психотические неспецифические и эпилептические расстройства (психотические состояния и психозы).
 39. Эпилептическая дефектно-органическая симптоматика (эпилептические изменения личности и эпилептическое слабоумие).
 40. Этиология, патогенез и патологическая анатомия шизофрении.
 41. Диагностика шизофрении – критерии, клинические формы, виды течения.
 42. Параноидная шизофрения.
 43. Гебефренная шизофрения.
 44. Кататоническая шизофрения.
 45. Циркулярная (рекуррентная) шизофрения.
 46. Шизоаффективный психоз.
 47. Неврозо- и психопатоподобный типы шизофрении.
 48. Острый шизофренический эпизод. Остаточная шизофрения.
 49. Принципы лечения, социально-трудовая реабилитация и экспертиза больных шизофренией. Судебно-психиатрическая оценка шизофрении.
 50. Классификация аффективных расстройств настроения.
 51. Маниакально-депрессивный психоз – этиология, клиника, фазы, течение.
 52. Хронические (аффективные) расстройства настроения (циклотимия, дистимия).
 53. Понятие о психической травме и барьере адаптации. Понятие стресса.
 54. Невротические расстройства (неврастения, обсессивно-компульсивное расстройство, истерический невроз)
 55. Соматоформные расстройства.
 56. Тревожно-фобические расстройства.
 57. Психогенные (реактивные) психозы (этиология, клиника, принципы лечения).
 58. Принципы лечения, профилактика, социально-трудовая реадaptация больных неврозами и реактивными психозами. Судебно-психиатрическая оценка психогенных расстройств.
 59. Происхождение, распространенность и классификация расстройств личности.
 60. Паранойальная, возбудимая, шизоидная, эмоционально-неустойчивая психопатии
 61. Истерическая, психастеническая, астеническая, тревожная психопатии
 62. Расстройства привычек и влечений.
 63. Психические и поведенческие расстройства детского и подросткового периода.

3.2 Тестовые задания

Тестовые задания:

1. К методам исследования в психиатрии относится все за исключением одного:

- а) патопсихологическое исследование
- б) клиническое интервьюирование
- в) нейропсихологическое исследование
- г) тестирование индивидуально-психологических особенностей
- д) амитал-кофеиновое растормаживание
- д) интеллекта

2. Совокупность поведенческих, мотивационных и познавательных особенностей психической деятельности больных, выраженных в психологических понятиях, называют:

- а) патопсихологическим синдромом

- б) патопсихологическим симптомом
- в) патопсихологическим феноменом

3 Невротический конфликт, который характеризуется чрезмерно завышенными претензиями личности, сочетающимися с недооценкой или полным игнорированием объективных реальных условий или требований окружающих, обозначается:

- а) истерическим
- б) обсессивно-психастеническим
- в) неврастеническим
- г) психопатическим
- д) ипохондрическим

4. Наибольшую роль в появлении и формировании невротических расстройств играют свойства:

- а) высшей нервной деятельности
- б) темперамента
- в) характера
- г) личности
- д) все ответы верны

5. Расстройства, возникающие вследствие складывающейся психогенно-актуальной для большого числа людей социально-экономической и политической ситуацией, обозначаются:

- а) социально-стрессовыми психическими расстройствами
- б) микросоциальными стрессовыми расстройствами
- в) травматическим расстройством
- г) невротическими расстройствами
- д) личностными девиациями

6. Обсессии входят в структуру:

- а) истерического синдрома
- б) неврастенического синдрома
- в) ипохондрического синдрома
- г) обсессивно-фобического синдрома
- д) депрессивного синдрома

7. Агорафобия — это

- а) навязчивый страх замкнутых помещений
- б) навязчивый страх гор
- в) навязчивый страх высоты
- г) навязчивый страх открытых пространств
- д) навязчивый страх движущихся предметов

8. Психосоматические заболевания формируются, как правило, вследствие:

- а) острых психических травм
- б) хронических психических травм
- в) неожиданных психических травм
- г) внутриличностного конфликта
- д) межличностного конфликта

9. К классическим психосоматическим заболеваниям причисляют все нижеследующие за исключением:

- а) инфаркта миокарда
- б) паротита
- в) ревматоидного артрита
- г) язвенного колита
- д) бронхиальной астмы

10. Субъективное отношение к заболеванию называется:

- а) анозогнозией
- б) внутренней картиной болезни
- в) ипохондрией
- г) рефлексией
- д) эгоцентризмом

11. Специфическими, встречающимися только при шизофрении, являются следующие расстройства:

- а) синдром Кандинского–Клерамбо
- б) псевдогаллюцинации
- в) интерпретативный бред
- г) все перечисленные
- д) ничего из перечисленного

12. Классическая депрессивная триада характеризуется:

- а) эмоциональным торможением
- б) двигательным торможением
- в) идеаторным торможением
- г) всем перечисленным
- д) ничем из перечисленного

13. С наличием гипоманиакального состояния могут быть связаны следующие проявления:

- а) повышенный аппетит
- б) нарушение сна
- в) расторможение влечений
- г) все перечисленные
- д) ни одно из перечисленных.

14. Для галлюцинаций характерно:

- а) восприятие несуществующего
- б) возникновение существующего без реального объекта
- в) наличие произвольно возникающих представлений, проецируемых вовне
- г) характер проекции, неотличимой от реальных объектов
- д) все перечисленное

15. Вербальные иллюзии характеризуются:

- а) ложным восприятием содержания реального разговора окружающих
- б) восприятием обвинения, укоров, брани, угроз в нейтральных разговорах
- в) возникновением чаще на фоне тревожной подозрительности, страха, относясь к вербальному варианту аффективных иллюзий
- г) всем перечисленным
- д) ничем из перечисленного

Острый галлюцинаторно-параноидный синдром характеризуется:

- а) большой чувственностью бредовых расстройств
- б) отсутствием тенденции к систематизации бредовых расстройств
- в) выраженностью всех форм психических

автоматизмов

- г) аффектом страха, тревоги, растерянностью, преходящими кататоническими расстройствами
- д) всем перечисленным

16. Эпилепсия - хроническое заболевание, характеризующееся следующими признаками:

- а) ранним началом (детский, юношеский возраст)
- б) разнообразными пароксизмальными расстройствами
- в) типичными изменениями личности
- г) всеми перечисленными
- д) ни одним из перечисленных

17. Для сосудистого психосиндрома характерно:

- а) дисмнестические расстройства
- б) астенические проявления
- в) волнообразность течения
- г) все перечисленное
- д) ничего из перечисленного

18. Для болезни Дауна характерно все перечисленное, кроме:

- а) высокого неба
- б) недоразвития верхней челюсти
- в) изменений дактилоскопического узора
- г) умственной отсталости в степени имбецильности у 75% больных
- д) нормального развития половых органов

19. Маниакальная триада характеризуется:

- а) повышенным настроением
- б) ускорением ассоциаций
- в) двигательным возбуждением
- г) всем перечисленным
- д) ничем из перечисленного.

3.3 Критерии оценки результатов зачета по дисциплине

Оценка экзамена (стандартная)	Оценка зачета	Требования к знаниям на устном зачете
«отлично»	зачтено	Оценка «отлично/ зачтено» выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем их осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося.
«хорошо»	зачтено	Оценка «хорошо/ зачтено» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и, по существу, излагает его, не допуская существенных неточностей. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, характеризуются осознанностью, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.

«удовлетворительно»	зачтено	Оценка «удовлетворительно/ зачтено» выставляется студенту, если он имеет знания основного материала, но допускает неточности, размытые формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала. Обнаруживает узкий круг знаний современных исследований и их авторов. Учебные действия и умения сформированы в неполном объеме, и характеризуются осознанностью, освоенностью, самостоятельностью со стороны обучающегося.
«неудовлетворительно»	Не зачтено	Оценка «неудовлетворительно/не зачтено» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки. Учебные действия и умения не сформированы.



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение
высшего образования «Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПСИХОСОМАТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА**

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Психосоматика и психология телесности
Уровень высшего образования	Магистратура
Форма обучения	Очная, очно-заочная

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

1. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования и шкал оценивания

1.1. Описание показателей компетенций

№	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
ПК-1. Способен выявлять и анализировать информацию, необходимую для проведения психологического вмешательства в работе с клиентами с психосоматическими симптомами и клинико-психологическими феноменами				
ПК-1.1.	Проводит подбор методов и комплекса психологических методик для обследования клиентов с психосоматическими симптомами и клинико-психологическими феноменами	1. Современные теоретические направления, этапы развития и методологическую базу психиатрии. 2. Специфику психического функционирования человека в норме и патологии с учетом принадлежности к гендерной, этнической, профессиональной и другим социальным группам. 3. Принципы проведения психиатрического сопровождения с учетом особенностей возрастных этапов, кризисов развития и факторов риска пациента.	1. Проводить обследование психического состояния лиц с применением психодиагностических методов для своевременного обнаружения психических нарушений. 2. Учитывать гендерную, этническую и профессиональную принадлежность человека в процессе проведения клинической диагностики. 3. Учитывать влияние основных факторов риска, возрастных этапов и кризисов развития на динамику развития лиц с расстройствами психики.	1. Принципами организации клинического обследования для разграничения психической нормы и патологии человека. 2. Процедурами организации и проведения исследования с целью выявления нарушений и отставания психического функционирования человека. 3. Методами диагностики, техниками оценки отклонений и отставания в психическом развитии.
ПК-1.2.	Планирует и проводит психологическое обследование клиентов с психосоматическими симптомами и клинико-психологическими феноменами	1. Классификации типов дизонтогенеза и факторов, их вызывающих, для определения методов диагностики лиц с психическими расстройствами. 2. Особенности организации психодиагностического обследования для выявления степени нарушения психического развития человека. 3. Клинические проявления, принципы терапии и коррекции психических заболеваний у детей, подростков и взрослых.	1. Выявлять и анализировать нарушения психической деятельности пациента в ходе проведения психодиагностического обследования. 2. Проводить диагностику отклонений в психическом и социальном статусе детей, подростков и взрослых с психическими расстройствами. 3. Выявлять возможные причины аномалий развития с целью определения направлений коррекционной и терапевтической работы.	1. Навыками проведения психодиагностики для выявления отклонений в психическом и социальном статусе лиц с расстройствами психики. 2. Принципами организации психодиагностического обследования в соответствии с видом дизонтогенеза у детей, подростков и взрослых. 3. Способы организации коррекции и терапии пограничных психических расстройств.

1.2. Описание уровней, критериев и шкалы оценивания компетенций

Уровни сформированности компетенций	Шкала оценивания	Критерии оценивания
-------------------------------------	------------------	---------------------

НЕДОСТАТОЧНЫЙ	Неудовлетворительно / не зачтено	Обучаемый продемонстрировал: неправильные ответы на основные вопросы; грубые ошибки в ответах; непонимание сущности излагаемых вопросов; неуверенные и неточные ответы на дополнительные вопросы; не владеет основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения не сформированы.
ПОРОГОВЫЙ	Удовлетворительно / зачтено	Обучаемый продемонстрировал: твердые знания и понимание основного программного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы на поставленные вопросы при устранении неточностей и несущественных ошибок в освещении отдельных положений при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в неполном объеме, и характеризуются осознанностью, освоенностью, самостоятельностью со стороны обучающегося.
БАЗОВЫЙ	Хорошо / зачтено	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, характеризуются осознанностью, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.
ПОВЫШЕННЫЙ	Отлично / зачтено	Обучаемый продемонстрировал: глубокие исчерпывающие знания и понимание программного материала; содержательные, полные, правильные и конкретные ответы на все вопросы, включая дополнительные, четко и логически стройно излагает свою позицию, умеет тесно увязывать теорию с практикой; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося.

1.1. Этапы формирования компетенций и их частей в рамках освоения дисциплины и описание оценочных средств

№ п/п	Контролируемые части компетенции (знания, умения, навыки, способности к какой-либо деятельности)	Контролируемые разделы (темы) дисциплины в разрезе этапов формирования компетенций и/или их частей**	Наименование оценочного средства для текущего контроля	Наименование оценочного средства для промежуточной аттестации
	Знание основных понятий клинической психологии, ее прикладные задачи и вклад в развитие теории психологии; основные виды и психологические механизмы нарушений психической деятельности и изменений личностной сферы при психических, поведенческих и соматических заболеваниях	Тема 1. Психосоматическая медицина в истории науки. Классификации психосоматических расстройств	1. устный опрос 2. реферат	Вопросы к экзамену
		Тема 2. Психосоматическая проблема с позиций медицинского подхода	1. устный опрос 2. доклад	Вопросы к экзамену
	Знание биопсихосоциальных механизмов формирования	Тема 3. Психокардиология	1. устный опрос 2. реферат	Вопросы к экзамену

	отклоняющегося поведения, способы психологической коррекции и профилактики	Тема 4. Психоонкология	1. устный опрос 2. доклад	Вопросы к экзамену
	Умение анализировать закономерности развития человека в фило-социо – и онтогенезе для выявления психических нарушений; проводить диагностику психических процессов, состояний и индивидуальных различий людей, имеющих отклонения в психической деятельности	Тема 5. Психодерматология	1. устный опрос 2. эссе	Вопросы к экзамену
		Тема 6. Психодинамическое направление в интерпретации психосоматических заболеваний	1. устный опрос 2. реферат	Вопросы к экзамену
	Умение учитывать антропометрические, анатомические и физиологические параметры жизнедеятельности человека для дифференциации разных форм и видов психических отклонений	Тема 7. Роль кортико– висцеральных связей в возникновении психосоматических расстройств	1. устный опрос 2. доклад	Вопросы к экзамену
		Тема 8. Интегративные подходы в психосоматике. Биопсихосоциальная модель.	1. устный опрос 2. эссе	Вопросы к экзамену
	Владение способами систематизации знаний о приоритетных направлениях в современной клинической психологии; навыками анализа базовых механизмов психических процессов, состояний и индивидуальных различий при психических нарушениях	Тема 9. Личностные феномены в психосоматике	1. устный опрос 2. реферат	Вопросы к экзамену
		Тема 10. Неврозы	1. устный опрос 2. доклад	Вопросы к экзамену
	Владение знаниями анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности человека для диагностики психической деятельности человека	Тема 11. Психосоматические расстройства	1. устный опрос 2. эссе	Вопросы к экзамену
		Тема 12. Методы психотерапии в психосоматической медицине	1. устный опрос 2. реферат	Вопросы к экзамену

2. Типовые задания для оценки знаний, умений и навыков, сформированных в рамках изучения дисциплины

2.1 Тематика практических занятий

Тема 1. Введение в основы психосоматической медицины

Вопросы для обсуждения:

1. Основные понятия в психосоматике.
2. Проблема связи психической и соматической сфер.
3. Психосоматика как область междисциплинарных исследований.
4. Предмет и задачи психологического изучения в психосоматике.
5. Изучение генезиса, структуры и функций психосоматических явлений на разных этапах онтогенеза.

Тема 2. Психосоматическая проблема с позиций медицинского подхода

Вопросы для обсуждения:

1. Соматизированные психические расстройства конституционального, невротического и аффективного регистров.
2. Психотические расстройства, реализующиеся в соматической сфере: соматопсихоз, ипохондрический бред, дисморфический бред.
3. Психические расстройства, обусловленные соматической патологией, нозогении.
4. Эпидемиология психических расстройств в общей медицине.
5. Проблема ипохондрии в общей медицине.

Тема 3. Классификации психосоматических расстройств.

Вопросы для обсуждения:

1. Проблемы и трудности выделения психосоматических явлений в норме.
2. Теории конституций, их недостатки и значение для психосоматики.
3. Холистический подход и роль представителей отечественной клинической школы в его развитии.
4. Классификации психосоматических расстройств в международной классификации болезней 10-го пересмотра, руководстве по диагностике и статистике –IV пересмотра.
5. Достоинства и недостатки существующих классификаций

Тема 4. Соматоформные и поведенческие расстройства с соматическими проявлениями

Вопросы для обсуждения:

1. Тревожные расстройства: тревожно-депрессивные, тревожно-фобические, маски тревоги в клинике соматических заболеваний (F40,41),
2. Коморбидность тревожных и депрессивных расстройств.
3. Депрессивные расстройства невротического уровня с соматическими проявлениями (F32 – депрессивный эпизод),
4. Дистимия (F34.1),
5. Расстройства адаптации (F43.2),
6. Поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями (F50: расстройства приема пищи),
7. Расстройства сна неорганической природы (F50).

Тема 5. Внутренняя картина здоровья и

болезни *Вопросы для обсуждения:*

1. Понятие о внутренней картине здоровья и болезни
2. Модели ВКБ
3. Структура ВКБ
4. Возрастные аспекты ВКБ.
5. Динамика ВКБ в процессе лечения.
6. Понятие о ятрогениях.

Тема 6. Интегративные модели психосоматической медицине

Вопросы для обсуждения:

1. Интегративная модель здоровья, болезни и болезненного состояния (по Вайнеру).
2. Различная природа болезни, чувства болезни и страдания.
3. Биопсихосоциальная модель Икслюя и Везиака.
4. Медицинская антропология Виктора Вайцеккера.

5. Генез психосоматических заболеваний.
6. Неврозы и психосоматические заболевания.

Тема 7. Неврозы

Вопросы для обсуждения:

1. определение и клиническая картина неврозов,
2. этиология неврозов,
3. патогенез неврозов,
4. типология внутриличностных конфликтов,
5. диагностика неврозов,
6. диссоциативные или конверсионные расстройства по МКБ – 10,
7. истерический невроз – (F44)
8. обсессивно- компульсивные расстройства – F(42),
9. неврастения – (F48).

Тема 8. Личностные феномены в психосоматической медицине

Вопросы для обсуждения:

1. Концепция профиля личности Ф.Данбар.
2. Основные типы изменений личности при хронических соматических заболеваниях.
3. Роль социальной ситуации развития.
4. Психологическая характеристика поведенческого типов А, В, С, Д.
5. Психологическая саморегуляция при психосоматических расстройствах.
6. Проблема психодиагностики и коррекции личностных феноменов в психосоматике.

Тема 9. Психоаналитическое направление в психосоматической медицине

Вопросы для обсуждения:

1. Психоанализ как теоретический фундамент психосоматического направления в медицине.
2. Основные положения психоанализа, использованные в психосоматической медицине.
3. Теория профилей личности Ф.Данбар.
4. Феномены десоматизации и ресоматизации в концепции М.Шура.
5. Современные психоаналитические теории в психосоматике.
6. Модели психосоматического синдромогенеза в концепции десоматизации М. Шура
7. Идеи Митчерлиха о роли различных форм (нормальных и патологических) психологических защит в психогенезе симптома.

Тема 10. Поведенческие (бихевиоральные) подходы в психосоматической медицине

Вопросы для обсуждения:

1. Концепция типов поведения (М.Фридман, Р.Розенман).
2. Поведение типов А и В.
3. Роль типов поведения в происхождении психосоматических симптомов.
4. Основные характеристики поведенческих симптомокомплексов.

Тема 11. Методы телесно-ориентированной психотерапии в психосоматической медицине

Вопросы для обсуждения:

1. Телесные блоки и зажимы, их влияние на характер и поступки человека.
2. Основные положения соматической вегетотерапии В. Райха.

3. Основные стратегии райхианской терапии при работе с психосоматическими больными.
4. Биоэнергетика А. Лоуэна как путь познания своей личности через тело и его энергетические ресурсы.
5. Невроз по Лоуэну.
6. Метод М.Фельденкрайза "Осознание через движение".
7. Стержневая (Core) энергетика (Д. Пьерракос).
8. Радикс (Ч. Келли).
9. Первичная терапия, или терапия первичного крика (А. Янов).
10. Структурная интеграция или рольфинг (И.Рольф).

Тема 12. Лечение психосоматических заболеваний

Вопросы для обсуждения:

1. Основные принципы терапии психосоматических заболеваний.
2. Основные группы психофармакологических препаратов (антидепрессанты, нейролептики, анксиолитики, ноотропы),
3. Применение психотропных средств при: невротических расстройствах, паническом расстройстве, посттравматическом стрессовом расстройстве, диссоциативных расстройствах, соматоформных расстройствах, неврастении).

2.1.1 Критерии оценивания работы студентов на практических/лабораторных занятиях

Оценка «отлично»/зачтено	Выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.
Оценка «хорошо»/зачтено	Выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.
Оценка «удовлетворительно»/зачтено	Выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.
Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено	Выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопросы вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

2.2 Тематика рефератов по дисциплине

1. Предмет и задачи психосоматической медицины.
2. Психосоматические расстройства и заболевания: конверсионные симптомы, функциональные синдромы, психосоматозы.
3. Характерологически ориентированные типологии и модели личности.
4. Теория специфического динамического конфликта Ф.Александера.
5. Интегративные модели психосоматических расстройств.
6. Концепция алекситимии.
7. Теория стресса: нейрофизиологическое, эндокринное, психоиммунное направления.
8. Концепция нозогенной реакции.
9. Нозография соматоформных расстройств.
10. Нозография панического расстройства.
11. Личностные особенности больных сахарным диабетом 1 типа.
12. Особенности представления о жизненном пути у больных сахарным диабетом.
13. Личностные особенности больных язвенной болезнью в сравнении со здоровыми.
14. Личностный профиль больного онкологическим заболеванием.
15. Взаимосвязь типа пищевого поведения, личностных особенностей и образа тела у больных ожирением.
16. Факторы риска психосоматических расстройств у детей.
17. Классификация психосоматических расстройств К.Ясперса.
18. Психоаналитическая классификация психосоматических расстройств.
19. Органические, функциональные и психогенные расстройства.
20. Психиатрическая классификация психосоматических расстройств.

2.2.1 Критерии оценки выполнения реферата

Оценка «отлично»/зачтено	Текст реферата полностью соответствует всем требованиям к содержанию и оформлению, тема раскрыта полностью, сделан анализ различных точек зрения на рассматриваемые проблемы, логично изложена собственная позиция, сформулированы обоснованные выводы
Оценка «хорошо»/зачтено	Текст реферата в целом соответствует всем требованиям к содержанию и оформлению, допущены несущественные ошибки, упущения, недочеты (незначительные отступления от требований к объему работы, к оформлению, опечатки); имеются неточности в изложении материала, нарушена логическая последовательность, недостаточно полно обоснована актуальность темы и т.п.
Оценка «удовлетворительно»/зачтено	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.
Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено	Реферат не подготовлен или полностью не соответствует предъявляемым требованиям

2.3 Тематика докладов

1. Теории конституций, их недостатки и значение для психосоматической медицины.
2. Холистический подход и роль представителей отечественной клинической школы

в его развитии.

3. Классификации психосоматических расстройств в международной классификации болезней 10-го пересмотра, руководстве по диагностике и статистике –IV пересмотра.
4. Психоаналитическая концепция возникновения психосоматических расстройств.
5. Конверсионная модель З. Фрейда.
6. Теория специфических для болезни психодинамических конфликтов Ф.Александера и ее теоретические предпосылки.
7. Многофакторная модель вегетативного невроза.
8. Неспецифический подход к пониманию природы психосоматических расстройств.
9. Эмоции и их роль в психосоматическом симптомообразовании.
10. Характеристики отношения человека к болезни: целостность, активность, сознательность, избирательность.
11. Компоненты отношения человека к болезни: когнитивный, эмоциональный, мотивационный, поведенческий, временной.
12. Динамика отношения человека к болезни.
13. Факторы формирования отношения человека к болезни.

2.3.1 Критерии оценки выступлений (докладов) студентов

Оценка «отлично»/зачтено	Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Легко воспринимается аудиторией. При ответе на вопросы выступающий (докладчик) демонстрирует глубину владения представленным материалом. Ответы формулируются аргументированно, обосновывается собственная позиция в проблемных ситуациях.
Оценка «хорошо»/зачтено	Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Но обоснование сделанных выводов недостаточно аргументировано. Неполно раскрыто содержание проблемы.
Оценка «удовлетворительно»/зачтено	Выступающий (докладчик) передает содержание проблемы, но не демонстрирует умение выделять главное, существенное. Выступление воспринимается аудиторией сложно.
Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено	Выступление (доклад) краткий, неглубокий, поверхностный.

2.4 Вопросы для устного опроса

1. Определение понятия «психосоматика».
2. Предмет и задачи психосоматики.
3. Психосоматические расстройства и заболевания: конверсионные симптомы, функциональные синдромы, психосоматозы.
4. Теория специфического динамического конфликта Ф.Александера.
5. Интегративные модели психосоматических расстройств.
6. Концепция алекситимии.
7. Теория стресса: нейрофизиологическое, эндокринное, психоимунное направления.
8. Концепция враждебности.
9. Классификация психосоматических расстройств К.Ясперса.
10. Психоаналитическая классификация психосоматических расстройств.
11. Органические, функциональные и психогенные расстройства.
12. Психиатрическая классификация психосоматических расстройств.

13. Анализ терминов, используемых для обозначения отношения человека у болезни.
14. Характеристики отношения человека к болезни: целостность, активность, сознательность, избирательность.
15. Компоненты отношения человека к болезни: когнитивный, эмоциональный, мотивационный, поведенческий, временной.
16. Динамика отношения человека к болезни.
17. Факторы формирования отношения человека к болезни.
18. Факторы психосоматических расстройств в детском и подростковом возрасте.
19. Семейные отношения как фактор психосоматических расстройств.
20. Симптомы психосоматических расстройств у детей и подростков.
21. Психотерапия как форма психологической помощи. Особенности детской и подростковой психотерапии.
22. Суггестивная психотерапия при психосоматических расстройствах у детей и подростков.
23. Телесно-ориентированная психотерапия, техники релаксации при психосоматических расстройствах у детей и подростков.
24. Арт-терапия при психосоматических расстройствах у детей и подростков.
25. Сказкотерапия при психосоматических расстройствах у детей и подростков.
26. Игровая терапия при психосоматических расстройствах у детей и подростков.
27. Семейная терапия при наличии у детей и подростков психосоматических расстройств.
28. Коррекция отношений в семье как профилактика психосоматических расстройств у детей и подростков.
29. Психотерапия при хронических соматических заболеваниях.

2.4.1 Критерии оценки результатов устного опроса

2.5 Задания для самостоятельной работы

1. Психосоматозы
2. Неврозы и психосоматические заболевания
3. Особенности отношения к болезни при различной соматической патологии.
4. Суггестивные методы в психологической реабилитации онкологических больных.
5. Роль стрессового фактора в формировании язвенной болезни желудка и 12.п. кишки. Типичные конфликты. Особенности личности больных.
6. Психотерапевтические задачи в работе с гастроэнтерологическими больными. Методы психотерапии.
7. Роль тревоги и депрессии в течении психосоматических расстройств.
8. Основные копинг-стратегии при туберкулезе. Цели и методы психотерапии.
9. Психологические факторы риска бронхиальной астмы.
10. Отношение к болезни при бронхиальной астме.
11. Гипервентиляционный синдром. Этиология, патогенез. Клиника. Помощь при психогенном ГВС.
12. Неврогенная анорексия. Виды. Причины возникновения. Клиника. Диагностика. Подходы к психологической помощи и лечению.
13. Неврогенная булимия. Виды. Причины возникновения. Клиника. Диагностика.

Подходы к психологической помощи и лечению.

14. Ожирение. Питание как коммуникативный процесс и способ снятия стресса. Особенности личности больных с ожирением.
15. Факторы риска психосоматических расстройств у детей.
16. Особенности психодиагностики психосоматических расстройств у детей.
17. Формирование внутренней картины болезни у детей. Реакция личности ребенка на болезнь.
18. Основные принципы терапии психосоматических расстройств у детей (принцип системности, принцип «клиники терапии», принцип индивидуализации, принцип опосредованности, принцип отношений, принцип гуманизма).

2.6.1 Критерии оценки выполнения заданий для самостоятельной работы

- Если студент без ошибок и в срок выполнял задания, данные преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя напротив соответствующего задания.
- Если студент с ошибками выполнил задание или не выполнил его вовсе, то ему ставится отметка «не зачтено».

До промежуточной аттестации студент, получивший отметку «не зачтено», должен внести правки, отмеченные преподавателем и отчитаться ещё раз по выполнению задания.

3. ФОС для проведения промежуточной аттестации студентов.

3.1. Вопросы к экзамену

1. Определение психосоматической медицины.
2. Классические психосоматические заболевания.
3. Общие признаки психосоматических расстройств.
4. Психофизиологические концепции развития психосоматических заболеваний.
5. Психосоматика: определение понятия.
6. Внутренняя картина болезни.
7. Нозогении при психосоматических заболеваниях.
8. Проблема классификации психосоматических расстройств.
9. Соматоформные расстройства.
10. Конверсионные (диссоциативные) расстройства.
11. Модель вегетативного невроза (Ф.Александрер).
12. Роль алекситимии в симптомообразовании и возможности её психокоррекции.
13. Биопсихосоциальная модель (Т.Икскуль, В.Везиак).
14. Современные концепции происхождения психосоматических расстройств.
15. Особенности отношения к болезни при различной соматической патологии.
16. Неврозы и психосоматические заболевания.
17. Основные клинические признаки неврозов.
18. Факторы, предрасполагающие к развитию неврозов.
19. Интегративная модель здоровья, болезни и болезненного состояния по Г.Вайнеру.
20. Особенности личности, предрасполагающие к развитию гипертонической болезни.
21. Типы личности, предрасполагающие к развитию язвенной болезни.
22. Особенности копинг-стратегий и психологических защит у больных язвенной болезнью.
23. Варианты механизмов нервно-психической провокации приступов бронхиальной астмы.

24. Факторы предрасположения и особенности личности, характерные для больных сахарным диабетом.
25. Факторы, способствующие развитию психических нарушений у соматических больных
26. Задачи психиатрического консультирования соматического больного
27. Общие критерии соматогенного психического расстройства (по МКБ 10)
28. Клиника астенического синдрома
29. Внутренняя картина болезни
30. Варианты внутренней картины болезни
31. Определение ятрогении
32. Психические нарушения, возникающие у онкологических больных
33. Суггестивные методы в психологической реабилитации онкологических больных.
34. Соматизированная депрессия.
35. Диагностические критерии соматизированной депрессии
36. Компоненты ипохондрического синдрома
37. Современные концепции небредовой ипохондрии.
38. Диагностические критерии нервной анорексии
39. Клиническая картина нервной булимии
40. Общие принципы психотерапии при психосоматических расстройствах.
41. Когнитивно-поведенческая психотерапия в лечении психосоматических расстройств.
42. Когнитивная теория стресса и совладающего поведения Р.Лазаруса.
43. Роль типов поведения в происхождении психосоматических симптомов.
44. Психосинтез в лечении психосоматических расстройств.
45. Транзактный анализ в лечении психосоматических расстройств.
46. Гештальт-терапия в лечении психосоматических расстройств.
47. Суггестивная психотерапия в лечении психосоматических расстройств.
48. Символдрама в лечении психосоматических расстройств.
49. Арт-терапия в лечении психосоматических расстройств.
50. Позитивная психотерапия в лечении психосоматических расстройств.
51. Телесно-ориентированная психотерапия: многообразие методов.

3.2 Критерии оценки результатов экзамена (тестирования) по дисциплине

Оценка экзамена (стандартная)	Оценка экзамена (тестовые нормы: % правильных ответов)	Требования к знаниям на устном экзамене (зачете) по билетам
Оценка «отлично»/зачтено	80-100 %	Оценка «отлично» выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем их осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося.

Оценка «хорошо»/зачтено	70-79%	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, характеризуются осознанностью, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.
Оценка «удовлетворительно»/зачтено	60-69%	Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет знания основного материала, но допускает неточности, размытые формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала. Обнаруживает узкий круг знаний современных исследований и их авторов. Учебные действия и умения сформированы в неполном объеме, и характеризуются осознанностью, освоенностью, самостоятельностью со стороны обучающегося.
Оценка «неудовлетворительно»/ не зачтено	менее 60%	Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки. Учебные действия и умения не сформированы.



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение
высшего образования «Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ПСИХОЛОГИЯ СТАРЕНИЯ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Психосоматика и психология телесности
Уровень высшего образования	Магистратура
Форма обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости (темы докладов, рефератов, эссе, тестовые задания, кейсовые задания и т.п.) (а также, обязательно представить задания для подготовки к практическим занятиям, а также критерии и шкалу оценивания к ним)

Критерии и шкалы оценивания работы студентов на практических/лабораторных занятиях

Оценка	Критерии оценивания
«отлично»	Оценка «отлично» выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.
«хорошо»	Оценка «хорошо» выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.
«удовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.
«неудовлетворительно»	Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

2.1. Задания для проведения текущего контроля успеваемости, критерии оценивания

2.1.1 Контрольные вопросы:

1. Геронтопсихология – наука о старении и долголетьи
1. Социально-психологическая адаптация пожилых людей к новым условиям жизни.
2. Проблема возрастных границ старости. Возрастные границы и периодизация позднего возраста.
3. Биологические теории старения и старости.
4. Социально-психологические теории старения и старости.
3. Психологические теории старения и старости.
4. Взаимосвязь биологического, социального и психологического аспектов в процессе старения.
4. Особенности психического развития людей пожилого и старческого возраста.
5. Возрастные изменения в эмоционально-личностной сфере пожилого человека.
5. Содержание кризиса пожилого возраста.
6. Психологические приобретения и потери человека в период поздней взрослости.

7. Мысли о смерти и страх смерти. Завершение полного жизненного цикла.
8. Психологические аспекты проблемы долголетия.
9. Понятие нормативной и патологической старости. Психологические условия благополучного старения.
10. Социализация и социально-психологическая адаптация пожилых людей.
11. Особенности ценностно-смысловой сферы пожилых людей. Самооценка личности в позднем возрасте. Социальные связи в старости. Значение семьи для пожилого человека.
12. Особенности социально-психологической помощи пожилым людям. Проблемы социальной работы с пожилыми и старыми людьми.

2.1.2 Критерии и шкала оценки результатов устного опроса

- Если студент правильно, полно и обоснованно отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя.
- Если студент неправильно, неполно и без необходимого обоснования отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, или не отвечал вовсе, то ему ставится отметка «не зачтено».

2.2. Тематика докладов и сообщений студентов

1. Теоретические основы и механизмы старения
2. Биологический vs Субъективный возраст: как психологическое восприятие своего возраста влияет на маркеры соматического здоровья.
3. Хронический стресс и клеточное старение: психосоматические механизмы укорочения теломер под влиянием депрессивных состояний.
4. Нейроэндокринные маркеры психосоматического старения: роль кортизола и адреналина в деструкции тканей у пожилых людей.
5. Эпигенетика и эмоции: как многолетние подавленные обиды и тревожность «включают» гены возрастной патологии.
6. Психосоматика инволюционных изменений: влияние страха старости на увядание кожи и тонус мышечной системы.
7. Сердечно-сосудистые маски возрастных кризисов: связь одиночества и депрессии с развитием артериальной гипертензии у пожилых.
8. Психогенные факторы остеопороза: как потеря «опоры в жизни» и социальная изоляция коррелируют со снижением плотности костной ткани.
9. Возрастные психосоматические кризисы у женщин: психологические предикторы тяжелого течения климактерического синдрома.
10. Социальное старение как триггер соматических болезней: психосоматика синдрома «пустого гнезда» и выхода на пенсию.
11. Алекситимия в пожилом возрасте: неспособность выразить эмоции как причина тяжелых висцеральных нарушений.
12. Ипохондрический синдром позднего возраста: фиксация на болезнях как деструктивная форма психологической защиты.
13. Типы личностного реагирования на старение: конструктивный, зависимый и оборонительный типы и их соматические проявления.
14. Психологические факторы благополучного (успешного) старения: роль гибкой возрастной идентичности в сохранении здоровья.
15. Психотерапия в геронтологии: особенности психоаналитического и когнитивно-поведенческого подхода в работе с возрастным соматизированным пациентом.
16. Плацебо и ноцебо эффекты в гериатрии: как негативные установки врача и общества (эйджизм) ускоряют соматизацию старения.
17. Когнитивный резерв как щит против деменции: влияние непрерывного обучения на сохранение психосоматического баланса в старости.

2.2.1 Критерии и шкала оценки выступлений (докладов) студентов на практическом занятии

Оценка «отлично». Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Легко воспринимается аудиторией. При ответе на вопросы выступающий (докладчик) демонстрирует глубину владения представленным материалом. Ответы формулируются аргументированно, обосновывается собственная позиция в проблемных ситуациях.

Оценка «хорошо». Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Но обоснование сделанных выводов недостаточно аргументировано. Не полно раскрыто содержание проблемы.

Оценка «удовлетворительно». Выступающий (докладчик) передает содержание проблемы, но не демонстрирует умение выделять главное, существенное. Выступление воспринимается аудиторией сложно.

Оценка «неудовлетворительно». Выступление (доклад) краткий, неглубокий, поверхностный.

2.3. Задания для самостоятельной работы

2.3.1 Виды самостоятельной работы студента:

- изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения студентам;
- подготовка к тестированию;
- подготовка к практическому занятию;
- подготовка доклада;
- написание реферата, эссе;
- подготовка к сдаче форм контроля.

Содержание самостоятельной работы студента берется из рабочей программы дисциплины

2.3.2 Критерии и шкала оценки выполнения заданий для самостоятельной работы

- Если студент без ошибок и в срок выполнял задания, данные преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя напротив соответствующего задания.
- Если студент с ошибками выполнил задание или не выполнил его вовсе, то ему ставится отметка «не зачтено».

До промежуточной аттестации студент, получивший отметку «не зачтено», должен внести правки, отмеченные преподавателем и отчитаться ещё раз по выполнению задания.

3. ФОС для проведения итоговой аттестации студентов по дисциплине

3.1. Тест для итоговой проверки знаний (примерные вопросы)

Часть А: Выбор одного правильного ответа

1. Какое понятие описывает процесс ускорения биологического старения под влиянием хронического психологического стресса?

- А) Физиологический гомеостаз
- Б) Психосоматический фенотип
- В) Аллостатическая нагрузка
- Г) Конверсионный синдром

2. Укорочение каких клеточных структур признано главным биомаркером связи между хроническим стрессом и преждевременным старением?

- А) Митохондрии
- Б) Теломеры
- В) Рибосомы
- Г) Лизосомы

3. Какая личностная характеристика (согласно пятифакторной модели личности) наиболее сильно коррелирует с высоким уровнем соматизации и быстрой деградацией здоровья в старости?

- А) Экстраверсия
- Б) Доброжелательность
- В) Нейротизм
- Г) Открытость опыту

4. Какое психосоматическое расстройство часто называют «маской» депрессии у пожилых людей в связи с их склонностью предъявлять жалобы на физическую боль, а не на подавленное настроение?

- А) Ипохондрия
- Б) Алекситимия
- В) Дисплазия
- Г) Соматоформная вегетативная дисфункция

5. Как влияет синдром «пустого гнезда» на соматическое здоровье пожилого человека с точки зрения психосоматики?

- А) Снижает риск сердечно-сосудистых заболеваний за счет покоя
- Б) Запускает стрессовую реакцию, повышая уровень кортизола и системное воспаление
- В) Не оказывает влияния, так как это сугубо социальный фактор
- Г) Активирует парасимпатическую нервную систему

Часть Б: Выбор нескольких правильных ответов

6. Какие биологические маркеры старения активируются при длительной психосоматической депрессии у пожилых? (Выберите 3 варианта)

- А) Повышение уровня противовоспалительных цитокинов (IL-10)
- Б) Повышение уровня маркеров воспаления (IL-6, С-реактивный белок)
- В) Хронически высокий уровень кортизола
- Г) Повышенная активность фермента теломеразы
- Д) Повышенный уровень окислительного (оксидативного) стресса

7. Психологическая концепция «успешного старения» (с точки зрения психосоматического здоровья) включает в себя: (Выберите 3 варианта)

- А) Полное отсутствие хронических заболеваний
- Б) Высокий уровень когнитивной и физической активности
- В) Сохранение вовлеченности в социальную жизнь
- Г) Низкую вероятность болезней и инвалидности
- Д) Полный отказ от медицинской помощи

Часть В: Краткий ответ / Установление соответствия

8. Заполните пропуск термином:

Способность пожилого человека справляться со стрессом, адаптироваться к возрастным изменениям и сохранять психическое и соматическое

равновесие, называется психологической _____
(резильентностью / жизнестойкостью).

9. Установите соответствие между типом старения (по И. Кон) и его психосоматическими особенностями:

- **Типы старения:**
 1. Активное творческое старение
 2. Защитный тип старения
 3. Агрессивный (угнетенный) тип
- **Особенности:**
 - А. Направленность энергии на самосохранение, уход в ритуалы, средний уровень соматизации.
 - Б. Постоянные жалобы на здоровье, обвинение окружающих, высокая склонность к психосоматическим кризам.
 - В. Минимальный уровень психосоматических жалоб, сохранение чувства нужности.

Ключи к тесту (Ответы)

1. **В** (Аллостатическая нагрузка — «износ» организма под стрессом).
2. **Б** (Теломеры).
3. **В** (Нейротизм связан с тревожностью и уязвимостью к болезням).
4. **А** или **Г** (Чаще всего проявляется в виде соматизированной депрессии и ипохондрических жалоб).
5. **Б** (Социальная изоляция стимулирует воспалительные процессы).
6. **Б, В, Д.**
7. **Б, В, Г** (Концепция Роу и Кана допускает наличие болезней, если сохранна адаптация).
8. **Резильентностью** (или жизнестойкостью).
9. **1-В, 2-А, 3-Б.**

3.2. Критерии оценки выполнения тестового задания

Оценка	Критерии оценивания
Неудовлетворительно/Незачтено	0-30% верных ответов
Удовлетворительно/зачтено	30-50% верных ответов
Хорошо/зачтено	50-75% верных ответов
Отлично/зачтено	75-100% верных ответов



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение
высшего образования «Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ОСНОВЫ НЕЙРО-И ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Психосоматика и психология телесности
Уровень высшего образования	Бакалавриат
Форма обучения	Очная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости, критерии оценивания

Контрольные вопросы:

1. Патопсихологический эксперимент.
2. Общая характеристика нейропсихологического исследования, структура заключения, принцип синдромного анализа
3. Методы нейропсихологии.
4. Принципы построения нейропсихологической диагностики.
5. Вклад Б.В. Зейгарник в знание о патопсихологии.
6. Концепция А.Р. Лурия. Пересмотр понятия «психическая функция». Нейропсихологический фактор
7. Основные методические приемы исследования нарушений личностной сферы и общения.
8. Виды агнозий
9. Виды апраксий
10. Исследование зрительного гнозиса
11. Исследование соматосенсорного гнозиса.
12. Исследование оптико-пространственного анализа и синтеза. Исследование мануального праксиса
13. «Схема тела». Мозговая организация. Соматоагнозии
14. Исследование регуляторного праксиса
15. Исследование орального праксиса
16. Основные методические приемы, используемые в патопсихологии для диагностики нарушений мышления
17. Основные методические приемы, используемые в патопсихологии для диагностики нарушений памяти
18. Основные методические приемы, используемые в патопсихологии для диагностики нарушений внимания.
19. Особенности мышления при шизофрении
20. Особенности мышления при органическом симптомокомплексе

Критерии оценки выполнения задания

Оценка	Критерии оценивания
Неудовлетворительно/Незачтено	Обучаемый продемонстрировал: неправильные ответы на основные вопросы; грубые ошибки в ответах; непонимание сущности излагаемых вопросов; неуверенные и неточные ответы на дополнительные вопросы; не владеет основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения не сформированы.
Удовлетворительно/зачтено	Обучаемый продемонстрировал: твердые знания и понимание основного программного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы на поставленные вопросы при устранении неточностей и несущественных ошибок в освещении отдельных положений при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в неполном объеме, и характеризуются осознанностью, освоенностью, самостоятельностью со стороны обучающегося.
Хорошо/зачтено	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и, по существу, излагает его, не допуская существенных неточностей. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, характеризуются

	осознанностью, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.
Отлично/зачтено	Обучаемый продемонстрировал: глубокие исчерпывающие знания и понимание программного материала; содержательные, полные, правильные и конкретные ответы на все вопросы, включая дополнительные, четко и логически стройно излагает свою позицию, умеет тесно увязывать теорию с практикой; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося.

Форма проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине – зачет.

Критерии итоговой оценки выполнения тестирования

Оценка	Критерии оценивания
Неудовлетворительно/Незачтено	0-19 верных ответов
Удовлетворительно/зачтено	20-24 верных ответов
Хорошо/зачтено	25-34 верных ответов
Отлично/зачтено	35-40 верных ответов



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

БАЗОВЫЕ ТЕОРИИ И МЕТОДЫ ПСИХОТЕРАПИИ В ПСИХОСОМАТИКЕ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Психосоматика и психология телесности
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная, очно-заочная

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
1. Описание показателей и критериев оценивания компетенций
на различных этапах их формирования и шкал оценивания
1. 1. Описание показателей компетенций

№	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
ПК-2. Способен разрабатывать и реализовывать индивидуальные и групповые программы психологического сопровождения и психологической помощи клиентам с психосоматическими симптомами и клинико-психологическими феноменами				
ПК-2.1.	Разрабатывает и реализует индивидуальные и групповые программы психологической помощи и психологического сопровождения	Основные современные теории и методы психотерапии и практики их применения в психосоматике; Особенности психических процессов, состояний и индивидуальных различий пациентов с психосоматическими расстройствами для эффективного использования методов психотерапии; Основные виды психосоматических расстройств с учетом антропометрических, анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности человека для выбора психотерапевтического воздействия	Использовать основные положения современных теорий и методов психотерапии в психосоматике; Выявлять особенности проявления психических процессов, состояний лиц, имеющих психосоматические нарушения; Учитывать антропометрические, анатомические и физиологические параметры жизнедеятельности лиц с психосоматическими расстройствами для дифференциации разных форм и видов психотерапии	Организацией психодиагностического обследования психических процессов, состояний и индивидуальных различий лиц, имеющих психосоматические нарушения; Методами дифференцирования основных видов и форм психотерапии для лиц с психосоматическими расстройствами; Навыками применения на практике психотерапевтических методов с учетом анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности лиц, имеющих психосоматические нарушения
ПК-2.2.	Использует методы и техники индивидуального, семейного и группового психологического консультирования клиентов с психосоматическими симптомами и клинико-психологическими феноменами	Основные подходы психотерапии лиц с соматическими нарушениями, нуждающихся в коррекционных воздействиях; Систематизацию приемов и средств психотерапии и коррекции психосоматических заболеваний с учетом психического и социального статуса детей, подростков и взрослых; Программы психотерапевтических мероприятий с целью профилактики и коррекции психосоматических нарушений у лиц разных возрастных категорий	Анализировать, оценивать и прогнозировать возможности психотерапевтического сопровождения детей, подростков и взрослых, имеющих психосоматические нарушения; Ориентироваться в области психотерапевтических методов и средств, допустимых к применению с целью эффективной коррекции психосоматических нарушений; Выбирать адекватные формы, методы и программы психотерапевтических мероприятий для лиц с соматическими заболеваниями	Принципами и методами психотерапии больных с психосоматическими заболеваниями с учетом возрастных нормативов; Навыками дифференциально-психологической диагностики отклонения в психическом и социальном статусе детей, подростков и взрослых, имеющих психосоматические нарушения; Навыками оценки эффективности психотехнологий в психосоматике

2.2. Описание уровней, критериев и шкалы оценивания компетенций

Уровни сформированности компетенций	Шкала оценивания	Критерии оценивания
НЕДОСТАТОЧНЫЙ	Неудовлетворительно / не зачтено	Обучаемый продемонстрировал: неправильные ответы на основные вопросы; грубые ошибки в ответах; непонимание сущности излагаемых вопросов; неуверенные и неточные ответы на дополнительные вопросы; не владеет основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения не сформированы.
ПОРОГОВЫЙ	Удовлетворительно / зачтено	Обучаемый продемонстрировал: твердые знания и понимание основного программного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы на поставленные вопросы при устранении неточностей и несущественных ошибок в освещении отдельных положений при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в неполном объеме, и характеризуются осознанностью, освоенностью, самостоятельностью со стороны обучающегося.
БАЗОВЫЙ	Хорошо / зачтено	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, характеризуются осознанностью, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.
ПОВЫШЕННЫЙ	Отлично / зачтено	Обучаемый продемонстрировал: глубокие исчерпывающие знания и понимание программного материала; содержательные, полные, правильные и конкретные ответы на все вопросы, включая дополнительные, четко и логически стройно излагает свою позицию, умеет тесно увязывать теорию с практикой; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося.

1.3. Этапы формирования компетенций и их частей в рамках освоения дисциплины и описание оценочных средств

№ п/п	Контролируемые части компетенции (знания, умения, навыки, способности к какой-либо деятельности)	Контролируемые разделы (темы) дисциплины в разрезе этапов формирования компетенций и/или их частей**	Наименование оценочного средства для текущего контроля	Наименование оценочного средства для промежуточной аттестации
1	Знание категориального аппарата, используемого в ходе изучения психологии телесности; влияния особенностей психических процессов, состояний и индивидуальных различий человека на возникновение телесных расстройств; основных моделей телесных нарушений с учетом антропометрических, анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности человека	Тема 1. Теоретические основы и общие принципы психотерапии	<i>устный опрос</i> <i>реферат</i>	<i>Вопросы к зачету</i>
		Тема 2. Понятие и сущность психотерапии.	<i>устный опрос</i> <i>доклад</i>	<i>Вопросы к зачету</i>

2	Умение различать методы исследований в психологии телесности; анализировать специфику психосоматических нарушений, учитывая психические процессы, состояния и индивидуальные различия людей; учитывать антропометрические, анатомические и физиологические параметры жизнедеятельности человека для дифференциации разных форм и видов соматоформных расстройств	Тема 3. Основные положения психодинамического направления психотерапии	<i>устный опрос реферат</i>	<i>Вопросы к зачету</i>
		Тема 4. Основы когнитивно-бихевиоральной психотерапии (КБТ)	<i>устный опрос доклад</i>	<i>Вопросы к зачету</i>
3	Владение организацией психодиагностического обследования психических процессов, состояний и индивидуальных для выявления нарушений телесности; знаниями анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности человека для диагностики телесных проявлений и психологических особенностей человека; навыками интерпретации особенностей восприятия человеком собственного тела при нарушениях развития	Тема 5. Гуманистического направления психотерапии	<i>устный опрос эссе</i>	<i>Вопросы к зачету</i>
		Тема 6. Экзистенциальное направление психотерапии	<i>устный опрос реферат</i>	<i>Вопросы к зачету</i>
4	Знание методов психодиагностики соматоформных нарушений с целью разработки коррекционных программ; специфику проведения клинико-психологического консультирования по вопросам нарушения телесной регуляции; базовые схемы разработки и модификации программ, предназначенных для коррекции и терапии различных вариантов соматических расстройств	Тема 7. Гештальттерапия	<i>устный опрос доклад</i>	<i>Вопросы к зачету</i>
		Тема 8. Телесно-ориентированная психотерапия	<i>устный опрос эссе</i>	<i>Вопросы к зачету</i>
5	Умение ориентироваться в области психокоррекционных методов и средств, допустимых к применению с целью эффективной коррекции нарушений телесности; анализировать отклонения восприятия человеком собственного тела с помощью диагностических методик; эффективно применять терапевтические и коррекционные методики в процессе клинико-	Тема 9. Психотерапия психосоматических расстройств	<i>устный опрос реферат</i>	<i>Вопросы к зачету</i>

	психологического консультирования по вопросам нарушения телесности			
6	Владение основными принципами проведения клинико-психологического консультирования по вопросам нарушения телесной регуляции; методами психодиагностики соматоформных нарушений с целью дальнейшей коррекции и терапии; навыками эффективного использования результатов психодиагностики соматических расстройств в ходе клинико-психологического консультирования	Тема 10. Групповая и индивидуальная психотерапия	устный опрос доклад	Вопросы к зачету
		Тема 11. Семейная психотерапия	устный опрос эссе	Вопросы к зачету

2. Типовые задания для оценки знаний, умений и навыков, сформированных в рамках изучения дисциплины

2.1. Тематика практических занятий

Тема 1. Общие принципы психотерапии

Вопросы для обсуждения:

1. Донаучный и научный период развития психотерапии.
2. Междисциплинарный характер психотерапии.
3. Характеристика трех основных целей психотерапии (целостность, гармония, свобода).
4. Активная и пассивная установки к психотерапии.
5. Психологическая и медицинская модели психотерапии. Эффективность психотерапии и популярность психосоматической медицины.

Тема 2. Понятие и сущность психотерапии.

Вопросы для обсуждения:

1. Общие факторы психотерапии.
2. Методы в значении психотерапевтических интервенций.
3. Определение психотерапевтических мишеней.
4. Этапы психотерапевтического процесса и их характеристика.
5. Синдром профессионального выгорания. Психосоматические аспекты выгорания.
6. Профессиональный этический кодекс и специфика психотерапевтических отношений.

Тема 3. Психодинамического направления психотерапии

Вопросы для обсуждения:

1. Теоретические основы психоанализа З. Фрейда. Базовые феномены и концепты психоаналитической психотерапии: сопротивление, перенос-контрперенос.
2. Аналитическая психотерапия К.Г. Юнга. Этапы психотерапии по К.Г. Юнгу: катарсис, прояснение, инсайт, трансформация.
3. Индивидуальная психотерапия А. Адлера. Техники терапии: моделирование, парадоксальные стратегии, поощрение, интерпретация и другие
4. Дальнейшее развитие психодинамического направления зарубежной психотерапии.
5. Отечественная динамическая психотерапия.
6. Подход к проблеме личности в концепции В.Н. Мясищева.
7. Возможности и эффективность использования глубинной психодинамической психотерапии в психосоматике.

8. Методы психоаналитической терапии, их возможности и ограничения в клинике соматоформных и психосоматических расстройств.

Тема 4. Основы когнитивно-бихевиоральной психотерапии

Вопросы для обсуждения:

1. Психотерапевтическая направленность бихевиорального направления психотерапии.
2. Теоретические основы радикального бихевиоризма Б.Ф. Скиннера.
3. Принципы и методы психотерапии при аффективных расстройствах и расстройствах адаптации.
4. Рационально-эмоционально-поведенческой психотерапии А. Эллиса.
5. Возможности и ограничения КБТ в клинике соматоформных, психосоматических расстройств и нарушений телесности.

Тема 5. Гуманистического направления психотерапии

Вопросы для обсуждения:

1. Смысл и основные принципы гуманистической психотерапии.
2. Понятия переживание, осознание, интеграция.
3. Сущность процесса гуманистической психотерапии.
4. Патология по А. Маслоу. Деприация потребностей роста.
5. Основные задачи терапии по Роджерсу: создание условий, способствующих новому опыту
6. Триада Роджерса. Понятия: эмпатия, безусловное положительное принятие, собственная конгруэнтность.
7. Возможности и ограничения клиент-центрированной терапии в клинике соматоформных, психосоматических расстройств

Тема 6. Экзистенциальное направление психотерапии

Вопросы для обсуждения:

1. «Здоровая» личность в экзистенциальном направлении психотерапии.
2. Психотерапевтическая направленность экзистенциального направления психотерапии.
3. Экзистенциальная терапия И. Ялома: поле отношений, экзистенциальная терапия и академическое сообщество.
4. Экзистенциальная психотерапия В. Франкла и три уровня экзистенции
5. Экзистенциально-гуманистическая психотерапия Дж. Бьюдженталя.
6. Возможности и ограничения экзистенциальной психотерапии в клинике соматоформных, психосоматических расстройств и нарушений телесности.

Тема 7. Гештальттерапия

Вопросы для обсуждения:

1. Основные представления о человеке и его отношениях с окружающим миром. Понятие аутентичности.
2. Ф. Перлз как основатель гештальттерапии.
3. Гомеостаз, цикл контакта, защитные механизмы: конфлюэнция, интроекция, проекция, ретрофлексия, дефлексия.
4. Основные психотерапевтические техники: осознание, отыгрывание незавершенных ситуаций, управляемое фантазирование, работа со сновидениями.
5. Возможности и ограничения гештальттерапии в клинике соматоформных, психосоматических расстройств.

Тема 8. Телесно-ориентированная психотерапия

Вопросы для обсуждения:

1. Телесные блоки и зажимы, их влияние на характер и поступки человека.
2. Первичная телесная диагностика. Ознакомление с различными видами контакта.
3. Основные положения соматической вегетотерапии В. Райха.
4. Панцирь характера и тип личности (невротический, эмоциональная чума, генитальный).

5. Основные стратегии райхианской терапии при работе с психосоматическими больными.
6. Биоэнергетика А. Лоуэна как путь познания своей личности через тело и его энергетические ресурсы.
7. Невроз по Лоуэну.
8. Оценка тела и напряженные позы.

Тема 9. Психотерапия психосоматических расстройств

Вопросы для обсуждения:

1. Общие вопросы психотерапии психосоматических пациентов: внутренняя картина болезни, нозогении (психогенные реакции) и др.
2. Суггестивная психотерапия – гипноз и самовнушение.
3. Психосинтез, особенности техник.
4. Терапия, фокусированная на решении.
5. Позитивная психотерапия.
6. Символдрама (метод катативного переживания образов).
7. Арттерапия и креативная визуализация.
8. Психодрама и ее техники в психосоматике.
9. Трансактный анализ психосоматических расстройств

Тема 10. Групповая и индивидуальная психотерапия

Вопросы для обсуждения:

1. Терапевтические цели и задачи групповой психотерапии.
2. Механизмы лечебного действия групповой психотерапии.
3. Основные методы групповой психотерапии: групповая дискуссия, интеракционная ориентация, биографическая, тематическая, психодрама, психогимнастика, проективный рисунок, музыкотерапия и другие.
4. Индивидуальная психотерапия.
5. Понятие психотерапевтического контракта.
6. Краткосрочная и долговременная терапия.

Тема 11. Семейная психотерапия

Вопросы для обсуждения:

1. Основные положения системного подхода в семейной терапии.
2. Современная семья и типы нарушений в ее развитии.
3. Типы негармоничного воспитания в семье. Диагностика в работе с семьей.
4. Этапы семейной психотерапии: диагностический (семейный диагноз); ликвидация семейного конфликта; реконструктивный; поддерживающий.
5. Семейная психотерапия В. Сатир.
6. Техника семейной реконструкции: «Круг влияний», фантазии рождения, составление семейной хронологии и другие методы изучения и анализа семейной истории.

2.1.1 Критерии оценивания работы студентов на практических/лабораторных занятиях

Оценка «отлично»/зачтено	Выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.
---------------------------------	--

Оценка «хорошо»/зачтено	Выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.
Оценка «удовлетворительно»/зачтено	Выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.
Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено	Выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопрос вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

2.2. Темы эссе

Цель написания эссе заключается в побуждении к размышлению по заданной теме.

1. Психотерапия: личные основания для выбора специализации.
2. Психотерапия: основания для выбора направления.
3. Перспективы развития психотерапии.
4. Психотерапия как междисциплинарная область
5. Мой психотерапевтический опыт.
6. Мой психотерапевтический запрос.
7. Парадокс эквивалентности: возможные трактовки.
8. Специфика психотерапевтической этики.

2.2.1 Критерии оценки выполнения эссе

Оценка «отлично»/зачтено	Содержание работы полностью соответствует теме; глубоко и аргументировано раскрывается тема, что свидетельствует об отличном знании проблемы и дополнительных материалов, необходимых для освещения; стройное, логическое и последовательное изложение мыслей; написано грамотным литературным языком и стилистически соответствует содержанию; заключение содержит выводы, логично вытекающие из содержания основной части
Оценка «хорошо»/зачтено	Достаточно полно и убедительно раскрывается тема с незначительными отклонениями от нее; обнаруживаются хорошие знания материала и умение пользоваться ими для обоснования своих мыслей, а также делать выводы обобщения; логичное и последовательное изложение текста работы; написано грамотным литературным языком, стилистически соответствует содержанию; имеются единичные фактические неточности, незначительные нарушения последовательности в изложении мыслей; заключение содержит выводы, логично вытекающие из содержания основной части
Оценка «удовлетворительно»/зачтено	Тема раскрывается не полностью, допущены отклонения от нее или отдельные ошибки в изложении фактического материала; обнаруживается недостаточное умение делать выводы и обобщения; материал излагается достаточно логично, но имеются отдельные нарушения последовательности выражения мыслей; выводы не полностью соответствуют содержанию основной части
Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено	Тема эссе не раскрыта, отсутствует связь между частями работы; выводы не вытекают из основной части

2.3. Тематика рефератов по дисциплине

1. Классический и современный психоанализ.
2. Понятие бессознательного и неосознаваемого, переноса и контрпереноса.
3. Теория объектных отношений (М. Кляйн). Х. Кохут, О. Кернберг как представители современного психоанализа.
4. Понятие нарциссической личности как нарушение в развитии и формировании объектных отношений.
5. Структурный психоанализ Ж. Лакана.
6. Понятие механизмов психологической защиты и техники работы с ними в психоанализе.
7. Роль гипноза в психоанализе.
8. Юмор, оговорки и «ошибки» в поведении как симптом бессознательных конфликтов.
9. Архетипы и техники работы с архетипическими образами.
10. Юнгианская арт-терапия.
11. Неофрейдизм (К. Хорни, Г. Салливан, Э. Фромм).
12. Бихевиоральное направление в терапии. Классическое и оперантное обуславливание.
13. Г. Айзенк и Дж. Вольпе как основатели бихевиоральной терапии.
14. Аверсивная психотерапия и другие методы поведенческой терапии.
15. Теория личностных конструктов Дж. Келли и терапия фиксированных ролей.
16. Когнитивная модель терапии тревожно-фобических расстройств, депрессии и расстройств личности.
17. Когнитивная гипнотерапия и НЛП.
18. Эриксоновский гипноз и прямые техники наведения транса.
19. Социально-когнитивная концепция А. Бандуры как методологическая основа современной когнитивно-бихевиоральной терапии.
20. Терапия реальностью Э. Глассера.
21. М. Селигман – от выученной беспомощности к новой позитивной психологии.

2.3.1. Критерии оценки выполнения реферата

Оценка «отлично»/зачтено	Текст реферата полностью соответствует всем требованиям к содержанию и оформлению, тема раскрыта полностью, сделан анализ различных точек зрения на рассматриваемые проблемы, логично изложена собственная позиция, сформулированы обоснованные выводы
Оценка «хорошо»/зачтено	Текст реферата в целом соответствует всем требованиям к содержанию и оформлению, допущены несущественные ошибки, упущения, недочеты (незначительные отступления от требований к объему работы, к оформлению, опечатки); имеются неточности в изложении материала, нарушена логическая последовательность, недостаточно полно обоснована актуальность темы и т.п.
Оценка «удовлетворительно»/зачтено	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.
Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено	Реферат не подготовлен или полностью не соответствует предъявляемым требованиям

2.4. Тематика докладов

1. Методы психотерапевтической работы через рисунок
2. Символдрама и рисунок
3. Сказкотерапия: общие принципы работы
4. Метафора в сказкотерапии
5. Игротерапия: классификация методов
6. Особенности работы психотерапевта с суицидентами

7. Психодинамические методы в психотерапии
8. Гештальт-терапия в практике психотерапевта
9. ПТСР: диагностика и психотерапия
10. Принцип диалога в психотерапии
11. Когнитивно-поведенческие методы психотерапии
12. Семейная психотерапия как одна из форм психотерапевтической помощи.
13. Суицид у подростков и методы их предотвращения
14. Психодрама как одна из форм групповой терапии
15. Современное состояние психотерапевтической помощи детям и подросткам в России и за рубежом.
16. Внеклиническая и клиническая психотерапия: сходства и различия: показания к методам психотерапии
17. Пределы компетентности психолога-психотерапевта

2.4.1 Критерии оценки выступлений (докладов) студентов

Оценка «отлично»/зачтено	Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Легко воспринимается аудиторией. При ответе на вопросы выступающий (докладчик) демонстрирует глубину владения представленным материалом. Ответы формулируются аргументированно, обосновывается собственная позиция в проблемных ситуациях.
Оценка «хорошо»/зачтено	Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Но обоснование сделанных выводов недостаточно аргументировано. Неполно раскрыто содержание проблемы.
Оценка «удовлетворительно»/зачтено	Выступающий (докладчик) передает содержание проблемы, но не демонстрирует умение выделять главное, существенное. Выступление воспринимается аудиторией сложно
Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено	Выступление (доклад) краткий, неглубокий, поверхностный.

2.5. Вопросы для устного опроса

1. Психотерапия как вид помощи. Этапы становления психотерапии.
2. Основные направления психотерапии.
3. Этические принципы психотерапии.
4. Проблемы интеграции психотерапии и медицины, психотерапии и психологии. Научный статус современной психотерапии.
5. Критерии эффективности психотерапевтической помощи.
6. Особенности личности пациента/клиента. Особенности личности терапевта.
7. Когнитивно-поведенческая терапия и методы ее воздействия.
8. Особенности применения поведенческой терапии при работе с детьми и подростками.
9. Клиент-центрированные формы психотерапии.
10. Директивно-убеждающие формы разговорной психотерапии.
11. Недирективная разговорная терапия К. Роджерса и принцип диалога при работе с клиентами.
12. Позитивная психотерапия Пезешкиана. "Бархатная" психотерапия.
13. Психодинамическая психотерапия: Общая характеристика. Специфика применения глубинных методов в психотерапии.
14. Основные положения теории З.Фрейда, К.Юнга, А.Адлера.
15. Понятие символдрамы. Игра и изобразительное творчество как источник информации о бессознательном человека.
16. Экзистенциальная терапия: Общая характеристика. Специфика применения.

17. Методы гештальт-терапии Ф. Перлза при работе с детьми и подростками.
18. Психодрама как одна из форм групповой терапии Я. Л. Морено.
19. Нейролингвистическое программирование как интегративный метод терапии. Возможности и ограничения НЛП.
20. Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР): основные принципы терапии - общее представление.
21. Работа психотерапевта с суицидентами: принципы терапии.
22. Психотерапевтическая работа с родителями и ребенком.
23. Групповая терапия: классификация групп. Место групповой психотерапии в системе психотерапевтической помощи ребенку и подростку.
24. Фазы формирования психотерапевтической группы.
25. Примерные упражнения, используемые в групповой терапии и тренингах психотерапевтической направленности.
26. Место семейной терапии в системе психотерапевтической помощи.
27. Классификация семей по Минухину. Признаки конструктивной и деструктивной семьи по Витакеру.
28. Причины и развитие семейной дисфункции.
29. Особенности работы психотерапевта с детьми, имеющими различную симптоматику.
30. Психотерапия при хронических соматических заболеваниях.

2.5.1 Критерии оценки результатов устного опроса

Если студент правильно, полно и обоснованно отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя.

Если студент неправильно, неполно и без необходимого обоснования отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, или не отвечал вовсе, то ему ставится отметка «не зачтено».

2.6. Задания для самостоятельной работы

1. Каким категориям клиентов и пациентов оказывается психотерапевтическая помощь? Цели и методы психотерапии.
2. Основные направления в современной психотерапии: психодинамический подход, поведенческий, когнитивный, групповой и т.д.
3. Факторы лечебного воздействия психотерапии.
4. Эффективность основных методов современной психотерапевтической помощи. Как осуществляется оценка эффективности?
5. Психотерапия как род деятельности и профессия. Организация деятельности практического психотерапевта. Доходы психотерапевтов в различных странах.
6. Неотложная психотерапия: кому ее делают и в чем ее особенности. Первая психотерапевтическая беседа с пациентом.
7. Антисуицидальная терапия, ее особенности, принципы, формы, методы и конкретные приемы.
8. Телефонная психотерапия, особенности контакта по телефону. В чем заключаются преимущества и недостатки телефонной психотерапии? Чем объясняется столь широкая распространенность телефонной помощи?
9. Патогенетическая психотерапия. Концепция невротических расстройств в патогенетической терапии.
10. Техники индивидуальной психотерапии.
11. Техники групповой психотерапии. Формирование психотерапевтической группы.
12. Групповые нормы, основные групповые роли. Динамика психотерапевтической группы. Что такое «зрелая» группа?
13. Когнитивная терапия тревожных состояний и депрессий. Каким пациентам наиболее показана когнитивная терапия? Основные практические приемы когнитивной терапии.
14. Концепция А. Эллиса о нарушениях в когнитивной сфере как причине эмоциональных расстройств. В чем причины популярности рационально-эмотивной терапии Эллиса в повседневной практике?

15. Концепция невротических расстройств в гештальт-терапии. Принципы гештальт-терапии.
16. Гештальт-подход в индивидуальной и групповой психотерапевтической практике.
17. Работа с телом в гештальт-терапии.
18. Гештальт-подход в работе с психосоматическим симптомом.
19. Основные психодинамические методы.
20. Телесно-ориентированный подход в психотерапии.
21. Принципы, методы и основные приемы аутогенной тренировки и других релаксационных методов.
22. Оценка эффективности групповой психотерапии. Методы оценочных исследований.
23. Эффект «плацебо» как эффективность психотерапевтического метода.
24. Законодательная база и повседневная практика оказания психотерапевтической помощи в ведущих зарубежных странах и в нашей стране. Сертификация деятельности психотерапевтов.

2.6.1 Критерии оценки выполнения заданий для самостоятельной работы

Если студент без ошибок и в срок выполнял задания, данные преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя напротив соответствующего задания.

Если студент с ошибками выполнил задание или не выполнил его вовсе, то ему ставится отметка «не зачтено».

До промежуточной аттестации студент, получивший отметку «не зачтено», должен внести правки, отмеченные преподавателем и отчитаться ещё раз по выполнению задания.

3. ФОС для проведения промежуточной аттестации студентов.

3.1. Вопросы к зачету

1. Определение понятия психотерапия.
2. Отличие психотерапии от психологической коррекции и психологического консультирования.
3. Три вида психотерапии. Цели и задачи.
4. Методический эклектизм – как тип психотерапевтической интеграции.
5. Поиск общих факторов – как тип психотерапевтической интеграции.
6. Теоретическая интеграция.
7. Ассимилятивная интеграция.
8. Определение понятия деонтология и этика.
9. Этические принципы деятельности психотерапевта.
10. Охарактеризовать 4 современные этические системы помогающего специалиста.
11. Особенности личности помогающего специалиста.
12. Критерии зрелой личности.
13. Общие положения психодинамического направления психотерапии.
14. Теоретические основы психоанализа З. Фрейда.
15. Структура личности в психоанализе.
16. Этапы психоаналитической помощи.
17. Метод свободных ассоциаций.
18. Показания и противопоказания применения психоанализа.
19. Общие положения гуманистического направления психотерапии.
20. Клиентцентрированная психотерапия К. Роджерса.
21. Основные техники, применяемые в клиентцентрированной психотерапии.
22. Общие положения экзистенциального направления психотерапии.
23. Логотерапия В. Франкла.
24. Понятие смысла в экзистенциальной психотерапии.
25. Понятие экзистенциального вакуума.
26. Основные пути обретения смысла, описанные В. Франклом.
27. Метод парадоксальных интенций.
28. Общие положения когнитивного направления психотерапии.

29. Формула А-В-С.
30. Рационально-эмоционально-поведенческая психотерапия А. Эллиса.
31. Характеристика проблемы –Эго.
32. Характеристика проблемы –дискомфорт.
33. Рациональные, здоровые альтернативы проблемы – Эго и проблемы – дискомфорт.
34. Перечислить когнитивные, эмоциональные и поведенческие техники РЭПТ.
35. Общие положения бихевиорального направления психотерапии.
36. Теория Б.Ф. Скиннера.
37. Охарактеризовать респондентное и оперантное поведение.
38. Виды режима подкрепления.
39. Наказание и негативное подкрепление –как способы регуляции поведения.
40. Технологии бихевиоральной психотерапии.
41. Специфика осуществления психологической коррекции.
42. Виды психологической коррекции.
43. Структура построения коррекционной программы.

3.2 Критерии оценки результатов экзамена (тестирования) по дисциплине

Оценка экзамена (стандартная)	Оценка экзамена (тестовые нормы: % правильных ответов)	Требования к знаниям на устном экзамене (зачете) по билетам
Оценка «отлично»/зачтено	80-100 %	Оценка «отлично» выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем их осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося.
Оценка «хорошо»/зачтено	70-79%	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и, по существу, излагает его, не допуская существенных неточностей. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, характеризуются осознанностью, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.
Оценка «удовлетворительно»/зачтено	60-69%	Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет знания основного материала, но допускает неточности, размытые формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала. Обнаруживает узкий круг знаний современных исследований и их авторов. Учебные действия и умения сформированы в неполном объеме, и характеризуются осознанностью, освоенностью, самостоятельностью со стороны обучающегося.
Оценка «неудовлетворительно»/ не зачтено	менее 60%	Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки. Учебные действия и умения не сформированы.



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ПСИХОСОМАТИЧЕСКОГО ПАЦИЕНТА

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Психосоматика и психология телесности
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная, очно-заочная

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

1. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования и шкал оценивания

1.1. Описание показателей компетенций

№	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
ПК-1. Способен выявлять и анализировать информацию, необходимую для проведения психологического вмешательства в работе с клиентами с психосоматическими симптомами и клинико-психологическими феноменами				
ПК-1.1.	Проводит подбор методов и комплекса психологических методик для обследования клиентов с психосоматическим и симптомами и клинико-психологическими феноменами	Современные теоретические направления и методологию клинико-психологической диагностики; принципы модификации диагностических методик на основе существующих методов научно-исследовательской и практической деятельности для психосоматических пациентов; современные информационные технологии, используемые в клинико-психологической диагностике психосоматических пациентов.	Использовать адекватные диагностические методики в практической деятельности психолога для выявления психосоматических нарушений у пациентов; модифицировать и адаптировать существующие методы клинико-психологической диагностики в психосоматике; применять современных информационных технологий в ходе проведения диагностики психосоматических пациентов	Процедурами организации и проведения исследования с использованием диагностических психосоматических пациентов; принципами модификации диагностических методик для выявления психосоматических нарушений на основе существующих методов научно-исследовательской деятельности; современными информационными технологиями, используемых в процессе диагностики психосоматических пациентов.
ПК-1.2.	Планирует и проводит психологическое обследование клиентов с психосоматическими симптомами и клинико-психологическими феноменами	Специфику психического функционирования лиц с психосоматическими расстройствами; психологические особенности психосоматических пациентов с учетом особенностей возрастных этапов, кризисов развития, факторов риска; факторы нарушения развития у психосоматических пациентов с учетом принадлежности к гендерной, этнической и другим социальным группам.	Выявлять специфику психического функционирования психосоматических пациентов с учетом принадлежности к гендерной, этнической и другим социальным группам; рационально выбирать методы и техники диагностики с учетом возрастных этапов, кризисов развития, факторов риска у психосоматических пациентов; организовывать процесс клинико-психологической диагностики психосоматических пациентов.	Организацией процесса диагностики психосоматических пациентов с учетом особенностей возрастных этапов, кризисов развития, факторов риска; способами оценки эффективности клинико-психологической диагностики психических процессов и состояний психосоматических пациентов; умением учитывать в процессе диагностики принадлежность лиц с психосоматическими нарушениями к гендерной, этнической и другим социальным группам.

1.2. Описание уровней, критериев и шкалы оценивания компетенций

Уровни сформированности компетенций	Шкала оценивания	Критерии оценивания
НЕДОСТАТОЧНЫЙ	Неудовлетворительно / не зачтено	Обучаемый продемонстрировал: неправильные ответы на основные вопросы; грубые ошибки в ответах; непонимание сущности излагаемых вопросов; неуверенные и неточные ответы на дополнительные вопросы; не владеет основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения не сформированы.
ПОРОГОВЫЙ	Удовлетворительно / зачтено	Обучаемый продемонстрировал: твердые знания и понимание основного программного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы на поставленные вопросы при устранении неточностей и несущественных ошибок в освещении отдельных положений при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в неполном объеме, и характеризуются осознанностью, освоенностью, самостоятельностью со стороны обучающегося.
БАЗОВЫЙ	Хорошо / зачтено	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и, по существу, излагает его, не допуская существенных неточностей. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, характеризуются осознанностью, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.
ПОВЫШЕННЫЙ	Отлично / зачтено	Обучаемый продемонстрировал: глубокие исчерпывающие знания и понимание программного материала; содержательные, полные, правильные и конкретные ответы на все вопросы, включая дополнительные, четко и логически стройно излагает свою позицию, умеет тесно увязывать теорию с практикой; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося.

1.3. Этапы формирования компетенций и их частей в рамках освоения дисциплины и описание оценочных средств

№ п/п	Контролируемые части компетенции (знания, умения, навыки, способности к какой-либо деятельности)	Контролируемые разделы (темы) дисциплины в разрезе этапов формирования компетенций и/или их частей	Наименование оценочного средства для текущего контроля	Наименование оценочного средства для промежуточной аттестации
1	Знать: современные теоретические направления и методологию клинико-психологической диагностики; принципы модификации диагностических методик на основе существующих методов научно-исследовательской и практической деятельности для психосоматических пациентов; современные информационные технологии, используемые в клинико-	Тема 1. Психодиагностика как научной дисциплины	1. устный опрос 2. реферат	Вопросы к зачету

	психологической диагностике психосоматических пациентов	Тема 2. Методология психодиагностики	1. устный опрос 2. доклад	Вопросы к экзамену
2	Уметь: использовать адекватные диагностические методики в практической деятельности психолога для выявления психосоматических нарушений у пациентов; модифицировать и адаптировать существующие методы клинико-психологической диагностики в психосоматике; применять современных информационных технологий в ходе проведения диагностики психосоматических пациентов	Тема 3. Планирование клинико-психологического обследования	1. устный опрос 2. реферат	Вопросы к экзамену
		Тема 4. Клинико-психологическое (психосоматическое) интервью	1. устный опрос 2. доклад	Вопросы к экзамену
3	Владеть: процедурами организации и проведения исследования с использованием диагностических психосоматических пациентов; принципами модификации диагностических методик для выявления психосоматических нарушений на основе существующих методов научно-исследовательской деятельности; современными информационными технологиями, используемых в процессе диагностики психосоматических пациентов	Тема 5. Исследование эмоциональных нарушений при психосоматических расстройствах	1. устный опрос 2. доклад	Вопросы к экзамену
4	Знать: специфику психического функционирования лиц с психосоматическими расстройствами; психологические особенности психосоматических пациентов с учетом особенностей возрастных этапов, кризисов развития, факторов риска; факторы нарушения развития у психосоматических пациентов с учетом принадлежности к гендерной, этнической и другим социальным группам	Тема 6. Исследование когнитивного уровня субъективного восприятия психосоматической болезни	1. устный опрос 2. доклад	Вопросы к экзамену
5	Уметь: выявлять специфику психического функционирования психосоматических пациентов с учетом принадлежности к гендерной, этнической и другим социальным группам;	Тема 7. Исследование нарушений мотивации и адаптации при психосоматических заболеваниях	1. устный опрос 2. доклад	Вопросы к экзамену

	рационально выбирать методы и техники диагностики с учетом возрастных этапов, кризисов развития, факторов риска у психосоматических пациентов; организовывать процесс клиничко-психологической диагностики психосоматических пациентов			
6	Владеть: организацией процесса диагностики психосоматических пациентов с учетом особенностей возрастных этапов, кризисов развития, факторов риска; способами оценки эффективности клиничко-психологической диагностики психических процессов и состояний психосоматических пациентов; умением учитывать в процессе диагностике принадлежность лиц с психосоматическими нарушениями к гендерной, этнической и другим социальным группам	Тема 8. Качество жизни и психосоматическая болезнь	1. устный опрос 2. реферат	Вопросы к экзамену

2. Типовые задания для оценки знаний, умений и навыков, сформированных в рамках изучения дисциплины

2.1. Тематика практических занятий

Тема 1. Интервьюирование пациента, страдающего психосоматическим заболеванием

Вопросы для обсуждения:

1. Составление интервью для пациента с соматическим заболеванием.
2. Структура интервью.
3. Логика построения вопросов интервью. Соответствие цели интервью и вопросов, используемых в интервью.
4. «Гиссенский опросник соматических жалоб».
5. Опросник невротических черт личности (НЧЛ).

Тема 2. Психологическое обследование пациента, страдающего психосоматическим заболеванием.

Вопросы для обсуждения:

1. Построение программы обследования. Цель обследования.
2. Обоснованность выбора тех или иных методов диагностики.
3. Алгоритм проведения психологического обследования соматического больного.
4. Схема написания заключения по результатам обследования.

Тема 3. Исследование эмоциональных нарушений при психосоматических расстройствах

Вопросы для обсуждения:

1. Психологическая диагностика депрессий (Опросник депрессивности Бека)
2. Госпитальная шкала тревоги и депрессии (HADS)
3. Диагностика тревоги и тревожности (Шкала реактивной и личностной тревожности, C.D.Spielberger)
4. Опросник эмоциональной регуляции (ERQ, J.Gross&O.John)

5. Диагностика типа отношения к болезни (опросник «Эмоциональное реагирование на болезнь»).

Тема 4. Исследование когнитивного уровня субъективного восприятия психосоматической болезни

Вопросы для обсуждения:

1. Изучение представлений больных о своей болезни и ее причинах.
2. Осознание заболевания, понимание его роли и влияния на жизненное функционирование больных
3. Параметр времени в болезни (прошлое, настоящее и будущее).
4. Опросник «Семантический дифференциал времени».

Тема 5. Исследование нарушений мотивации при психосоматических заболеваниях

Вопросы для обсуждения:

1. Отношение больного к своему заболеванию.
2. Мотивация на изменение поведения, на лечение.
3. Стратегии и ресурсы совладания с болезнью, механизмы психологической защиты.
4. Приверженность лечению, комплаенс.
5. Раскрытие диагноза и стигматизация.
6. Опросник реагирования на болезнь
7. Тест смысложизненных ориентаций
8. Самооценка по Дембо - Рубинштейн.

Тема 6. Психологическая адаптация больных с психосоматическими расстройствами

Вопросы для обсуждения:

1. Концепция деморализации.
2. Диагностика нарушений психической адаптации: «Опросник выраженности психопатологической симптоматики».
3. Диагностика механизмов психологической защиты.
4. Тест «Индикатор стратегий преодоления стресса – «ИСПЭС», CSI, J.Amirkhan,).
5. Опросник жизнестойкости.
6. Социальная поддержка и социальные сети.

Тема 7. Диагностика психологического благополучия и качества жизни психосоматических пациентов

Вопросы для обсуждения:

1. Субъективное чувство болезни.
2. Опросник ВОЗЖ-100.
3. Качество жизни при диабете, заболеваниях кожи, онкологических заболеваниях и др.
4. Опросник психологического благополучия «Шкала психологического благополучия (К. Рифф).
- 5.

Тема 8. Проективные методы в психосоматической практике

Вопросы для обсуждения:

1. Тест Роршаха
2. Сонди –тест.
3. ТАТ –тематический тест апперцепции
4. Тест Люшера.
5. Рисуночные проективные тесты.

2.1.1 Критерии оценивания работы студентов на практических/лабораторных занятиях

Оценка «отлично»/зачтено	Выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.
Оценка «хорошо»/зачтено	Выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.
Оценка «удовлетворительно»/зачтено	Выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.
Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено	Выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопрос вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

2.2. Тематика рефератов по дисциплине

1. Особенности диагностической работы клинического психолога в клинике внутренних болезней.
2. Системный подход как один из принципов работы с пациентами с психосоматическими заболеваниями.
3. Эмоциональный стресс и его роль в развитии сердечно-сосудистой патологии.
4. Основные направления работы психолога с онкологическими больными.
5. Семейная ситуация как этиологический фактор психосоматических заболеваний у детей.
6. Проблема диагностики психосоматических заболеваний.
7. Проблема диагностики соматизированной депрессии и последствия позднего ее обнаружения.
8. Личность больных с хроническими соматическими заболеваниями в клинических исследованиях.
9. Особенности ВКБ у пациентов с различными соматическими заболеваниями (обзор клинических исследований).
10. Конституционные типы и проблема предрасположенности к соматическим заболеваниям.
11. Базовые принципы и методы диагностики пациентов с психосоматическими расстройствами.
12. Клинические исследования личностных особенностей пациентов с сердечно-сосудистой патологией.
13. Клинико-психологическое (психосоматическое) интервью.
14. Симптомы и психодиагностика стресса.
15. Исследование сенсорного уровня внутренней картины болезни.

16. Исследование эмоциональных нарушений при психосоматических расстройствах.

2.3. Критерии оценки выполнения реферата

Оценка «отлично»/зачтено	Текст реферата полностью соответствует всем требованиям к содержанию и оформлению, тема раскрыта полностью, сделан анализ различных точек зрения на рассматриваемые проблемы, логично изложена собственная позиция, сформулированы обоснованные выводы
Оценка «хорошо»/зачтено	Текст реферата в целом соответствует всем требованиям к содержанию и оформлению, допущены незначительные ошибки, упущения, недочеты (незначительные отступления от требований к объему работы, к оформлению, опечатки); имеются неточности в изложении материала, нарушена логическая последовательность, недостаточно полно обоснована актуальность темы и т.п.
Оценка «удовлетворительно»/зачтено	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.
Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено	Реферат не подготовлен или полностью не соответствует предъявляемым требованиям

2.4. Тематика докладов

1. Составление хронологии развития психодиагностики как науки и практики.
2. Составление этического кодекса психолога-диагноста.
3. Психодиагностика как наука и как практическая деятельность.
4. Параметрические и непараметрические критерии.
5. Дифференциальная психометрика как основа и составляющая часть общей психодиагностики.
6. Психологические методы и области их применения.
7. Факторный анализ: основные понятия.
8. Субъективное чувство болезни у психосоматических пациентов
9. Психологическая диагностика депрессий у психосоматических больных
10. Эмоциональное реагирование на болезнь и ее последствия у психосоматических пациентов
11. Мотивация на изменение поведения в процессе лечения у психосоматических пациентов
12. Стратегии и ресурсы совладания с болезнью, механизмы психологической защиты у психосоматических пациентов
13. Качество жизни и психосоматическая болезнь
14. Роль стресса в возникновении психосоматических расстройств.

2.4.1 Критерии оценки выступлений (докладов) студентов

Оценка «отлично»/зачтено	Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Легко воспринимается аудиторией. При ответе на вопросы выступающий (докладчик) демонстрирует глубину владения представленным материалом. Ответы формулируются аргументированно, обосновывается собственная позиция в проблемных ситуациях.
Оценка «хорошо»/зачтено	Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Но обоснование сделанных выводов недостаточно аргументировано. Неполно раскрыто содержание проблемы.
Оценка «удовлетворительно»/зачтено	Выступающий (докладчик) передает содержание проблемы, но не демонстрирует умение выделять главное, существенное. Выступление воспринимается аудиторией сложно.
Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено	Выступление (доклад) краткий, неглубокий, поверхностный.

2.5. Вопросы для устного опроса

1. Диагностика интеллектуального уровня субъективного восприятия психосоматической болезни.
2. Исследование нарушений мотивации при психосоматических заболеваниях.
3. Психологическая адаптация больных с психосоматическими расстройствами.
4. Исследование контроля над средой, ситуацией и болезнью у психосоматических больных.
5. Психологическое благополучие, качество жизни и психосоматическая болезнь.
6. Алекситимия, агрессивность, враждебность, перфекционизм у больных с психосоматическими расстройствами.
7. Психологическая диагностика тревожно-фобических расстройств
8. Психологическая диагностика обсессивно-компульсивных расстройств
9. Психологическая диагностика диссоциативных расстройств.
10. Соматоформная вегетативная дисфункция.
11. Принципы составления программы психодиагностического исследования психосоматического больного.
12. Основные принципы и методы психологической диагностики внутренней картины болезни.
13. Методы психологической диагностики и коррекции в клинике внутренних болезней.
14. Психологические аспекты реакции на болезнь.
15. Психологическая диагностика в медицине. Организация и основные методы.
16. Проективные методы исследования в клинике внутренних болезней.
17. Диагностика локус-контроля у психосоматического больного. Цели применения.
18. Диагностические критерии психосоматического заболевания.
19. Депрессия как фактор риска психосоматических реакций. Психологическая диагностика и помощь.
20. Психологическое тестирование в соматической практике.
21. Использование модифицированной методики Сакса для исследования психосоматических больных.
22. Диагностические методы исследования эмоционального состояния в клинике.

2.5.1 Критерии оценки результатов устного опроса

Если студент правильно, полно и обоснованно отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя.

Если студент неправильно, неполно и без необходимого обоснования отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, или не отвечал вовсе, то ему ставится отметка «не зачтено».

2.6. Задания для самостоятельной работы

1. Психологическая диагностика соматоформных расстройств
2. Психологическая диагностика расстройства приема пищи
3. Психологическая диагностика расстройства сна.
4. Соматизация.
5. Шкала соматизации SCL-90-R.
6. Уровень субъективного контроля здоровья и болезни.
7. Выученная беспомощность и поисковая активность
8. Симптомы и психодиагностика стресса
9. Измерение специфических стрессов, свойственных определенным заболеваниям.
10. Посттравматический стресс и ПТСР
11. Субъективное чувство болезни.
12. Опросники измеряющие проявления соматоформных расстройств, булемии и анорексии.
13. Психологическая диагностика алекситимии, агрессивности, враждебности, перфекционизма и их роль в объяснении этиологии психосоматических нарушений.
14. Психологическая диагностика тревожно-фобических расстройств
15. Психологическая диагностика обсессивно-компульсивных расстройств
16. Психологическая диагностика диссоциативных расстройств.

17. Конверсия как механизм и как расстройство.
18. Измерение психосоматических нарушений при помощи ММРІ.
19. Проективные методы и значение их использования в работе с психосоматическими пациентами.

2.6.1 Критерии оценки выполнения заданий для самостоятельной работы

Если студент без ошибок и в срок выполнял задания, данные преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя напротив соответствующего задания.

Если студент с ошибками выполнил задание или не выполнил его вовсе, то ему ставится отметка «не зачтено».

До промежуточной аттестации студент, получивший отметку «не зачтено», должен внести правки, отмеченные преподавателем и отчитаться ещё раз по выполнению задания.

3. ФОС для проведения промежуточной аттестации студентов.

3.1. Вопросы к зачету

1. Основные этапы становления психодиагностики: предыстория и история.
2. Первые отечественные работы по психодиагностике.
3. Первые диагностические шкалы для измерения интеллекта. Шкала Бине-Симона ее модификации.
4. Методика индивидуального психологического профиля Г.И.Россолимо.
5. Психодиагностика как практическая деятельность.
6. Психодиагностика как научная дисциплина.
7. Психометрические требования к диагностическим методикам.
8. Понятие психодиагностического процесса. Его характеристика по форме и содержанию.
9. Психодиагностическое заключение как результат деятельности практического психолога.
10. Этические требования к работе психодиагноста.
11. Методы диагностики познавательной сферы.
12. Проективные техники в работе практического психолога. Их особенности, направленность, виды.
13. Методы диагностики мотивационной сферы личности.
14. Методы изучения самооценки и уровня притязаний.
15. Диагностика акцентуаций характера.
16. Методы диагностики эмоциональной сферы.
17. Методы диагностики тревожности у психосоматических пациентов.
18. Психодиагностика агрессии у психосоматических пациентов.
19. Диагностика межличностных отношений психосоматических пациентов.
20. Диагностика социально-психологической адаптации психосоматических пациентов.
21. Принципы психосоматического синдромного анализа при различных психосоматических расстройствах.
22. Проведение интервью больных с соматоформной симптоматикой.
23. Представления, знания о своей болезни и ее причинах, осознание заболевания, понимание его роли и влияния на жизненное функционирование
24. Изучение представлений больных о своей болезни, причинах и последствиях болезни.
25. Параметр времени в болезни (прошлое, настоящее и будущее).
26. Мотивация на изменение поведения в процессе лечения психосоматических пациентов.
27. Стратегии и ресурсы совладания с болезнью, механизмы психологической защиты у психосоматических больных.
28. Саморегуляция и болезнь.

29. Диагностика механизмов психологической защиты психосоматических пациентов.
30. Диагностика психологического благополучия психосоматических пациентов
31. Составление интервью для пациента с психосоматическим заболеванием.
32. Алгоритм проведения психологического обследования психосоматического больного.
33. Схема написания заключения по результатам обследования психосоматического больного.
34. Диагностика типа отношения к болезни у психосоматических пациентов.
35. Изучение представлений больных о своей болезни и ее причинах.
36. Осознание заболевания, понимание его роли и влияния на жизненное функционирование психосоматических больных.
37. Диагностика стигматизации психосоматических пациентов.
38. Качество жизни психосоматических больных.

3.2. Критерии оценки результатов экзамена (тестирования) по дисциплине

Оценка экзамена (стандартная)	Оценка экзамена (тестовые нормы: % правильных ответов)	Требования к знаниям на устном экзамене (зачете) по билетам
Оценка «отлично»/зачтено	80-100 %	Оценка «отлично» выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем их осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося.
Оценка «хорошо»/зачтено	70-79%	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и, по существу, излагает его, не допуская существенных неточностей. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, характеризуются осознанностью, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.
Оценка «удовлетворительно»/зачтено	60-69%	Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет знания основного материала, но допускает неточности, размытые формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала. Обнаруживает узкий круг знаний современных исследований и их авторов. Учебные действия и умения сформированы в неполном объеме, и характеризуются осознанностью, освоенностью, самостоятельностью со стороны обучающегося.
Оценка «неудовлетворительно»/ не зачтено	менее 60%	Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки. Учебные действия и умения не сформированы.



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ В ПСИХОСОМАТИКЕ**

(наименование дисциплины в соответствии с учебным планом)

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Психосоматика и психология телесности
Уровень высшего образования	Магистратура
Форма обучения	Очная, очно-заочная

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

1. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования и шкал оценивания

1.1. Описание показателей компетенций

№	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
ПК-2. Способен разрабатывать и реализовывать индивидуальные и групповые программы психологического сопровождения и психологической помощи клиентам с психосоматическими симптомами и клинико-психологическими феноменами				
ПК-2.1.	Разрабатывает и реализует индивидуальные и групповые программы психологической помощи и психологического сопровождения	1. Сущность и содержание стадий психоаналитического процесса в клинике психосоматических расстройств; методологические положения психоаналитически ориентированной психотерапии психосоматических расстройств; основные принципы психоаналитически ориентированных методов оказания психологической помощи пациентам с психосоматическими нарушениями.	Применять психоаналитические подходы в работе с психосоматическими заболеваниями; проводить психоаналитическую диагностику психических процессов, состояний и индивидуальных различий лиц, имеющих психосоматические нарушения; учитывать антропометрические, анатомические и физиологические параметры жизнедеятельности человека для адекватного применения психоаналитических подходов в терапии психосоматических расстройств.	Основными теоретическими концепциями психоанализа, практическими навыками для оказания психотерапевтической помощи лицам с психосоматическими заболеваниями; организацией психоаналитического обследования психических процессов, состояний и индивидуальных различий лиц, имеющих психосоматические нарушения; знаниями анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности человека для проведения диагностики психосоматических нарушений, используя психоаналитические подходы.

1.2. Описание уровней, критериев и шкалы оценивания компетенций

Уровни сформированности компетенций	Шкала оценивания	Критерии оценивания
НЕДОСТАТОЧНЫЙ	Неудовлетворительно / не зачтено	Обучаемый продемонстрировал: неправильные ответы на основные вопросы; грубые ошибки в ответах; непонимание сущности излагаемых вопросов; неуверенные и неточные ответы на дополнительные вопросы; не владеет основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения не сформированы.
ПОРОГОВЫЙ	Удовлетворительно / зачтено	Обучаемый продемонстрировал: твердые знания и понимание основного программного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы на поставленные вопросы при устранении неточностей и несущественных ошибок в освещении отдельных положений при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в неполном объеме, и характеризуются осознанностью, освоенностью, самостоятельностью со стороны обучающегося.
БАЗОВЫЙ	Хорошо / зачтено	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и, по существу, излагает его, не допуская существенных неточностей. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, характеризуются осознанностью, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.
ПОВЫШЕННЫЙ	Отлично / зачтено	Обучаемый продемонстрировал: глубокие исчерпывающие знания и понимание программного материала; содержательные, полные, правильные и конкретные ответы на все вопросы, включая дополнительные, четко и логически стройно излагает свою позицию, умеет тесно увязывать теорию с практикой; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося.

1.3 Этапы формирования компетенций и их частей в рамках освоения дисциплины и описание оценочных средств

№ п/п	Контролируемые части компетенции (знания, умения, навыки, способности к какой-либо деятельности) *	Контролируемые разделы (темы) дисциплины в разрезе этапов формирования компетенций и/или их частей**	Наименование оценочного средства для текущего контроля	Наименование оценочного средства для промежуточной аттестации
1	Знать: сущность и содержание стадий психоаналитического процесса в клинике психосоматических расстройств	Тема 1. Теоретические аспекты современного психоанализа	1. <i>устный опрос</i> 2. <i>реферат</i>	<i>Вопросы к зачету</i>

2	Уметь: применять психоаналитические подходы в работе с психосоматическими заболеваниями	Тема 2. Методологические основы психоаналитического направления	1. устный опрос 2. доклад	Вопросы к зачету
3	Владеть: основными теоретическими концепциями психоанализа, практическими навыками для оказания психотерапевтической помощи лицам с психосоматическими заболеваниями	Тема 3. Динамика психоаналитического процесса	1. устный опрос 2. реферат	Вопросы к зачету
4	Знать: методологические положения психоаналитически ориентированной психотерапии психосоматических расстройств	Тема 4. Основы психоаналитической психодиагностики	1. устный опрос 2. доклад	Вопросы к зачету
5	Уметь: проводить психоаналитическую диагностику психических процессов, состояний и индивидуальных различий лиц, имеющих психосоматические нарушения	Тема 5. Психосоматический подход в медицине и психологии	1. устный опрос 2. эссе	Вопросы к зачету
6	Владеть: организацией психоаналитического обследования психических процессов, состояний и индивидуальных различий лиц, имеющих психосоматические нарушения	Тема 6. Психоаналитическая концепция возникновения психосоматических расстройств	1. устный опрос 2. реферат	Вопросы к зачету
7	Знать: основные принципы психоаналитически ориентированных методов оказания психологической помощи пациентам с психосоматическими нарушениями	Тема 7. Эмоции и их роль в психосоматическом симптомообразовании	1. устный опрос 2. доклад	Вопросы к зачету
8	Уметь: учитывать антропометрические, анатомические и физиологические параметры жизнедеятельности человека для адекватного применения психоаналитические подходы в терапии психосоматических расстройств	Тема 8. «Психосоматический метод» исследования в клиническом процессе	1. устный опрос 2. эссе	Вопросы к зачету

9	Владеть: знаниями анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности человека для проведения диагностики психосоматических нарушений, используя психоаналитические подходы	Тема 9. Частная психосоматика	1. устный опрос 2. реферат	Вопросы к зачету

2. Типовые задания для оценки знаний, умений и навыков, сформированных в рамках изучения дисциплины

2.1 Тематика практических занятий

Тема 1 **История становления, возникновения и развития психоаналитических идей**

Вопросы для обсуждения:

1. Культурно-исторические предпосылки возникновения психоаналитических идей.
2. Жизненный путь и творчество основателя классического психоанализа З. Фрейда.
3. Основные этапы становления и развития западноевропейского психоанализа.
4. Современное состояние психоанализа в России.
5. Психоанализ как метод оказания психологической помощи.

Тема 2. **Методологические основы психоаналитического направления.**

Вопросы для обсуждения:

1. Классификация способов психоаналитического вмешательства.
2. Метапсихологические подходы: топографический, динамический, экономический, структурный, генетический и адаптационный.
3. Краткосрочная, экспрессивная и поддерживающая форма психоаналитического вмешательства.
4. Психоаналитические техники и приемы: конфронтация, прояснение, интерпретация, отзеркаливание, контейнирование, холдинг, техника контрвопроса.

Тема 3. **Динамика психоаналитического процесса**

Вопросы для обсуждения:

1. Действия специалиста на начальной стадии психоаналитически ориентированного психотерапии.
2. Психоаналитическая оценка клиента, выработка сеттинга.
3. Критерии завершения психоаналитического процесса.
4. Возможности и особенности применения самоанализа.
5. Подготовка клинического материала для супервизии.

Тема 4. **Основы психоаналитической психодиагностики**

Вопросы для обсуждения:

1. Стадии психоаналитического диагностического процесса.
2. Структурированное и неструктурированное психоаналитически ориентированное интервью.
3. Модели психоаналитического интервью М. Балинта, Н. Мак-Вильямс, О. Кернберга, Д. Боулби.

4. Критерии подбора психотерапевтического вмешательства и типа психокоррекции.

Тема 5. Психосоматический подход в медицине и психологии

Вопросы для обсуждения:

1. Психоаналитические представления о психосоматическом единстве.
2. «Святая семёрка», конверсия, соматизация.
3. Конверсионный и собственно психосоматический уровни реагирования.
4. Роль психовегетативного взаимодействия в патогенезе соматических заболеваний (идеи Ф. Александера).
5. Развитие схемы и образа тела по П. Шильдеру.

Тема 6. Психоаналитическая концепция возникновения психосоматических расстройств

Вопросы для обсуждения:

1. Конверсионная модель З. Фрейда.
2. Многофакторная модель вегетативного невроза.
3. Современная оценка теории Ф.Александера.
4. Теории специфичности.
5. Неспецифический подход к пониманию природы психосоматических расстройств

Тема 7. Эмоции и их роль в психосоматическом симптомообразовании

Вопросы для обсуждения:

1. Теория аффектов Фрейда. Современное психоаналитическое понимание аффекта: аффекты и влечения, аффекты и Эго, аффекты и объектные отношения.
2. Вторая модель психосоматического образования симптомов по З.Фрейду.
3. Эмоциональная специфичность вегетативных неврозов.
4. Алекситимия как аффективное расстройство. Психоаналитические подходы к алекситимии.

Тема 8. «Психосоматический метод» исследования в клиническом процессе

Вопросы для обсуждения:

1. Личностные профили при соматических заболеваниях по Э.Ф. Данбар.
2. Характерные защитные механизмы лиц с соматическими заболеваниями.
3. Первичные и вторичные психосоматические расстройства по Г. Аммону.
4. Классификация психосоматических расстройств.
5. Психоаналитические модели терапии психосоматических заболеваний.

Тема 9. Частная психосоматика

Вопросы для обсуждения:

1. Клиническая картина психогенеза заболеваний сердечно-сосудистой системы.
2. Клиническая картина психогенеза заболеваний бронхолёгочной систем.
3. Клиническая картина психогенеза заболеваний желудочно-кишечного тракта,
4. Клиническая картина психогенеза заболеваний эндокринной системы.

2.1.1 Критерии оценивания работы студентов на практических/лабораторных занятиях

Оценка «отлично»/зачтено	Выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.
Оценка «хорошо»/зачтено	Выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.
Оценка «удовлетворительно»/зачтено	Выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.
Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено	Выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

2.2 Темы эссе

Цель написания эссе заключается в побуждении к размышлению по заданной теме.

1. Цели психоаналитического вмешательства.
2. Психоаналитическая точка зрения на природу психической нормы и психопатологии.
3. Роль и функции консультанта (психотерапевта) на различных стадиях психоаналитического процесса.
4. Личный анализ и супервизия как условие профессионального становления психоаналитически ориентированного консультанта.
5. Специфика ведения психосоматических больных с использованием психоаналитических подходов.

2.2.1 Критерии оценки выполнения эссе

Оценка «отлично»/зачтено	Содержание работы полностью соответствует теме; глубоко и аргументировано раскрывается тема, что свидетельствует об отличном знании проблемы и дополнительных материалов, необходимых для освещения; стройное, логическое и последовательное изложение мыслей; написано грамотным литературным языком и стилистически соответствует содержанию; заключение содержит выводы, логично вытекающие из содержания основной части
Оценка «хорошо»/зачтено	Достаточно полно и убедительно раскрывается тема с незначительными отклонениями от нее; обнаруживаются хорошие знания материала и умение пользоваться ими для обоснования своих мыслей, а также делать выводы обобщения; логичное и последовательное изложение текста работы; написано грамотным литературным языком, стилистически соответствует содержанию; имеются единичные фактические неточности, незначительные нарушения последовательности в изложении мыслей; заключение содержит выводы, логично вытекающие из содержания основной части
Оценка «удовлетворительно»/зачтено	Тема раскрывается не полностью, допущены отклонения от нее или отдельные ошибки в изложении фактического материала; обнаруживается недостаточное умение делать выводы и обобщения; материал излагается достаточно логично, но имеются отдельные нарушения последовательности выражения мыслей; выводы не полностью соответствуют содержанию основной части
Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено	Тема эссе не раскрыта, отсутствует связь между частями работы; выводы не вытекают из основной части

2.3 Тематика рефератов по дисциплине

1. Научный вклад М. Балинта в теорию и методологию психоанализа
2. Психоаналитическая теория интерсубъективности Г. Салливана
3. Гуманистический психоаналитический подход Э. Фромма
4. Х. Хартманн и современный психоанализ
5. Психоаналитическое творчество М. Кляйн
6. Становление экзистенциального психоанализа (Ж.-П. Сартр, М. Босс, Л. Бинсвангер, В. Франкл, Р. Лэйнг, Р. Мэй)
7. Развитие психологии самости Х. Когута
8. Теория объектных отношений: сравнительный анализ психоаналитических подходов М. Кляйн, Д.В. Винникотта, Р. Фейрберна, М. Балинта.
9. Сравнительный анализ классического и структурного психоанализа: З.Фрейд и Ж.Лакан.
10. Развитие психологии мужчины и женщины в конструктивном психоанализе К.Хорни.
11. Невротические конфликты и их разрешения: разные точки зрения.
12. Психоаналитические исследования в психосоматической медицине.
13. Вклад российских психоаналитиков 1920-х годов в становление детского психоанализа в России (И.Д. Ермаков, М.В. Вульф, С.Н. Шпильрейн, В.Ф. Шмидт и др.)
14. Психоаналитическое изучение ребенка в детском доме-лаборатории «Международная солидарность» (Москва, 1921-1925 годы).
15. Развитие психоанализа в России: вчера, сегодня, завтра.

2.3.1 Критерии оценки выполнения реферата

Оценка «отлично»/зачтено	Текст реферата полностью соответствует всем требованиям к содержанию и оформлению, тема раскрыта полностью, сделан анализ различных точек зрения на рассматриваемые проблемы, логично изложена собственная позиция, сформулированы обоснованные выводы
Оценка «хорошо»/зачтено	Текст реферата в целом соответствует всем требованиям к содержанию и оформлению, допущены несущественные ошибки, упущения, недочеты (незначительные отступления от требований к объему работы, к оформлению, опечатки); имеются неточности в изложении материала, нарушена логическая последовательность, недостаточно полно обоснована актуальность темы и т.п.
Оценка «удовлетворительно»/зачтено	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.
Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено	Реферат не подготовлен или полностью не соответствует предъявляемым требованиям

2.4 Тематика докладов

1. Вклад глубинной психологии в развитие мировой психологической науки и практики.
2. Психоаналитически ориентированная психотерапия как метод оказания психологической помощи.
3. Культурно-исторические предпосылки психоаналитических идей.
4. Этапы возникновения и развития психоаналитически ориентированной психотерапии.
5. Методологические основы психоаналитически ориентированной психотерапии.
6. Классификация способов психоаналитического вмешательства.
7. Уровни методологии и основные принципы психоаналитической теории.
8. Метапсихологические подходы: топографический, динамический, экономический, структурный, генетический и адаптационный.
9. Основные психоаналитические понятия и категории (структура психического аппарата, драйв, влечение, защитные механизмы психики, стадии психосексуального развития, компромиссное образование).
10. Психоаналитическая точка зрения на природу внутриличностного конфликта. Психоаналитическая точка зрения на природу психической нормы и психопатологии.
11. Внутренний и внешний сеттинг.
12. Аналитические, неаналитические и антианалитические терапевтические процедуры.
13. Критерии и методы оценки эффективности психоаналитически ориентированной психотерапии;
14. Показания и противопоказания к психоаналитически ориентированному консультированию и психотерапии.
15. Модели психоаналитического процесса.

2.4.1 Критерии оценки выступлений (докладов) студентов

Оценка «отлично»/зачтено	Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Легко воспринимается аудиторией. При ответе на вопросы выступающий (докладчик) демонстрирует глубину владения представленным материалом. Ответы формулируются аргументированно, обосновывается собственная позиция в проблемных ситуациях.
Оценка «хорошо»/зачтено	Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Но обоснование сделанных выводов недостаточно аргументировано. Неполно раскрыто содержание проблемы.
Оценка «удовлетворительно»/зачтено	Выступающий (докладчик) передает содержание проблемы, но не демонстрирует умение выделять главное, существенное. Выступление воспринимается аудиторией сложно.
Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено	Выступление (доклад) краткий, неглубокий, поверхностный.

2.5 Вопросы для устного опроса

1. Основные понятия психоанализа.
2. Основные понятия психоаналитически ориентированной психотерапии: бессознательное, вытеснение, фиксация и регрессия.
3. Основные понятия психоаналитически ориентированной психотерапии: либидо, агрессия, сублимация.
4. Основные понятия психоаналитически ориентированной психотерапии: Эдипов комплекс, идентификация, проекция и интроекция.
5. Основные понятия психоаналитически ориентированной психотерапии: нарциссизм, интернализация и экстернализация.
6. Основные понятия психоаналитически ориентированной психотерапии: защитные механизмы психики.
7. Цели и задачи психоаналитического интервью.
8. Три уровня психоаналитического интервью.
9. Структурированное и неструктурированное психоаналитически ориентированное интервью.
10. Принципы психоаналитически ориентированной психотерапии при разных уровнях психопатологии
11. Особенности диагностики психоаналитической психопатологии личности: психотическая, пограничная, невротическая.
12. Принципы психоаналитической психотерапии.
13. Основные правила и технические особенности психоаналитически ориентированного консультирования.
14. Цели психоаналитически ориентированной психотерапии.
15. Формы переноса и контрпереноса в психоаналитическом консультировании.
16. Сопротивление. Негативная терапевтическая реакция. Отреагирование.
17. Интерпретация. Инсайт. Проработка конфликта. Стратегии аналитика.
18. Стадии психоаналитического процесса: начало, динамика, завершение.
19. Особенности начального этапа психоаналитического процесса.
20. Диагностика и информирование анализанда.
21. Средняя стадия психоаналитического процесса: анализ переносно-контрпереносных

отношений, реальные отношения между участниками психоаналитического процесса.

22. Практика личных супервизий психоаналитически ориентированного специалиста.
23. Групповые супервизии консультанта.
24. Заключительная стадия психоаналитического процесса.
25. Теория сновидений З.Фрейда и постфрейдистов.
26. Активизация процессов символизации в проработке сновидений.
27. Особенности психоаналитической работы со сновидениями наяву.
28. Психоаналитическая работа со взрослыми и детскими сновидениями и фантазиями.
29. Психоаналитическая работа с родителями, дети которых находятся в терапии.
30. Психоаналитически ориентированное консультирование пожилых людей. Формы, техники работы, особенности психотерапевтического процесса.
31. Модели психоаналитической психосоматики.
32. Принципы психоаналитической работы с пограничными, психотическими психосоматическими пациентами.

2.5.1 Критерии оценки результатов устного опроса

- Если студент правильно, полно и обоснованно отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя.
- Если студент неправильно, неполно и без необходимого обоснования отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, или не отвечал вовсе, то ему ставится отметка «не зачтено».

2.6 Задания для самостоятельной работы

- 1 Дайте краткую характеристику культурно-историческим предпосылкам психоаналитических идей
- 2 Назовите основные вехи научной и практической деятельности основателя психоанализа З.Фрейда. Кратко охарактеризуйте основные этапы возникновения и развития психоаналитически ориентированного консультирования и психотерапии.
- 3 Раскройте актуальные проблемы психоанализа
- 4 Дайте краткую характеристику концептуальным основам психоанализа.
- 5 Дайте краткую характеристику методологическим основам психоанализа.
- 6 Назовите основания для классификации способов психоаналитического вмешательства
- 7 Охарактеризуйте уровни методологии и основные принципы психоаналитической теории
- 8 Дайте характеристику мета-психологическим подходам.
- 9 Дайте краткую характеристику основным теоретическим психоаналитическим конструктам (структура психического аппарата, драйв, влечение, защитные механизмы психики, стадии психосексуального развития, компромиссное образование).
- 10 Раскройте психоаналитическую точку зрения на природу внутриличностного конфликта.
- 11 Раскройте психоаналитическую точку зрения на природу психической нормы и психопатологии.
- 12 Дайте краткую характеристику составляющим классического психоаналитического материала (свободные ассоциации, сопротивление, сновидения, ошибочные действия, перенос, контрперенос)
- 13 Раскройте понятие внутреннего и внешнего сеттинга.
- 14 Дайте краткую характеристику аналитическим, неаналитическим и антианалитическим терапевтическим процедурам.
- 15 Охарактеризуйте современные психоаналитические процедуры
- 16 Раскройте требования к психоаналитическому окружению, к участникам и продолжительности психоаналитического процесса
- 17 Охарактеризуйте особенности исследования психоанализа.

- 18 Охарактеризуйте критерии и методы оценки эффективности психоанализа
- 19 Раскройте основные аргументы критики психоанализа
- 20 Раскройте показания и противопоказания к психоаналитически ориентированной психотерапии

2.6.1 Критерии оценки выполнения заданий для самостоятельной работы

- Если студент без ошибок и в срок выполнял задания, данные преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя напротив соответствующего задания.
- Если студент с ошибками выполнил задание или не выполнил его вовсе, то ему ставится отметка «не зачтено».

До промежуточной аттестации студент, получивший отметку «не зачтено», должен внести правки, отмеченные преподавателем и отчитаться ещё раз по выполнению задания.

3. ФОС для проведения промежуточной аттестации студентов.

3.1. Вопросы к экзамену

1. Развитие основных направлений глубинной психологии.
2. Вклад глубинной психологии в развитие мировой психологической науки и практики.
3. Основные понятия психоанализа.
4. Основные понятия психоаналитически ориентированной психотерапии: бессознательное, вытеснение, фиксация и регрессия.
5. Психоаналитически ориентированная психотерапия как метод оказания психологической помощи.
6. Культурно-исторические предпосылки психоаналитических идей.
7. Этапы возникновения и развития психоаналитически ориентированной психотерапии.
8. Методологические основы психоаналитически ориентированной психотерапии.
9. Классификация способов психоаналитического вмешательства.
10. Уровни методологии и основные принципы психоаналитической теории.
11. Метапсихологические подходы: топографический, динамический, экономический, структурный, генетический и адаптационный.
12. Основные психоаналитические понятия и категории (структура психического аппарата, драйв, влечение, защитные механизмы психики, стадии психосексуального развития, компромиссное образование).
13. Психоаналитическая точка зрения на природу внутриличностного конфликта.
14. Психоаналитическая точка зрения на природу психической нормы и психопатологии.
15. Внутренний и внешний сеттинг.
16. Основные понятия психоаналитически ориентированной психотерапии.
17. Цели и задачи психоаналитического интервью.
18. Три уровня психоаналитического интервью.
19. Структурированное и неструктурированное психоаналитически ориентированное интервью.
20. Принципы психоаналитически ориентированной психотерапии при разных уровнях психопатологии
21. Особенности диагностики психоаналитической психопатологии личности: психотическая, пограничная, невротическая.
22. Основные правила и технические особенности психоаналитически ориентированного консультирования.

23. Цели психоаналитически ориентированной психотерапии.
24. Формы переноса и контрпереноса в психоаналитическом консультировании.
25. Сопротивление. Негативная терапевтическая реакция. Отреагирование.
26. Интерпретация. Инсайт. Проработка конфликта. Стратегии аналитика.
27. Стадии психоаналитического процесса: начало, динамика, завершение.
28. Особенности начального этапа психоаналитического процесса.
29. Диагностика и информирование анализанда.
30. Средняя стадия психоаналитического процесса: анализ переносно-контрпереносных отношений, реальные отношения между участниками психоаналитического процесса.
31. Практика личных супервизий психоаналитически ориентированного специалиста.
32. Групповые супервизии консультанта.
33. Заключительная стадия психоаналитического процесса.
34. Теория сновидений З.Фрейда и постфрейдистов.
35. Активизация процессов символизации в проработке сновидений.
36. Особенности психоаналитической работы со сновидениями наяву.
37. Психоаналитическая работа со взрослыми и детскими сновидениями и фантазиями.
38. Психоаналитическая работа с родителями, дети которых находятся в терапии.
39. Психоаналитически ориентированное консультирование пожилых людей. Формы, техники работы, особенности психотерапевтического процесса.
40. Модели психоаналитической психосоматики.
41. Принципы психоаналитической работы с пограничными, психотическими психосоматическими пациентами.

3.2. Критерии оценки результатов экзамена (тестирования) по дисциплине

Оценка экзамена (стандартная)	Оценка экзамена (тестовые нормы: % правильны х ответов)	Требования к знаниям на устном экзамене (зачете) по билетам
Оценка «отлично»/зачтено	80-100 %	Оценка «отлично» выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем их осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося.
Оценка «хорошо»/зачтено	70-79%	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и, по существу, излагает его, не допуская существенных неточностей. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, характеризуются осознанностью, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.

Оценка «удовлетворительно»/зачтено	60-69%	Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет знания основного материала, но допускает неточности, размытые формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала. Обнаруживает узкий круг знаний современных исследований и их авторов. Учебные действия и умения сформированы в неполном объеме, и характеризуются осознанностью, освоенностью, самостоятельностью со стороны обучающегося.
Оценка «неудовлетворительно»/ не зачтено	менее 60%	Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки. Учебные действия и умения не сформированы.



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение
высшего образования «Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ТЕЛЕСНО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ**

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Психосоматика и психология телесности
Уровень высшего образования	Магистратура
Форма обучения	Очная, очно-заочная

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

1. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования и шкал оценивания

1.1. Описание показателей компетенций

№	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
ПК-2. Способен разрабатывать и реализовывать индивидуальные и групповые программы психологического сопровождения и психологической помощи клиентам с психосоматическими симптомами и клинико-психологическими феноменами				
ПК-2.1.	способностью анализировать базовые механизмы психических процессов, состояний и индивидуальных различий с учетом антропометрических, анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности человека в фило-социо- и онтогенезе	1. Основные подходы отечественной и зарубежных школ в развитии ТОП; 2. Влияние особенностей психических процессов, состояний и индивидуальных различий на формирование телесных расстройств; 3. Основные современные психологические концепции ТОП	1. Использовать основные положения современных теорий и моделей, разработанных в области телесно-ориентированного направления; 2. Проводить диагностику психических процессов, состояний и индивидуальных различий для адекватного использования методов ТОП; 3. Учитывать антропометрические, анатомические и физиологические параметры жизнедеятельности психосоматических больных для проведения ТОП	1. Принципами отбора техник ТОП для работы с психосоматическими больными; Организацией психодиагностического обследования психических процессов и состояний человека для адекватного подбора техник и приемов ТОП; Знаниями анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности психосоматических больных при проведении ТОП
ПК-2.2.	способностью и готовностью к проектированию стратегий профессионального влияния на уровень развития и функционирования познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, психомоторики, способностей, характера, темперамента, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций в норме и при психических отклонениях с целью гармонизации психического функционирования человека	1. Приемы и техники ТОП, учитывая специфику функционирования познавательной и мотивационно-волевой сферы в норме и при психических расстройствах; 2. Терапия нарушений самосознания, психомоторики, способностей, характера, темперамента, функциональных состояний с использованием телесно-ориентированного подхода; 3. Принципы разработки телесно-ориентированных программ с целью гармонизации функционирования человека	1. Использовать в профессиональной деятельности представления об особенностях познавательной и мотивационно-волевой сферы у психосоматических больных для проведения ТОП; 2. Применять методы и средства диагностики самосознания, психомоторики, способностей, функциональных состояний для разработки телесно-ориентированных программ; 3. Учитывать особенности характера, темперамента, личностных черт и акцентуаций в работе с телесными блоками психосоматических больных	1. Навыками анализа, обобщения и систематизации научной информации в области ТОП; 2. Способами влияния ТОП на уровень нормативного и отклоненного развития познавательной и мотивационно-волевой сферы больных с психосоматическими нарушениями; 3. Диагностическими возможностями и способами телесного считывания в ходе ТОП

1.2. Описание уровней, критериев и шкалы оценивания компетенций

Уровни сформированности компетенций	Шкала оценивания	Критерии оценивания
НЕДОСТАТОЧНЫЙ	Неудовлетворительно / не зачтено	Обучаемый продемонстрировал: неправильные ответы на основные вопросы; грубые ошибки в ответах; непонимание сущности излагаемых вопросов; неуверенные и неточные ответы на дополнительные вопросы; не владеет основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения не сформированы.
ПОРОГОВЫЙ	Удовлетворительно / зачтено	Обучаемый продемонстрировал: твердые знания и понимание основного программного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы на поставленные вопросы при устранении неточностей и несущественных ошибок в освещении отдельных положений при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в неполном объеме, и характеризуются осознанностью, освоенностью, самостоятельностью со стороны обучающегося.
БАЗОВЫЙ	Хорошо / зачтено	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, характеризуются осознанностью, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.
ПОВЫШЕННЫЙ	Отлично / зачтено	Обучаемый продемонстрировал: глубокие исчерпывающие знания и понимание программного материала; содержательные, полные, правильные и конкретные ответы на все вопросы, включая дополнительные, четко и логически стройно излагает свою позицию, умеет тесно увязывать теорию с практикой; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося.

Этапы формирования компетенций и их частей в рамках освоения дисциплины и описание оценочных средств

№ п/п	Контролируемые части компетенции (знания, умения, навыки, способности к какой-либо деятельности) *	Контролируемые разделы (темы) дисциплины в разрезе этапов формирования компетенций и/или их частей**	Наименование оценочного средства для текущего контроля	Наименование оценочного средства для промежуточной аттестации
1	Знать: основные подходы отечественной и зарубежных школ в развитии ТОП; влияние особенностей психических процессов, состояний и индивидуальных различий на формирование телесных расстройств; основные современные психологические концепции ТОП	Тема 1. История телесно-ориентированного подхода, предмет, объект и задачи	1. устный опрос реферат	Вопросы к зачету с оценкой
		Тема 2. Основные понятия телесно-ориентированной терапии	1. устный опрос доклад	Вопросы к зачету с оценкой

2	Уметь: использовать основные положения современных теорий и моделей, разработанных в области телесно-	Тема 3. Соматическая вегетотерапия Вильгельма Райха	1. устный опрос реферат	Вопросы к зачету с оценкой
	ориентированного направления; проводить диагностику психических процессов, состояний и индивидуальных различий для адекватного использования методов ТОП; учитывать антропометрические, анатомические и физиологические параметры жизнедеятельности психосоматических больных для проведения ТОП	Тема 4. Биоэнергетика Александра Лоэна	1. устный опрос доклад	Вопросы к зачету с оценкой
3	Владеть: принципами отбора техник ТОП для работы с психосоматическими больными; организацией психодиагностического обследования психических процессов и состояний человека для адекватного подбора техник и приемов ТОП; знаниями анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности психосоматических больных при проведении ТОП	Тема 5. Телесное осознание Мойше Фельденкрайза	1. устный опрос доклад	Вопросы к зачету с оценкой
4	Знать: приемы и техники ТОП, учитывая специфику функционирования познавательной и мотивационно-волевой сферы в норме и при психических расстройствах; терапия нарушений самосознания, психомоторики, способностей, характера, темперамента, функциональных состояний с использованием телесно-ориентированного подхода; принципы разработки телесно-ориентированных программ с целью гармонизации функционирования человека	Тема 6. Техники телесно-ориентированной работы	1. устный опрос реферат	Вопросы к зачету с оценкой
5	Уметь: использовать в профессиональной деятельности представления об особенностях познавательной и мотивационно-волевой сферы у психосоматических больных для проведения ТОП; применять методы и средства диагностики самосознания, психомоторики, способностей, функциональных состояний для разработки телесно-ориентированных программ; учитывать особенности характера, темперамента, личностных черт и акцентуаций в работе с телесными блоками психосоматических больных	Тема 7. Диагностические возможности работы с клиентом в ТОП	1. устный опрос доклад	Вопросы к зачету с оценкой

6	Владеть: навыками анализа, обобщения и систематизации научной информации в области ТОП; способами влияния ТОП на уровень нормативного и отклоненного развития познавательной и мотивационно-волевой сферы больных с психосоматическими нарушениями; диагностическими возможностями и способами телесного считывания в ходе ТОП	Тема 8. Тактические и технические аспекты работы с клиентом	1. устный опрос реферат	Вопросы к зачету с оценкой
---	---	---	----------------------------	----------------------------

Типовые задания для оценки знаний, умений и навыков, сформированных в рамках изучения дисциплины

2.1 Тематика практических занятий

Тема 1. Соматическая вегетотерапия Вильгельма Райха

Вопросы для обсуждения:

1. Основы концепции вегетотерапии
2. Технические приемы и подходы вегетотерапии
3. Практика телесной диагностики и «восстановления личной истории» по Райху
4. Основные понятия, введенные в телесно-ориентированную психотерапию В. Райхом.

Тема 2. Биоэнергетика Александра Лоуэна

Вопросы для обсуждения:

1. Базовые представления биоэнергетики Лоуэна.
2. Строение тела и характер.
3. Типы характеров.
4. Биоэнергетические способы раскрепощения энергии: состояния вибрации тела, заземление, углубление дыхания, расширение репертуара выражения (двигательных паттернов).

Тема 3. Телесное осознание Мойше Фельденкрайза

Вопросы для обсуждения:

1. Осознание через движение.
2. 4 компонента образа «Я»: ощущение, чувство, движение, мышление.
3. Особенности двигательного (мышечного) образа.
4. Методы и правила телесного осознания.

Тема 4. Диагностика в телесно-ориентированной психотерапии

Вопросы для обсуждения:

1. Представление о диагностике проблематики клиента в ТОП.
2. Проблемная картография и динамический анализ.
3. Диагностика в бодинамике.
4. Диагностика по паттернам дыхания, предложенная Выховски.
5. Возможности тестирования в телесно - ориентированной психотерапии.

Тема 5. Работа с клиентом в телесно-ориентированной психотерапии

Вопросы для обсуждения:

1. Составление терапевтического контракта в ТОП.
2. Основные "законы" и принципы клиентской работы, особенности терапевтической этики в ТОП.
3. Понятие психотерапевтического процесса, структурной и процессуальной работы.
4. Сбор информации, способы фиксации, использование и анализ.
5. Работа с истинным и предъявляемым запросом клиента, ведение клиента, активность терапевта.
6. Понятие проективной идентификации, соматического резонанса.

Тема 6. Использование телесно-ориентированной психотерапии в консультативной практике

Вопросы для обсуждения:

1. Определение границ, виды границ.
2. Значение границ и опор в жизни человека.
3. Значение и функция сверхконтроля.
4. Профилактика профессионального выгорания.
5. Расслабление и его виды
6. Дыхание и связь его с эмоциями и чувствами в теле.

Тема 7. Техники телесно-ориентированной работы

Вопросы для обсуждения:

1. Техники мышечной релаксации.
2. Техники саморегуляции.
3. Кинесиологическое ритмирование.
4. Дыхательная саморегуляция.
5. Телесно-ориентированная работа с образами.
6. Техники интеграции.
7. Работа со схемой тела.
8. Телесно-ориентированная терапия Джона Ингла.
9. Телесно-ориентированная терапия Э. Джозеф, Л. Зеттл.
10. Техники процессуальной терапии А. Минделла.
11. Модель психотерапевтической сессии с использованием телесно-ориентированных техник и приемов.

Тема 8. ТОП в работе с психосоматическими расстройствами

Вопросы для обсуждения:

1. Психосоматическое расстройство как болезнь невыраженных чувств, заблокированных в теле, нарушенных отношений, недополученной любви.
2. Методы ТОП в диагностике и терапии психосоматозов.
3. Работа с заболеваниями органов и систем (дыхательная, пищеварительная, эндокринная, опорно-двигательная система, тазовая область и др.).
4. Профилактика возникновения психосоматики у психотерапевта.

Критерии оценивания работы студентов на практических/лабораторных занятиях

Оценка «отлично»/зачтено	Выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.
Оценка «хорошо»/зачтено	Выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.
Оценка «удовлетворительно»/зачтено	Выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.
Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено	Выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопрос вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

2.2 Тематика рефератов по дисциплине

1. История становления и развития ТОП, основные положения, направления.
2. Существующие определения Общие факторы психотерапии Преимущества и ограничения ТОП, сочетание с другими направлениями психотерапии.
3. Области применения ТОП (психокоррекция, психотерапия, саморазвитие и личностный рост, психосоматические заболевания, аддиктивное поведение, психологические травмы различного вида)
4. Представление о терапевтической эффективности ТОП.
5. Западная и восточная парадигмы отношения к телу
6. Истоки формирования ТОП (анатомия, физиология, философия).
7. Сравнительный анализ методов ТОП (В.Райх, А.Лоуэн, М.Фельденкрайз, Ф.Александр и др.)
8. Телесная психология: механизмы формирования психологических проблем и психосоматических расстройств.

9. Применение методов танцевально – двигательной терапии в индивидуальном и групповом режиме.
10. Работа с паттернами дыхания в ТОП.
11. Работа с голосом в ТОП.
12. Работа с метафорой в телесно-ориентированной терапии.
13. Использование телесных метафор в работе с клиентами.
14. Изучение связи телесных блоков с психосоматическими заболеваниями.
15. Телесно-ориентированная терапия в работе с психосоматическими расстройствами.
16. Телесно-ориентированная терапия в работе с травмой и кризисными состояниями.
17. Телесно-ориентированная терапия в лечении зависимостей и созависимостей.
18. Развитие отечественной телесно-ориентированной психотерапии.

2.3.1 Критерии оценки выполнения реферата

Оценка «отлично»/зачтено	Текст реферата полностью соответствует всем требованиям к содержанию и оформлению, тема раскрыта полностью, сделан анализ различных точек зрения на рассматриваемые проблемы, логично изложена собственная позиция, сформулированы обоснованные выводы
Оценка «хорошо»/зачтено	Текст реферата в целом соответствует всем требованиям к содержанию и оформлению, допущены несущественные ошибки, упущения, недочеты (незначительные отступления от требований к объему работы, к оформлению, опечатки); имеются неточности в изложении материала, нарушена логическая последовательность, недостаточно полно обоснована актуальность темы и т.п.
Оценка «удовлетворительно»/зачтено	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.
Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено	Реферат не подготовлен или полностью не соответствует предъявляемым требованиям

2.4 Тематика докладов

1. Развитие и изменение представлений о взаимоотношениях «души» и «тела» в разные культурно-исторические эпохи (исторический обзор).
2. Изучение связи базовых личностных проблем в ТОП с наиболее типичными психологическими проблемами (запросами) клиентов.
3. Базовые понятия телесно-ориентированной психотерапии: социальное и животное тело; энергия; контакт; образ тела, схема тела, структура тела; телесная метафора.
4. Блок и зажим; проблемная анатомия; топография тела.

5. Этика при работе в телесно-ориентированной психотерапии.
6. Психология тела В. Райха.
7. Биоэнергетический анализ А. Лоуэна.
8. Метод Ф. М. Александера.
9. Метод М. Фельденкрайза.
10. Первичная терапия А. Янова.
11. Методы чувственного осознания.
12. Методы структурной интеграции.
13. Холистический массаж Т. Браунинг.
14. Методы психокоррекции и саморегуляции.
15. Психодинамически-ориентированные модели психосоматических расстройств.
16. Психофизиологически-ориентированные модели психосоматических расстройств.
17. Телесно-ориентированная психотерапия: сомато-центрированные методы психокоррекции и психотерапии.

2.4.1 Критерии оценки выступлений (докладов) студентов

Оценка «отлично»/зачтено	Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Легко воспринимается аудиторией. При ответе на вопросы выступающий (докладчик) демонстрирует глубину владения представленным материалом. Ответы формулируются аргументированно, обосновывается собственная позиция в проблемных ситуациях.
Оценка «хорошо»/зачтено	Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Но обоснование сделанных выводов недостаточно аргументировано. Неполно раскрыто содержание проблемы.
Оценка «удовлетворительно»/зачтено	Выступающий (докладчик) передает содержание проблемы, но не демонстрирует умение выделять главное, существенное. Выступление воспринимается аудиторией сложно.
Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено	Выступление (доклад) краткий, неглубокий, поверхностный.

2.5 Вопросы для устного опроса

1. История возникновения телесно – ориентированной психотерапии.
2. Классификация базовых личностных проблем в телесно – ориентированной психотерапии (по В.Баскакову).
3. Этические принципы работы с клиентом в ТОП (этические правила европейской ассоциации телесных психотерапевтов ЕАВР и кодекс этических норм ассоциации телесно-ориентированных психотерапевтов).
4. Организационные аспекты клиентской работы в ТОП.
5. Понятие контакта в ТОП. Виды контактов.
6. Теория вегетотерапии В. Райха.
7. Основные понятия телесно – ориентированной психотерапии (оргонная энергия, биоэнергия, заземление, мышечный зажим, мышечный блок, мышечный (характерный) панцирь).
8. Биоэнергетический анализ Александра Лоуэна.
9. Метод Ф. Александера.
10. Метод М. Фельденкрайза «осознание через движение».

11. Метод структурной интеграции «рольфинг».
12. Метод чувственного сознания. Основные положения и методы работы.
13. Теория биосинтеза Д.Боаделлы. Основные положения и методы работы.
14. Первичная терапия А.Янова. Основные положения и методы работы.
15. Танатотерапия В.Баскакова. Основные положения и методы работы.
16. Танцевально – двигательная психотерапия (цели, основные понятия и методы).
17. Методы диагностики в ТОП (Райх, Фельденкрайз, Лобан и т.д.).
18. Классификация проблемных паттернов дыхания (по А.Выховски)
19. Понятие сверхконтроля в ТОП. Основные методы работы со сверхконтролем в ТОП.
20. Понятие границ в ТОП. Виды нарушения границ. Основные методы работы с нарушенными границами в ТОП.
21. Понятие сексуальности в ТОП. Основные методы работы.
22. Понятие опор и «заземления» в ТОП. Основные методы работы.
23. Работа с телом на языке тела: работа с целенаправленным воздействием на мышечные блоки и зажимы (В.Райх, А.Лоуэн)
24. Работа с проблемными паттернами дыхания клиента.
25. Работа с телом на языке сознания и метафоры (цели, показания к применению, упражнения).
26. Работа с голосом в ТОП (цели, показания к применению, упражнения).

2.5.1 Критерии оценки результатов устного опроса

- Если студент правильно, полно и обоснованно отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя.
- Если студент неправильно, неполно и без необходимого обоснования отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, или не отвечал вовсе, то ему ставится отметка «не зачтено».

2.6 Задания для самостоятельной работы

1. Понятие границ в телесно-ориентированной психотерапии.
2. Контакт в телесно-ориентированной психотерапии, виды и выбор контакта.
3. Западные и восточные школы телесно-ориентированной психотерапии.
4. Процессуальная терапия А.Минделла.
5. Биосинтез Д.Боаделлы.
6. Соматическая психология Питера Левина.
7. Розен-метод Мэрион Розен.
8. Био-энерго-системо-терапия (БЭСТ) Евгения Зуева.
9. Метод телесной интеграции Фредерика Матиаса Александера.
10. Терапия первичного крика Артура Янова.
11. Групповая и индивидуальная телесно-ориентированная психотерапия.
12. Интегративные направления в ТОП.
13. Связь телесно-ориентированной психотерапии с анатомией и физиологией.
14. Проблема сверхконтроля (голова); проблема контактов (плечи, грудь, руки); сексуальные проблемы (таз); проблема опор (ноги).

2.6.1 Критерии оценки выполнения заданий для самостоятельной работы

- Если студент без ошибок и в срок выполнял задания, данные преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя напротив соответствующего задания.
- Если студент с ошибками выполнил задание или не выполнил его вовсе, то ему ставится отметка «не зачтено».

До промежуточной аттестации студент, получивший отметку «не зачтено», должен внести правки, отмеченные преподавателем и отчитаться ещё раз по выполнению задания.

5. ФОС для проведения промежуточной аттестации студентов.

5.1. Вопросы к зачету с оценкой

1. Теоретические положения телесно-ориентированной психотерапии
2. Этика при работе в телесно-ориентированной психотерапии.
3. Понятие психотерапевтического процесса
4. Организационные аспекты клиентской работы в ТОП.
5. Понятие контакта в ТОП. Виды контактов.
6. Основные понятия телесно – ориентированной психотерапии (оргонная энергия, биоэнергия, заземление, мышечный зажим, мышечный блок, мышечный (характерный) панцирь).
7. Понятие границ в ТОП. Виды нарушения границ. Основные методы работы с нарушенными границами в ТОП.
8. Понятие опор и «заземления» в ТОП. Основные методы работы.
9. Работа с телом на языке тела: работа с целенаправленным воздействием на мышечные блоки и зажимы (В.Райх, А.Лоуэн)
10. Работа с проблемными паттернами дыхания клиента.
11. Работа с телом на языке сознания и метафоры (цели, показания к применению, упражнения).
12. Работа с голосом в ТОП (цели, показания к применению, упражнения).
13. Системы телесно-ориентированной психотерапии и психотехники.
14. Соматическая вегетотерапия Вильгельма Райха
15. Биоэнергетика Александра Лоуэна
16. Телесное осознание Мойше Фельденкрайза
17. Понятие сексуальности в ТОП. Основные методы работы.
18. Диагностика в телесно-ориентированной психотерапии
19. Работа с клиентом в ТОП
20. Использование телесно-ориентированной психотерапии в консультативной практике
21. ТОП в работе с психосоматическими расстройствами
22. Контакт в телесно-ориентированной психотерапии, виды и выбор контакта.
23. Западные и восточные школы телесно-ориентированной психотерапии.
24. Процессуальная терапия А.Минделла.
25. Биосинтез Д.Боаделлы.
26. Соматическая психология Питера Левина.
27. Розен-метод Мэрион Розен.
28. Био-энерго-системо-терапия (БЭСТ) Евгения Зуева.
29. Метод телесной интеграции Фредерика Матиаса Александера.
30. Терапия первичного крика Артура Янова.

31. Групповая и индивидуальная телесно-ориентированная психотерапия.
32. Интегративные направления в ТОП.
33. Связь телесно-ориентированной психотерапии с анатомией и физиологией.
34. Модель психотерапевтической сессии с использованием телесно-ориентированных техник и приемов

5.2. Критерии оценки результатов экзамена (тестирования) по дисциплине

Оценка экзамена (стандартная)	Оценка экзамена (тестовые нормы: % правильных ответов)	к знаниям на устном экзамене (зачете) по билетам
Оценка «отлично»/зачтено	80-100 %	Оценка «отлично» выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем их осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося.
Оценка «хорошо»/зачтено	70-79%	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, характеризуются осознанностью, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.
Оценка «удовлетворительно»/зачтено	60-69%	Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет знания основного материала, но допускает неточности, размытые формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала. Обнаруживает узкий круг знаний современных исследований и их авторов. Учебные действия и умения сформированы в неполном объеме, и характеризуются осознанностью, освоенностью, самостоятельностью со стороны обучающегося.
Оценка «неудовлетворительно»/ не зачтено	менее 60%	Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки. Учебные действия и умения не сформированы.



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение
высшего образования «Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ПСИХОЛОГИЯ СТРЕССА И СОВЛАДАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Психосоматика и психология телесности
Уровень высшего образования	Магистратура
Форма обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости (темы докладов, рефератов, эссе, тестовые задания, кейсовые задания и т.п.) (а также, обязательно представить задания для подготовки к практическим занятиям, а также критерии и шкалу оценивания к ним)

Критерии и шкалы оценивания работы студентов на практических/лабораторных занятиях

Оценка	Критерии оценивания
«отлично»	Оценка «отлично» выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.
«хорошо»	Оценка «хорошо» выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.
«удовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.
«неудовлетворительно»	Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Тема 1. Предмет и задачи психологии стресса

Вопросы для обсуждения

1. Актуальность изучения стресса
2. Основные понятия психологии стресса
3. История изучения стресса.
4. Основные научные подходы к стрессу на современном этапе.

Тема 2. Классические теории стресса Г.Селье

Вопросы для обсуждения

1. Главные положения теории Г.Селье.
2. Физиологические механизмы возникновения стресса по Г.Селье.

3. Стрессоустойчивость и стресс.
4. Стадии развития стрессовых реакций по Г.Селье.
5. Стресс и дистресс.
6. Типы реакции на стресс.

Тема 3. Современные концепции изучения стресса

Вопросы для обсуждения

1. Исторические формы представления о стрессе.
2. Понятия физиологического и психологического стресса (Р.Лазарус). Различия.
3. Структурно-системное описание стрессовых состояний (М.Франкенхойзер, Л.А.Китаев-Смык).
4. Понятие «психологической безопасности» (В.П.Соломин, Г.В.Грачев)

Тема 4. Классические теории стресса Г.Селье

Вопросы для обсуждения

1. Психологический стресс.
2. Внутриличный психологический стресс.
3. Межличностный психологический стресс.
4. Профессиональный, или организационный стресс.
5. Социальный или общественный психологический стресс.
6. Семейный психологический стресс.

Тема 5. Проблема адаптации к стрессу

Вопросы для обсуждения

1. Понятие «адаптации к стрессу».
2. Адаптация и адаптивность.
3. Виды адаптации.
4. Стрессоустойчивость и дезадаптация. Предел травматизации личности.
5. Уровни адаптации (психофизиологический, психический, социально-психологический уровни адаптивности.)
6. Психологическая защита как средство адаптации
7. Копинг-стратегии как средство адаптации

Тема 6. Стресс в экстремальных ситуациях

Вопросы для обсуждения

1. Типы реагирования в экстремальной ситуации.
2. Опосредующие факторы развития экстремальных состояний.
3. Методы, способы и техники работы с людьми, пережившими теракт.
4. Психология жертвы.
5. Механизмы развития посттравматического стресса.
6. Посттравматический синдром. Способы его нейтрализации.

Тема 7. Стресс и суицидальное поведение

Вопросы для обсуждения

1. Определение «суицидальное поведение».
2. История изучения суицидального поведения. Распространенность.

3. Предвестники и факторы суицидального риска.
4. Профилактика суицидального поведения.

Тема 8. Психологическая помощь при стрессе

Вопросы для обсуждения

1. Психологические методы нейтрализации стресса (аутотренинг, психотерапия)
2. Физиологические методы нейтрализации стресса (физические упражнения, массаж)
3. Физические методы нейтрализации стресса (водные, световые процедуры, закаливание)
4. Биохимические методы нейтрализации стресса (фармакологические, фитотерапия, ароматерапия).
5. Внешние приемы воздействий (психотерапия, командные игры спорта, дружеское общение).
6. Методы психологической саморегуляции состояний (аутотренинг, дыхательные техники, физические упражнения, молитва.)

Темы эссе

Цель написания эссе заключается в побуждении к размышлению по заданной теме.

1. Стресс как тип трудных ситуаций.
2. Субъективная картина стресса.
3. Принципы психологической регуляции стрессов.
4. Контрперенос и вторичная травма у специалистов работе в экстремальных ситуациях и с людьми, имеющими травматический опыт.
5. Организация самопомощи и взаимопомощи в экстремальной (стрессовой) ситуации.
6. Эффективные технологии преодоления стрессов.
7. Психическая напряженность: виды, симптомокомплексы проявлений, методы психодиагностики.
8. Соотношение понятий «стресс», «эмоциональный стресс», «психическая травма».
9. Понятие «психическая травма»: психологические исследования.
10. Исследования психической травмы в рамках психоаналитического подхода.
11. Основные психологические феномены стресса.
12. Стрессовые события (стрессоры), классификации стрессоров. Генетические факторы стрессоустойчивости.
13. Влияние раннего детского опыта на формирование стрессоустойчивости.
14. Родительские сценарии как фактор стрессоустойчивости.
15. Стил ь воспитания как фактор стрессоустойчивости.
16. Этническая специфика реагирования на стресс.
17. Влияние семейных конфликтов на развитие стресса.
18. Развод как стрессогенный фактор.
19. Стресс супругов и детей в предразводной ситуации.

Темы докладов

1. Влияние интенсивности и длительности стресса на характер его течения.
2. Типы реагирования в экстремальной ситуации.
3. Опосредующие факторы развития экстремальных состояний.
4. Психология жертвы.
5. Проблема виктимизации в современной науке.
6. Механизмы развития посттравматического стресса.
7. Посттравматический синдром. Способы его нейтрализации.

8. Способы непосредственного воздействия на состояние человека в зависимости от вида стресса.
9. Классификация методов нейтрализации стресса.
10. Возрастной кризис как фактор стресса.
11. Стрессы в детском возрасте. Школа и стресс.
12. Подростковый стресс. Стресс в ситуации профессионального самоопределения и становления.
13. Стресс и его преодоление в период ранней взрослости.
14. Стресс и его преодоление в период средней взрослости.
15. Стресс и его преодоление в период поздней взрослости.
16. Стресс в постпенсионном возрасте.

Вопросы к зачету

1. Понятие о стрессе как общем адаптационном синдроме.
2. Теоретические модели развития стресса.
3. Психологический стресс: понятие, категориальный аппарат, основные феномены.
4. Роль когнитивной оценки угрозы в процессе развития стресса. Концепция психологического стресса Лазаруса.
5. Психологические детерминанты развития стрессовой реакции.
6. Психологическое реагирование в стрессовой ситуации. Понятие «нормальной» и «патологических» фаз постстрессовых реакций.
7. Психические состояния как предметная область психологического исследования стресса: понятие, функции, детерминанты.
8. Проблема классификации психических состояний. Виды психических состояний.
9. Структура психических состояний. Системный и структурно-динамический подходы к исследованию психических состояний.
10. Психическая напряженность: виды, симптомокомплексы проявлений, методы психодиагностики.
11. Соотношение понятий «стресс», «эмоциональный стресс», «психическая травма».
12. Исследования психической травмы в рамках психоаналитического подхода.
13. Основные психологические феномены стресса.
14. Стрессовые события (стрессоры), классификации стрессоров.
15. Выделение критических жизненных событий, травматических событий, повседневных стрессоров, хронических стрессоров в качестве основных классов стрессовых событий.
16. Факторы, влияющие на стрессовое переживание.
17. Индивидуально-типологические и личностные факторы.
18. Роль когнитивной оценки угрозы и стилей совладания (coping strategies).
19. Формы реагирования на актуальную стрессовую ситуацию.
20. Классификации стрессовых реакций по типу, интенсивности и длительности.
21. Эмоциональные, личностные, когнитивные, поведенческие, психофизиологические и физиологические изменения как составляющие индивидуальных стрессовых реакций.
22. Основные формы проявления стрессовых состояний в труде.
23. Операциональная и эмоциональная напряженность.
24. Неадекватные формы реагирования в стрессогенных ситуациях, формы состояний эмоциональной напряженности (тормозная, импульсивная, генерализованная).
25. Накопление и отсроченные эффекты переживания стресса.
26. Нормальные и патологические стрессовые и постстрессовые реакции.
27. ПТСР: описание, диагностические критерии.
28. Особенности психических функций при ПТСР.

29. Теоретические модели ПТСР.
30. Стадии развития ПТСР.
31. Особенности ПТСР у лиц с травматическим опытом разного типа.
32. Особенности ПТСР в детском возрасте.
33. Методы диагностики ПТСР.
34. Особенности диагностики ПТСР в детском возрасте.
35. Психологическая помощь людям, имеющим травматический опыт: основные направления.
36. Основные принципы работы с актуальной психической травмой.
37. Психотерапия при ПТСР: общая характеристика направлений и методов.
38. Методы саморегуляции психических состояний: классификация.

Тестовое задание

- А) Первичная оценка когнитивно предшествует вторичной, а вторичная — эмоционально предшествует первичной.
- В) Первичная оценка фокусируется на значимости стимула для благополучия, а вторичная — на оценке доступных ресурсов и вариантов реагирования.
- С) Первичная оценка осуществляется бессознательно, а вторичная — исключительно сознательно.
- Д) Первичная оценка определяет физиологическую реакцию (ось НРА), а вторичная — активацию симпато-адреналовой системы.

2. В контексте теории сохранения ресурсов (COR-теория) С. Хобфолла, какой из нижеперечисленных феноменов наиболее точно иллюстрирует эффект «потери ресурсов», имеющий непропорционально более сильное воздействие на уровень стресса, чем эффект «приобретения ресурсов»?

- А) Ресурсный парадокс (resource paradox).
- В) Эффект «спирали потерь» (loss spiral), возникающий из-за того, что потеря ресурсов происходит быстрее и интенсивнее, чем их восстановление.
- С) Эффект «ресурсной депривации», связанный с социальным сравнением.
- Д) Феномен «когнитивного диссонанса» между наличными и желаемыми ресурсами.

3. При диагностике копинг-стратегий с помощью методик, основанных на самоотчете (опросники), исследователь сталкивается с методологической проблемой «ретроспективной реконструкции». Данная проблема преимущественно заключается в том, что:

- А) Респонденты склонны давать социально желательные ответы, завышая частоту использования активных стратегий.
- В) Респонденты оценивают не реальное поведение в момент стресса, а свое текущее эмоциональное состояние, проецируя его на прошлое событие.

С) Респонденты не способны дифференцировать эмоционально-ориентированный и проблемно-ориентированный копинг в принципе.

Д) Итоговый балл по шкале сильно коррелирует с уровнем нейротизма, что делает копинг-профиль эпифеноменом личности.

4. Какое из следующих положений является наиболее значимым концептуальным отличием ресурсного подхода С. Хобфолла от процессуального подхода Р. Лазаруса?

А) В ресурсном подходе стресс определяется как реакция на дисбаланс требований и возможностей, а в процессуальном — как реакция на угрозу Я-концепции.

В) В ресурсном подходе акцент делается на объективной потере или угрозе потери значимых ценностей (ресурсов), тогда как в процессуальном — на субъективной когнитивной оценке стимула.

С) Ресурсный подход рассматривает только социальные ресурсы, а процессуальный — только внутриличностные.

Д) Процессуальный подход отрицает роль бессознательных механизмов, тогда как ресурсный базируется исключительно на психоаналитической традиции.

5. Согласно типологии копинг-стратегий К. Карвер и М. Шейера (модель COPE), стратегия «Подавление конкурирующей активности» (Suppression of Competing Activities) принципиально отличается от стратегии «Планирование» (Planning) тем, что:

А) Первая относится к эмоционально-ориентированному копингу, вторая — к проблемно-ориентированному.

В) Первая направлена на регуляцию внимания и временную ресурсную концентрацию, тогда как вторая — на аналитический поиск решения проблемы.

С) Первая является дезадаптивной в краткосрочной перспективе, а вторая — адаптивной в долгосрочной.

Д) Первая активируется только при высоком уровне дистресса, а вторая — при эустрессовой активации.

6. В контексте гендерных исследований совладающего поведения, эмпирически подтвержденный феномен «копинг-дилеммы» (coping dilemma) у женщин в стрессогенных ситуациях высокого уровня организационного давления связан с:

А) Более низкой эффективностью проблемно-ориентированного копинга по сравнению с мужчинами.

В) Конфликтом между стратегией доминирования (маскулинной) и стратегией поддержания межличностных связей (фемининной), что истощает ресурсы саморегуляции.

С) Биологически обусловленным преобладанием парасимпатической реакции «замирания» над реакцией «борьбы или бегства».

D) Более поздним созреванием префронтальной коры, снижающим скорость принятия решений в стрессовых условиях.

7. В психологии стресса понятие «аллостатическая нагрузка» (allostatic load) Б. Макьюэна отражает:

A) Немедленный вегетативный ответ на острый стрессор, измеряемый уровнем катехоламинов.

B) Степень жесткости (stiffness) поведения в ответ на повторяющиеся стрессоры, измеряемую ригидностью копинг-стратегий.

C) Кумулятивный физиологический износ организма, возникающий вследствие хронического дисбаланса систем адаптации (сбоя в поддержании аллостаза) при неэффективном совладании.

D) Общее количество стрессовых событий за единицу времени, скорректированное на субъективную значимость каждого события.

8. Согласно теории «совладания со смыслом» (Meaning-Making Coping) К. Парка, адаптивный исход переживания травматического события связан не столько с самим фактом переоценки, сколько с:

A) Полным изменением глобальных убеждений (Global Beliefs) для достижения их конгруэнтности с ситуационным смыслом (Situational Meaning).

B) Достижением состояния «когнитивной гибкости», позволяющей одновременно удерживать противоречащие друг другу смыслы.

C) Установлением контроля над непредвиденными факторами среды через поведенческую активность.

D) Дистанцированием от ситуационного смысла и возвратом к исходным глобальным убеждениям без их ревизии.

9. При анализе профилактики профессионального выгорания (синдрома эмоционального истощения) у специалистов помогающих профессий, наиболее эмпирически обоснованным вмешательством на уровне организации, влияющим на копинг-ресурсы, является:

A) Тренинг развития навыков релаксации и аутогенной тренировки (индивидуальный уровень).

B) Оптимизация рабочей нагрузки и повышение автономии сотрудника (профессиональный/организационный уровень), позволяющее снизить воспринимаемую фрустрацию.

C) Обязательная психотерапия всех сотрудников, имеющих стаж работы более 5 лет.

D) Внедрение системы штрафов за эмоциональные срывы для повышения самоконтроля.

10. В каком случае регрессионный анализ в эмпирическом исследовании совладающего поведения выявит статистически значимый эффект «модерации» (а не медиации)?

- А) Когда копинг-стратегия выступает в качестве причинного механизма, объясняющего связь между стрессором и психологическим благополучием.
- В) Когда стрессор и копинг-стратегия независимо друг от друга влияют на благополучие, не взаимодействуя между собой.
- С) Когда сила связи между стрессором и уровнем дистресса изменяется в зависимости от выраженности определенного копинг-стиля (например, при высоком юморе связь ослабевает).
- Д) Когда влияние стрессора на дистресс полностью опосредовано нейротизмом, а копинг исключен из модели.

Эталонные ответы (для самопроверки):

- В (Первичная оценка — значимость, вторичная — ресурсы и контроль).
- В (Спираль потерь — ключевой постулат COR-теории).
- В (Ретроспективная реконструкция искажает реальную картину из-за текущего состояния).
- В (Фокус на объективной потере ресурсов против субъективной когнитивной оценки).
- В (Подавление конкурирующей активности — фокус внимания, планирование — анализ действий).
- В (Конфликт поведенческих норм, истощающий ресурсы).
- С (Кумулятивный физиологический износ).
- А (Достижение конгруэнтности между измененными глобальными убеждениями и новым ситуационным смыслом).
- В (Изменение организационных факторов, влияющих на контроль и нагрузку).
- С (Модерация — это взаимодействие предиктора и модератора, меняющее силу связи).



ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ВНУТРЕННЯЯ КАРТИНА БОЛЕЗНИ ПРИ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ И СОМАТОПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Психосоматика и психология телесности
Уровень высшего образования	Магистратура
Формы обучения	Очная, очно-заочная

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения

дисциплины Контрольные вопросы:

1. Стресс физиологический, психологический и эмоциональный.
2. Современные теоретические представления о совладании со стрессом.
3. Интегративная модель здоровья, болезни и болезненного состояния по Г.Вайнеру
4. Феномен алекситемии
5. Факторы, определяющие развитие ВКБ.
6. Типы ВКБ. Типы психологического реагирования на заболевание.
7. Виды психических нарушений при соматических заболеваниях.
8. Психологические особенности больных с терапевтической патологией.
9. Психологические особенности больных с хирургической патологией.
10. Психологические особенности больных с онкологической патологией.
11. Факторы, влияющие на ВКБ.
12. Возрастные особенности ВКБ.
13. Динамика ВКБ в процессе лечения.

Критерии итоговой оценки результатов тестового задания

Оценка	Критерии оценивания
Неудовлетворительно/Незачте но	0-19 верных ответов
Удовлетворительно/зачтено	20-24 верных ответов
Хорошо/зачтено	25-34 верных ответов
Отлично/зачтено	35-40 верных ответов

Форма проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине – зачет с оценкой.

Критерии оценивания	Отлично/зачтено	Хорошо/зачтено	Удовлетворительно/ зачте но	Неудовлетворительно/ Не зачтено
ПК-1.1. Проводит подбор методов и комплекса психологических методик для обследования клиентов с психосоматическими симптомами и клинико-психологическими феноменами				
Знает:	Глубокие исчерпывающие знания и понимание программного материала – знает различные методы сбора информации об особенностях ВКБ клиента. Содержательные, полные, правильные и конкретные ответы на все вопросы, включая дополнительные, четко и логически стройно излагает свою позицию, умеет тесно увязывать теорию с практикой; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной	Демонстрирует полное знание программного материала – знает различные методы сбора информации об особенностях ВКБ клиента. Грамотно и, по существу, излагает его, не допуская существенных неточностей. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, характеризуются осознанностью, но не	Обучаемый продемонстрировал: твердые знания и понимание основного программного материала, знает различные методы сбора информации об особенностях ВКБ клиента. Допускает ошибки, размытые формулировки, нарушения логической последовательности в изложении	Обучаемый продемонстрировал: неправильные ответы на основные вопросы; грубые ошибки в ответах, сущности вопроса. Неуверенные и неточные ответы на дополнительные вопросы; не владеет основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения не сформированы.

	учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося.	отличаются обобщенностью и инициативностью. Он может допускать неточности, сложности при ответе на вопросы. направленные на глубокое понимание материала.	материала. недостаточно полное владение основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в неполном объеме, и характеризуются осознанностью, освоенностью, самостоятельностью со стороны обучающегося.	
Умеет:	Умеет подбирать психодиагностические методы в соответствии с индивидуальным запросом клиента. Умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем их осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности.	Умеет подбирать психодиагностические методы в соответствии с индивидуальным запросом клиента. Умения сформированы в полном объеме, характеризуются осознанностью, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.	Учится подбирать психодиагностические методы в соответствии с индивидуальным запросом клиента. Учебные действия и умения сформированы в неполном объеме.	Не умеет подбирать психодиагностические методы в соответствии с индивидуальным запросом клиента. Учебные действия и умения не сформированы.
Владеет:	Навыками составления комплекса психодиагностических методик, отвечающих задачам исследования структуры ВКБ.	Студент владеет навыками составления комплекса психодиагностических методик, отвечающих задачам исследования структуры ВКБ. Но они требуют дальнейшего закрепления.	Студент не в полной мере владеет навыками составления комплекса психодиагностических методик, отвечающих задачам исследования структуры ВКБ. Требуется дальнейшая проработка.	Студент не владеет навыками составления комплекса психодиагностических методик, отвечающих задачам исследования структуры ВКБ.
ПК-1.2. Планирует и проводит психологическое обследование клиентов с психосоматическими симптомами и клинико-психологическими феноменами				

Знает:	Глубокие исчерпывающие знания и понимание программного материала, знает основные методы, техники принципы и теоретические подходы к диагностике ВКБ; личностные особенности, психологические ресурсы и адаптационные возможности больных; Ответы содержательные, полные, правильные и конкретные ответы на все вопросы, включая дополнительные, четко	Полное знание программного материала, знает основные методы, техники принципы и теоретические подходы к диагностике ВКБ; Личностные особенности, психологические ресурсы и адаптационные возможности больных; грамотно и, по существу, излагает его, не допуская существенных неточностей.	Обучаемый продемонстрировал: твердые знания и понимание основного программного материала, знает основные методы, техники принципы и теоретические подходы к диагностике ВКБ; личностные особенности, психологические ресурсы и адаптационные возможности больных; Правильные, без грубых ошибок, ответы на поставленные вопросы при устранении неточностей и несущественных ошибок в освещении отдельных положений при наводящих вопросах преподавателя; но	Неправильные ответы на основные вопросы; грубые ошибки в ответах; непонимание сущности излагаемых вопросов; неуверенные и неточные ответы на дополнительные вопросы; не владеет основной литературой, рекомендованной учебной программой
	и логически стройно излагает свою позицию, умеет тесно увязывать теорию с практикой; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой.		допускает ошибки, размытые формулировки, нарушения логической последовательности в изложении материала. недостаточно полное владение основной литературой, рекомендованной учебной программой.	
Умеет:	Умеет подбирать и применять методы диагностики с учетом индивидуально-психологических особенностей пациента, самостоятельно планировать обследование для выявления структуры ВКБ. Умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем их осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности.	Умеет подбирать и применять методы диагностики с учетом индивидуально-психологических особенностей пациента, самостоятельно планировать обследование для выявления структуры ВКБ. Ответ характеризуются осознанностью, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.	Учится подбирать и применять методы диагностики с учетом индивидуально-психологических особенностей пациента, самостоятельно планировать обследование для выявления структуры ВКБ. Учебные действия и умения сформированы в неполном объеме.	Не способен подбирать и применять методы диагностики с учетом индивидуально-психологических особенностей пациента, самостоятельно планировать обследование для выявления структуры ВКБ. Учебные действия и умения не сформированы.

Владеет:	Базовыми навыками корректного подбора и предъявления основных методик для диагностики нарушений ВКБ.	Базовыми навыками корректного подбора и предъявления основных методик для диагностики нарушений ВКБ. Но они требуют дальнейшего закрепления.	Не в полной мере владеет базовыми навыками корректного подбора и предъявления основных методик для диагностики нарушений ВКБ. Требуется дальнейшая проработка.	Не владеет базовыми навыками корректного подбора и предъявления основных методик для диагностики нарушений ВКБ.
ПК.1.3. Обобщает результаты психологического обследования, оценивает психологические потребности, риски и ресурсы клиентов с психосоматическими симптомами и клинико-психологическими феноменами, разрабатывает психологические рекомендации с учетом их клинических, социальных и индивидуально-психологических характеристик				
Знает:	Глубокие исчерпывающие знания и понимание программного материала, знает, как производить обработку результатов методов сбора информации об особенностях переживания болезни пациентом. Ответы содержательные, полные, правильные и конкретные ответы на все вопросы, включая дополнительные, четко и логически стройно излагает свою позицию, умеет тесно увязывать теорию с практикой; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой.	Полное знание программного материала, знает, как производить обработку результатов методов сбора информации об особенностях переживания болезни пациентом. клиента. Грамотно и, по существу, излагает его, не допуская существенных неточностей.	Обучаемый продемонстрировал: твердые знания и понимание основного программного материала, знает, как производить обработку результатов методов сбора информации об особенностях переживания болезни пациентом. Правильные, без грубых ошибок, ответы на поставленные вопросы при устранении неточностей и несущественных ошибок в освещении отдельных положений при наводящих вопросах преподавателя; но допускает ошибки, размытые формулировки, нарушения логической последовательности в изложении материала. недостаточно полное владение основной литературой, рекомендованной учебной программой	Неправильные ответы на основные вопросы; грубые ошибки в ответах; непонимание сущности излагаемых вопросов; неуверенные и неточные ответы на дополнительные вопросы; не владеет основной литературой, рекомендованной учебной программой
Умеет:	Умеет разрабатывать рекомендации, исходя из индивидуально-психологических характеристик пациента. Умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем их осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности.	Умеет разрабатывать рекомендации, исходя из индивидуально-психологических характеристик пациента. Ответ характеризуются осознанностью, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.	Учится разрабатывать рекомендации, исходя из индивидуально-психологических характеристик пациента. Учебные действия и умения сформированы в неполном объеме.	Не способен разрабатывать рекомендации, исходя из индивидуально-психологических характеристик пациента. Учебные действия и умения не сформированы.

Владеет:	Навыками диагностики структуры и нарушений ВКБ, а также навыками анализа и обобщения результатов психологического обследования	Навыками диагностики структуры и нарушений ВКБ, а также навыками анализа и обобщения результатов психологического обследования. Но они требуют дальнейшего закрепления.	Не в полной мере владеет навыками диагностики структуры и нарушений ВКБ, а также навыками анализа и обобщения результатов психологического обследования. Требуется дальнейшая проработка.	Не владеет навыками диагностики структуры и нарушений ВКБ, а также навыками анализа и обобщения результатов психологического обследования
-----------------	--	---	---	---



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение
высшего образования «Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПСИХОЛОГИЯ ТЕЛЕСНОСТИ**

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Психосоматика и психология телесности
Уровень высшего образования	Магистратура
Форма обучения	Очная, очно-заочная

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости (темы докладов, рефератов, эссе, тестовые задания, кейсовые задания и т.п.) (а также, обязательно представить задания для подготовки к практическим занятиям, а также критерии и шкалу оценивания к ним)

Темы эссе

Цель написания эссе заключается в побуждении к размышлению по заданной теме.

1. У меня есть тело...
2. Мое «внутреннее» тело.
3. Как я ощущаю свое тело.
4. Противоречия между объективным и субъективным восприятием тела.
5. Восприятие тела в произведениях изобразительного искусства (выбрать свой пример).
6. Отношение к телу в художественной литературе (выбрать произведение).

Тематика рефератов по дисциплине

1. Основные теоретические проблемы и определение предмета в психологии телесности.
2. Феномен телесной памяти.
3. Концепция естественной человеческой грации М. Фильденкрайза и Ф. Александера.
4. Исторические типы телесности.
5. Образ тела и отношение к собственному телу в подростковом возрасте.
6. Образ тела и схема тела.
7. Телесность и экзистенциальные проблемы человеческой жизни
8. Основные телесные выражения внутриличностных конфликтов.
9. Ощущение тела у людей с различной психологической проблематикой.
10. Отношение к телу в структуре самоотношения.
11. Психологическая целостность и виды телесных расщеплений.
12. Возможности коррекции эмоциональной зависимости с помощью телесно-ориентированных техник.
13. Развитие рефлексии с помощью телесно-ориентированных техник.

Тематика докладов

1. Понятие «телесность».
2. Отношение к телесности в процессе развития человеческого общества.
3. Психологические проблемы, связанные с механистическим отношением к телу современного человека.
4. Чувственно-двигательное единство и его динамика в процессе онтогенетического развития.
5. Варианты проявления непринятия собственной телесности.
6. Объектное и субъектное отношение к человеческому телу.

7. Отношение к телу в структуре самоотношения.
8. Понятие «характерный панцирь» по В. Райху.
9. Строение мышечного панциря по В. Райху.
10. Психологическая целостность и виды телесных расщеплений.
11. Дыхание как модель взаимодействия человека с миром.
12. Биоэнергетика и основные направления работы по А. Лоуэну.
13. Понятие «заземление». Состояние подвешенности.
14. Типы характеров по А. Лоуэну. Особенности энергетических процессов у различных типов характера.
15. Анализ походки. Изменение состояния человека через работу с походкой.
16. Метод соматического резонанса.
17. Метод М.Фельденкрайза: теоретические основания, задачи и специфика работы.

Вопросы для устного опроса

1. Определение предмета в психологии телесности.
2. Феномен телесной памяти.
3. Концепция естественной человеческой грации М. Фильденкрайза и Ф. Александера.
4. Исторические типы телесности.
5. Принцип объективного подхода.
6. Психологическое пространство личности и его границы. Границы как объективизация возможностей.
7. Культурно-историческая концепция Л.С. Выготского и ее значение в понимании телесной социализации человека.
8. Различные подходы в понимании созидания «культурного тела» человека.
9. Гендерное «эротическое» тело – исторический анализ представлений о женской и мужской телесности.
10. Телесно-ориентированные приемы в разных направлениях психотерапии.
11. Этика прикосновения – проблема телесного контакта.
12. Условия объективации тела и нарушения телесного восприятия.
13. Проблема социализации телесных функций.
14. Соотношение «натурального» и «социализированного» тела.
15. Натуральные способы оценки размерности и их связь с человеческим телом.
16. Принцип пассивности в телесном восприятии.
17. Проблема активности субъекта в психологии телесности.
18. Ограничения активности как механизм задания границ
19. Проблема субъективного отражения.
20. Варианты объективации телесности.
21. Проблема объективации телесного опыта.
22. Фантом тела.
23. Роль тела в процессах межличностной коммуникации.
24. Проблема интерпретации Другого через собственное телесное ощущение терапевта.

Критерии оценки результатов устного опроса

- Если студент правильно, полно и обоснованно отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя.
- Если студент неправильно, неполно и без необходимого обоснования отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, или не отвечал вовсе, то ему ставится отметка «не зачтено».

Критерии и шкалы оценивания работы студентов на практических/лабораторных занятиях

Оценка	Критерии оценивания
«отлично»	Оценка «отлично» выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.
«хорошо»	Оценка «хорошо» выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.
«удовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.
«неудовлетворительно»	Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопрос вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (тестовые задания (*обязательно*), кейсовые задания и т.п.)

2.1 Тематика практических занятий

Тема 1. Тело и телесность

Вопросы для обсуждения:

1. Механистически понимаемое тело и живое тело (телесность).
2. Представление об энергийной природе человека как основа психологии телесности.
3. Историческая обусловленность появления исследовательского предметного поля «телесность».
4. Структура телесности.
5. Объектное и субъектное отношение к человеческому телу.

Тема 2. Движение как основной предикат телесности.

Вопросы для обсуждения:

1. Движение как выразитель индивидуально-психологических особенностей и личностных смыслов человека.
2. Движение произвольное и спонтанное, ощущаемое и видимое.
3. Телесные двигательные паттерны: дыхание, мышечный тонус, голосообразование, тактильное взаимодействие, контакт глаз, позы, походка.
4. Анализ двигательных паттернов в процессе диагностики личности.
5. Возможности использования движения в развивающих и психотерапевтических целях.

Тема 3. Основные принципы в исследованиях телесности человека

Вопросы для обсуждения:

1. Принцип субъект-объектного членения.
2. Принцип пассивности в телесном восприятии.
3. Принципы объективного подхода к исследованию телесности. Проблема объективации телесного опыта.
4. Принцип дополнительности.
5. Проблема "внутреннего" тела, связанная с принципиальными ограничениями манипуляции и верификации.
6. Принцип активности в исследованиях телесности человека. Ограничения активности как механизм задания границ.
7. Проблема субъективного отражения. Невоспроизводимость субъективных феноменов.

Тема 4. Отношение к телесности в процессе жизненного пути человека.

Вопросы для обсуждения:

1. Образ тела и схема тела.
2. Отношение к телесности в процессе развития человеческого общества.
3. Отношение к телесности в процессе онтогенетического развития.
4. Значение непосредственно-чувственного опыта для развития человека.
5. Варианты проявления непринятия собственной телесности.

Тема 5. Выражение отношений к себе и к миру в телесности человека.

Вопросы для обсуждения:

1. Реалистичное и иллюзорное отношение к жизни.
2. Понятие «Заземление».
3. Состояния заземленности и «подвешенности», их выражение в телесных паттернах.
4. Состояние подвешенности и страх одиночества.
5. Исследование личностных установок и жизненных стратегий с помощью телесно-ориентированных техник.
6. Проблемы доверия, сверхконтроля и уверенности в себе.

Тема 6. Тело как культурный феномен

Вопросы для обсуждения:

1. Внешнее и внутреннее тело.
2. «Культурное» тело.
3. «Социальное» тело.
4. «Религиозное» тело.
5. Сексуальные формы объективации человеческого тела. «Эротическое» тело.
6. Болезненные формы объективации телесности.
7. «Болезненное» тело. Роль тела в процессах межличностной коммуникации.

Тема 7. Значение и смысл телесного ощущения

Вопросы для обсуждения:

1. Смысловое опосредствование телесности.
2. Соотношение чувственной ткани и личностного смысла в структуре внутренней картины болезни.
3. Основные варианты личностного смысла телесного ощущения.
4. Адаптивные и дезадаптивные личностные смыслы болезни, проблема ипохондризации.
5. Проблема влияния смысла на телесное восприятие.

Тема 8. Телесность и телесно-ориентированная терапия.

Вопросы для обсуждения:

1. Понятие «характерный панцирь» по В. Райху.
2. Причины возникновения и функции характерного панциря.
3. Движения, соответствующие мышечному напряжению в различных сегментах панциря.
4. Движения, снимающие мышечное напряжение в различных сегментах панциря.
5. Личностный рост по В.Райху.

Тема 9. Биоэнергетический анализ А. Лоуэна.

Вопросы для обсуждения:

1. Биоэнергетика А. Лоуэна.
 2. Понятие внутреннего и внешнего зарядов.
 3. Конфликт между «принципом удовольствия» и реальностью.
 4. Типы характеров по А. Лоуэну. Особенности энергетических процессов у различных типов характера.
 5. Пять базовых прав личности по А. Лоуэну.
 6. Личностный рост по А. Лоуэну
- Тема 10. Танцевально-двигательная терапия

Вопросы для обсуждения:

1. Танец как средство коммуникации на трех уровнях: с самим собой, с другими людьми и с миром.
2. Триада «мысли-чувства-поведение».
3. Тело как процесс.
4. Расширение сферы осознания собственного тела, его особенностей и возможностей.
5. Повышение самооценки путем развития более положительного образа тела.
6. Совершенствование социальных навыков.

Тема 11. Феномен плацебо и его психологическая интерпретация.

Вопросы для обсуждения:

1. Феномен плацебо и его роль в лечебном процессе.
2. Методы «ритуального» лечения.
3. Основные исследования плацебо эффекта и возможности его применения в психотерапевтической практике.
4. Использование биологической обратной связи в качестве терапевтической техники.

Тема 12. Исследование телесных паттернов.

Вопросы для обсуждения:

1. Психология позы.
2. Анализ мышечных напряжений в статике и динамике.
3. Мышечные зажимы и их психологический смысл.
4. Анализ специфики переживания Другого, выражающегося в его позах (с помощью метода соматического резонанса).
5. Психологический анализ походки.
6. Изменение состояния человека через работу с походкой.

Вопросы к экзамену

1. Понятие «телесность».
2. Определение предмета в психологии телесности.
3. Отношение к телесности в процессе развития человеческого общества.
4. Чувственно-двигательное единство и его динамика в процессе онтогенетического развития.
5. Феномен телесной памяти.
6. Концепция естественной человеческой грации М. Фильденкрайза и Ф. Александера.
7. Исторические типы телесности.
8. Принцип объективного подхода.
9. Психологическое пространство личности и его границы. Границы как объективизация возможностей.
10. Условия объективации тела и нарушения телесного восприятия.
11. Проблема социализации телесных функций.
12. Соотношение «натурального» и «социализированного» тела.
13. Натуральные способы оценки размерности и их связь с человеческим телом.
14. Принцип пассивности в телесном восприятии.
15. Проблема активности субъекта в психологии телесности.
16. Ограничения активности как механизм задания границ
17. Фантом тела.

18. Культурно-историческая концепция Л.С. Выготского и ее значение в понимании телесной социализации человека.
19. Психологические проблемы, связанные с механистическим отношением к телу современного человека.
20. Варианты проявления неприятия собственной телесности.
21. Объектное и субъектное отношение к человеческому телу.
22. Проблема субъективного отражения.
23. Проблема объективации телесного опыта.
24. Отношение к телу в структуре самоотношения.
25. Понятие «характерный панцирь» по В. Райху. Строение мышечного панциря по В.Райху.
26. Психологическая целостность и виды телесных расщеплений.
27. Дыхание как модель взаимодействия человека с миром.
28. Биоэнергетика и основные направления работы по А.Лоуэну.
29. Понятие «заземление». Состояние подвешенности.
30. Типы характеров по А.Лоуэну. Особенности энергетических процессов у различных типов характера.
31. Метод М.Фельденкрайза: теоретические основания, задачи и специфика работы.
32. Различные подходы в понимании созидания «культурного тела» человека.
33. Телесно-ориентированные приемы в разных направлениях психотерапии.
34. Этика прикосновения – проблема телесного контакта.
35. Роль тела в процессах межличностной коммуникации.
36. Основные исследования плацебо эффекта и возможности его применения в психотерапевтической практике.
37. Выявление единства телесного и психического.
38. Проявление индивидуально-психологических особенностей человека в движении.
39. Изучение телесных паттернов.
40. Анализ походки. Изменение состояния человека через работу с походкой.
41. Метод соматического резонанса.

Тестовое задание

1. В рамках феноменологического подхода (М. Мерло-Понти) «тело» рассматривается не как объект среди объектов, а как «плоть мира». Какое из утверждений наиболее точно раскрывает это понятие в контексте психологии телесности?
 - А) Тело является биологическим субстратом, который пассивно отражает внешние стимулы, выступая посредником между средой и сознанием.
 - В) Тело — это привилегированный узел переплетения субъективного и объективного, где акт восприятия совпадает с выразительным движением, стирая жесткую дихотомию «внутреннего» и «внешнего».
 - С) Тело — это проекция бессознательных влечений, которые через механизмы конверсии формируют соматические симптомы, доступные для расшифровки психоаналитиком.
 - Д) Тело — это инструмент власти, который полностью конституируется дискурсивными практиками и нормами социума, лишенный собственной онтологической данности.
2. В теории психосоматики П. Марти выделяется понятие «операторное мышление» (*pensée opératoire*). Сложность диагностики данного феномена для психолога состоит в том, что:
 - А) Оно проявляется исключительно в сновидениях и требует сложной символической интерпретации по аналогии с архетипами Юнга.
 - В) Оно характеризуется чрезмерной вербализацией аффектов, что создает иллюзию высокого уровня рефлексии у клиента, скрывая под собой алекситимию.
 - С) Оно маскируется под высокий интеллект и рациональность, при этом полностью блокирует

фантазийную деятельность, делая тело невосприимчивым к психотерапевтическому воздействию через образы.

D) Оно проявляется только в психотических состояниях, где телесные ощущения не дифференцируются от мыслей, что делает невозможным построение рабочего альянса.

3. Концепция «схемы тела» и «образа тела» в нейропсихологии и психологии развития разводит эти понятия. Какая трактовка разницы между ними является наиболее строгой с точки зрения онтогенеза и патологии?

A) Схема тела — это социокультурный конструкт, а образ тела — это врожденная сенсомоторная координация.

B) Схема тела — это динамическая функциональная система афферентации, обеспечивающая позу и движение (работает бессознательно), тогда как образ тела — это когнитивно-эмоциональная репрезентация, включающая оценку собственной внешности и границ (осознаваема).

C) Схема тела формируется только после формирования образа тела как его производная; схема — это статичный слепок, а образ — процесс.

D) Разница заключается только в терминологической традиции: в англоязычной литературе используется «образ тела», в русскоязычной — «схема тела», их значения тождественны.

4. В контексте исследования нарушений пищевого поведения (РПП) как искажения телесности, «интероцептивная осознанность» (по К. Гарфинкель) выступает ключевым фактором. С чем связано терапевтическое сопротивление при работе с этим параметром?

A) С высокой толерантностью к физическому дискомфорту, которая не позволяет клиенту дифференцировать сигналы голода и сытости.

B) С тем, что интероцептивные сигналы у данной группы клиентов являются гипертрофированными, требующими не усиления, а когнитивного подавления.

C) С тем, что редукция интероцептивной осознанности часто является защитным механизмом, позволяющим избежать столкновения с невыносимыми аффектами, имеющими телесные корреляты (тревога в желудке, злость в груди).

D) С отсутствием связи между интероцепцией и эмоциональным интеллектом, поэтому работа с телесными ощущениями не влияет на пищевое поведение.

5. Концепция телесного перформанса в гендерной психологии утверждает, что пол не является биологической данностью, а «сделанием» (doing gender). Какой психологический механизм лежит в основе поддержания иллюзии «естественного» тела в этом контексте?

A) Механизм интроекции культурных норм, который приводит к тому, что телесные практики (походка, жесты, осанка) начинают восприниматься субъектом как внутренне присущие его «Я», а не как выученные паттерны.

B) Механизм катарсиса, связанный с периодическим высвобождением подавленной «теневого» маскулинности/фемининности через телесные ритуалы.

C) Механизм генерализации соматического опыта, при котором гормональный фон напрямую детерминирует все поведенческие акты без участия социальных ожиданий.

D) Механизм проективной идентификации, при котором группа приписывает индивиду телесные характеристики независимо от его самовосприятия.

6. При исследовании психосоматического пациента с опорой на модель А. Лоуэна (биоэнергетический анализ), состояние «хронического мышечного панциря» трактуется не только как барьер, но и как...

A) Место хранения архетипического знания о родовой травме, которое доступно только через регрессивные техники гипноза.

- В) Энергетический ресурс, необходимый для поддержания Эго-идентичности в условиях недостатка внешней поддержки, где напряжение выполняет компенсаторную функцию удержания целостности.
- С) Побочный эффект гипервентиляции легких, не имеющий психологического значения, а лишь физиологическое ограничение подвижности.
- Д) Результат недостаточной физической нагрузки, который корректируется исключительно посредством силовых тренировок без психотерапевтической проработки.

7. В психологии телесности выделяют понятие «гаптическое восприятие» (от греч. *haptos* — осязаемый) в противовес оптическому. Какое из определений наиболее точно описывает его роль в построении субъективной реальности ребенка?

- А) Это дистантное восприятие объектов, которое позволяет формировать абстрактное мышление до развития речи.
- В) Это синестетическое восприятие, при котором тактильные ощущения трансформируются в слуховые галлюцинации при нарушениях сенсорной интеграции.
- С) Это активное осязание, в котором двигательный компонент неотделим от восприятия формы, что является фундаментом для возникновения чувства реальности собственного тела и отделения «Я» от «не-Я».
- Д) Это пассивное ощущение прикосновения к коже, которое имеет значение только в младенческом возрасте и утрачивает роль после формирования зрительного восприятия.

8. Критики биомедицинской модели часто указывают на проблему «соматизации» как на результат эпистемической несправедливости. Сложность дифференциальной диагностики между органическим заболеванием и психосоматическим расстройством в этом ключе заключается в том, что:

- А) Психосоматические расстройства всегда имеют объективные лабораторные маркеры, а органические — нет, что упрощает диагностику.
- В) Жалобы пациента на боль всегда являются либо истинно органическими, либо симуляцией, третьего варианта в строгой науке не существует.
- С) Отнесение симптома к разряду «психосоматики» часто зависит от субъективной установки врача/психолога и его теоретической ориентации, а сам феномен боли является нейрофизиологическим конструктом, опосредованным культурным контекстом интерпретации.
- Д) Соматизация — это исключительно защитный механизм при шизофрении, поэтому в общей практике данный термин некорректен.

9. В телесно-ориентированной терапии (например, метод Фельденкрайза) ключевым понятием является «*awareness through movement*» (осознавание через движение). Методологическая сложность переноса этого принципа в классическую когнитивно-поведенческую парадигму состоит в том, что:

- А) В КПТ отсутствует понятие «поведения», поэтому методы несопоставимы.
- В) Осознавание через движение предполагает не формирование нового условного рефлекса, а перцептивную реорганизацию нервной системы через различение едва уловимых вариаций движения, что противоречит линейной модели «стимул-реакция» и критериям стандартизированного протокола.
- С) Данный метод требует использования психоактивных веществ для достижения нужного уровня сенситивности, что не допускается в КПТ.
- Д) Осознавание через движение работает только с крупной моторикой и не влияет на когнитивные схемы, что делает его бесполезным для работы с убеждениями.

10. Трансгенерационная передача травмы в психологии телесности часто связывается с феноменом эпигенетической наследственности. В чем состоит принципиальное

психотерапевтическое затруднение при работе с «телесным бессознательным» травмы (по Ф. Рупперту) в отличие от работы с вербальным нарративом?

А) Телесный след травмы не имеет временной локации («здесь-и-сейчас» тела отрицает линейное время рассказа), поэтому попытки выстроить причинно-следственные связи в истории жизни клиента могут встречать сопротивление, так как тело переживает прошлое как текущую реальность, не поддающуюся рациональной переоценке.

В) Эпигенетические изменения являются необратимыми, поэтому любая психотерапия в этом случае бесполезна, и требуется только фармакологическая коррекция.

С) Трансгенерационная травма всегда проявляется исключительно в виде физического уродства, что делает психологическое вмешательство вторичным по отношению к хирургическому.

Д) Затруднение состоит в том, что такая травма передается только по материнской линии, поэтому работа с отцовской фигурой не имеет смысла.

Критерии оценивания теста

Оценка	Кол-во баллов
Отлично	100-91 % правильных ответов
Хорошо	90-81 % правильных ответов
Удовлетворительно	80-71 % правильных ответов
Неудовлетворительно	70 и менее % правильных ответов



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение
высшего образования «Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ СОМАТОФОРМНЫХ РАССТРОЙСТВ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Психосоматика и психология телесности
Уровень высшего образования	Магистратура
Форма обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости (темы докладов, рефератов, эссе, тестовые задания, кейсовые задания и т.п.) (а также, обязательно представить задания для подготовки к практическим занятиям, а также критерии и шкалы оценивания к ним)

Критерии и шкалы оценивания работы студентов на практических/лабораторных занятиях

Оценка	Критерии оценивания
«отлично»	Оценка «отлично» выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.
«хорошо»	Оценка «хорошо» выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.
«удовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.
«неудовлетворительно»	Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

Тестовое задание

1. В КБТ-модели соматоформных расстройств ключевым механизмом поддержания симптома является порочный круг. Какой элемент этого круга является наиболее резистентным к классической когнитивной реструктуризации и требует прямого поведенческого вмешательства на уровне тела?

- A) Дисфункциональное убеждение «У меня смертельная болезнь»
- B) Избирательное внимание к телесным сигналам (гипервигильность)
- C) Катастрофическая интерпретация нейтральных телесных ощущений
- D) Избегающее поведение и безопасные действия

2. Пациент с соматоформным вегетативным расстройством успешно завершил курс интерцептивной экспозиции (гипервентиляция, физическая нагрузка), но через месяц жалобы вернулись в новой локализации — вместо тахикардии появились парестезии в конечностях. Какой терапевтический ход будет наиболее обоснованным с позиции генерализации навыков?

- A) Повторить полный протокол экспозиции с фокусом на парестезии
- B) Провести функциональный анализ и обучить пациента распознаванию триггеров, общих для разных телесных локаций (стресс, усталость)
- C) Перейти к схемотерапии, так как корень проблемы глубже, чем ситуативная тревога
- D) Назначить фармакотерапию для купирования парестезий и лишь затем продолжить КБТ

3. При работе с пациентом, страдающим соматоформным болевым расстройством, терапевт предлагает технику «планирование активности по времени, а не по боли». Пациент возражает: «Если я буду делать дела, когда боль сильная, я только ухудшу свое состояние». Какая когнитивная ошибка лежит в основе этого возражения и какова первоочередная задача терапевта?

- A) Ошибка предсказания (прогностическое искажение) — задача: провести поведенческий эксперимент с короткими интервалами активности
- B) Катастрофизация — задача: немедленно переформулировать убеждение на «Боль не равна повреждению»
- C) Персонализация — задача: объяснить, что активность назначается не для борьбы с болью, а для проверки гипотезы
- D) Чрезмерная генерализация — задача: сравнить текущую боль с болью в прошлом, чтобы показать вариабельность

4. В чем состоит принципиальное отличие КБТ-подхода к соматоформным расстройствам от психоаналитического понимания конверсии, особенно на этапе психообразования?

- A) КБТ отрицает наличие бессознательных конфликтов при соматоформных расстройствах
- B) КБТ предлагает рассматривать симптомы не как «замещение» подавленного аффекта, а как выученный паттерн реагирования на стресс, подкрепляемый вниманием окружения
- C) КБТ фокусируется исключительно на дыхательных техниках, игнорируя смысл симптома
- D) КБТ настаивает на том, что симптом является исключительно органическим, и работает только с принятием болезни

5. Пациент с ипохондрией (нозофобией) после получения нормальных результатов МРТ говорит: «Аппарат мог ошибиться, или у меня такое редкое заболевание, которое не видно на снимке». Терапевт использует технику поведенческого эксперимента «Отсроченное беспокойство» (postponement). Какой механизм действия этой техники является ключевым в данном случае?

- A) Снижение вторичной выгоды от болезни
- B) Разрыв связи между триггером (мыслью о болезни) и ритуальной проверкой (поиск подтверждения ошибки врача)
- C) Повышение толерантности к неопределенности через ограничение времени на руминацию
- D) Парадоксальная интенция — усиление тревоги для ее последующего угашения

6. При соматоформном расстройстве с преобладанием желудочно-кишечных симптомов пациент сообщает, что техника прогрессивной мышечной релаксации усиливает его дискомфорт, так как он начинает «слишком остро чувствовать перистальтику». Как следует модифицировать протокол релаксации в рамках КБТ?

- A) Исключить релаксационные техники полностью, заменив их на когнитивное переструктурирование

- В) Перейти к дифференциальной релаксации, обучая пациента напрягать и расслаблять только дистальные отделы (кисти, стопы), избегая фокуса на животе
- С) Использовать парадоксальную интенцию — просить пациента усилить ощущение перистальтики
- Д) Увеличить время релаксации до 40 минут, чтобы добиться «запредельного торможения»

7. У пациентки с соматоформным расстройством выявлена выраженная алекситимия (неспособность вербализовать эмоции). Традиционная техника «Дневник мыслей» (АВС) не работает, так как пациентка не может идентифицировать событие (А) и эмоцию (В). Какой альтернативный инструмент первично используется в КБТ для таких случаев?

- А) Шкала субъективного дистресса (SUDS) без привязки к событию
- В) Дневник телесных ощущений и сопутствующих контекстуальных стимулов (время, место, кто рядом), а не эмоций
- С) Техника «заполнение пробелов» в детских воспоминаниях
- Д) Интерпретация снов для выявления вытесненных аффектов

8. В каком случае применение техники «самоиндуцированного усиления симптома» (парадоксальной интенции) при соматоформном тике или спазме является противопоказанным?

- А) При наличии у пациента выраженной ипохондрической фиксации на этом симптоме
- В) При длительности заболевания более 10 лет
- С) При наличии органической патологии, которая может декомпенсироваться при усилении симптома (например, эпилептиформная активность или бронхиальная астма)
- Д) При высоком уровне ситуативной тревоги в момент сессии

9. При оценке эффективности КБТ при соматоформных расстройствах ключевым критерием является не редукция боли/дискомфорта (которая часто минимальна), а изменение функционального статуса. Какой показатель наиболее достоверно отражает этот критерий в долгосрочной перспективе?

- А) Снижение частоты обращений к врачам общего профиля
- В) Увеличение времени между приступами симптоматики
- С) Расширение поведенческого репертуара (возврат к социальной и профессиональной активности) несмотря на сохранение ощущений
- Д) Стабилизация показателей вегетативной нервной системы (ЧСС, АД)

10. Пациент с соматоформным расстройством демонстрирует саботаж домашних заданий, объясняя это тем, что «задания вызывают слишком сильное напряжение и сердцебиение». Терапевт решает использовать технику «градуированного погружения с изменением параметров». Какой параметр терапевт изменит в первую очередь, чтобы сохранить терапевтический альянс и предотвратить дропаут?

- А) Интенсивность стимула (например, снизит длительность физической нагрузки)
- В) Частоту выполнения заданий (перейдет с ежедневных на раз в 3 дня)
- С) Контроль окружения — попросит выполнять задания в присутствии близкого человека
- Д) Изменит инструкцию с «сделать максимально» на «сделать на 50% от возможного», сохраняя предсказуемость результата.

Критерии оценки тестового задания

Оценка	Кол-во правильных ответов
Отлично	10-9 правильных ответов
Хорошо	8-7 правильных ответов
Удовлетворительно	6-5 правильных ответов
Неудовлетворительно	5 и менее правильных ответов

Тематика практических занятий

Тема 1. Общие принципы когнитивно-поведенческой психотерапии

Вопросы для обсуждения:

1. Основные принципы и понятия поведенческой терапии.
2. Классическая теория условных рефлексов И.П. Павлова.
3. Основные положения и направления поведенческой терапии.
4. Когнитивная психология: Дж. Келли, Г. Саймон и др.
5. Когнитивные школы в психотерапии: основные положения и направления.
6. Роль терапевтических отношений в рамках когнитивного подхода.
7. Этические правила в рамках когнитивного подхода.

Тема 2. Базовые техники поведенческого направления. *Вопросы для обсуждения:*

1. Классическое наблюдение за поведением. Техника систематической десенсибилизации Д. Вольпе: области применения, основные модификации.
2. Методика «скилл-терапии» Мейхенбаума.
3. Поведенческие особенности ассертивности.
4. Методики формирования поведения: «шейпинг», «Сцепление», «феддинг».
5. Методики, основанные на принципах положительного и отрицательного поведения.
6. Поведенческие техники НЛП: техники построения раппорта; генератор нового поведения; работа с ресурсами клиента.

Тема 3. Когнитивная терапия А.Бека *Вопросы для обсуждения:*

1. Основные положения когнитивной терапии А. Бека
2. Основные категории схем: 1) когнитивные; 2) эмоциональные; 3) мотивационные; 4) инструментальные; 5) контрольные.
3. Типы когнитивных искажений: необоснованные выводы; избирательная абстракция; сверхгенерализация; преувеличивание или преуменьшение либо умаление, игнорирование; персонализация; дихотомическое мышление, обесценивание; эмоциональное резонерство; наклеивание и срывание ярлыков; долженствование и др.
4. Методы коррекции ошибочных убеждений по А.Беку: 1) интеллектуальный (распознавание ошибочных когниций и замена их более адекватными для клиента); 2) экспериментальный (проживание определенного опыта с целью проверки ошибочных предположений о нем, принимаемых за реальные убеждения); 3) поведенческий (развитие новых стратегий совладания).
5. Специфические когнитивные техники: сократовское расспрашивание, декатастрофизация, реатрибуция, переопределение, децентрализация, образные техники,

переживание воспоминаний детства, придание убеждениям новой формы, репетиция поведения, разыгрывание ролей и др.

Тема 4. Рационально-эмоциональная терапия А.Эллиса *Вопросы для обсуждения:*

1. Рациональное и иррациональное мышление в концепции А.Эллиса.
2. Типы когний по А.Эллису: 1) холодные когнии; 2) теплые чувства-когнии; 3) горячие чувства-когнии. Рациональные убеждения способствуют самоактуализации.
3. Характеристики самоактуализирующихся субъектов (критерии психологического здоровья) по А.Эллису: соблюдение собственных интересов, социальный интерес, самоуправление, толерантность, гибкость, принятие неопределенности, обязательство, творческий потенциал и оригинальность, научное мышление, самопринятие, принятие животного начала в человеке, риск, перспективный гедонизм, высокая фрустрационная толерантность, собственная ответственность за нарушение душевного равновесия.
4. Схема «АВС» - А-событие, В-мыслительный процесс, С- эмоциональные, поведенческие реакции.
5. Схема АВСДЕ. Обучение – освоение азбуки «АВС».

Тема 5. Современная когнитивно-поведенческая терапия *Вопросы для обсуждения:*

1. Специфика когнитивно-поведенческой терапии «второй» волны.
2. Терапия усиления осознанность (MBSR).
3. Метакогнитивная терапия.
4. Терапия принятия и ответственности.
5. Очные и дистанционные формы когнитивно-поведенческой терапии психосоматического пациента: специфика и эффективность.

Тема 6. Основные характеристики соматоформных расстройств *Вопросы для обсуждения:*

1. Определение соматоформных расстройств (СФР)
2. Основные этиологические концепции СФР: генетические, биологические, средовые, личностные.
3. Причины соматоформных расстройств (наследственные, психоэмоциональные, органические).
4. Симптомы соматоформных расстройств.
5. Клинические проявления СФР разнообразны: головные боли, боли в области сердца, боли в животе.

Тема 7. Классификация соматоформных расстройств *Вопросы для обсуждения:*

1. Соматизированное расстройство (F 45.0).
2. Недифференцированное соматоформное расстройство (F 45.1).

3. Ипохондрическое (небредовое) расстройство (F 45.2).
4. Соматоформная дисфункция вегетативной нервной системы (F 45.3) (желудочно-кишечный тракт; органы дыхания; мочеполовые органы; соматоформная дисфункция вегетативной нервной системы других органов).
5. Устойчивое соматоформное болевое расстройство (F 45.4).
6. Другие соматоформные расстройства (F 45.8).
7. Соматоформное расстройство неуточненное (F 45.9).

Тема 8. Когнитивно-поведенческая терапия в психокardiологии и гастроэнтерологии

Вопросы для обсуждения:

1. Протоколы КПТ в психокardiологии.
2. Спектр кардионеврозов (стресс-индуцированные аритмии, синдром солдатского сердца, тахикардальный невроз, транзиторная гипертензия).
3. Протоколы КПТ функциональных желудочно-кишечных расстройств: синдром раздраженного кишечника, гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь, функциональная диспепсия.

Тема 9. Когнитивно-поведенческая терапия при соматоформной дисфункции вегетативной нервной системы

Вопросы для обсуждения:

1. Внутренние факторы, которые способствуют соматоформной дисфункции ВНС: наследственность; неблагоприятное течение периода беременности и родовые травмы; гормональные нарушения.
2. Внешние факторы, которые способствуют соматоформной дисфункции ВНС: психическое и физическое перенапряжение, стрессовые ситуации; вредные привычки, инфекционные и соматические заболевания
3. Протоколы КПТ соматоформных дисфункций вегетативной нервной системы (нарушения работы внутренних органов).

Тема 10. Когнитивно-поведенческая терапия болевых, соматизированных и конверсионных расстройств

Вопросы для обсуждения:

1. Протоколы КПТ болевого синдрома (головные боли, абдоминальные желудочно-кишечные боли, плече-лопаточный синдром, кардиалгии).
2. Протокол КПТ психогенных расстройствах мочеиспускания.
3. Протоколы КПТ тиннитуса (звон в ушах) и «кома» в горле.
4. Мультимодальный протокол КПТ конверсионного невроза.

2.1.1 Критерии оценивания работы студентов на практических/лабораторных занятиях

Оценка «отлично»/зачтено	Выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и
---------------------------------	--

	факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.
Оценка «хорошо»/зачтено	Выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.
Оценка «удовлетворительно»/зачтено	Выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.
Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено	Выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопрос вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

2.2 Темы эссе

Цель написания эссе заключается в побуждении к размышлению по заданной теме.

1. Основания для выбора когнитивно-поведенческого направления в психотерапии.
2. Перспективы развития когнитивно-поведенческой психотерапии.
3. Психотерапия как междисциплинарная область
4. Саморегуляция – путь к здоровью.
5. Психотерапевтическая группа – зачем я туда пойду?
6. Применение групповой психотерапии для саморазвития.
7. Специфика психотерапевтической этики.

2.2.1 Критерии оценки выполнения эссе

Оценка «отлично»/зачтено	Содержание работы полностью соответствует теме; глубоко и аргументировано раскрывается тема, что свидетельствует об отличном знании проблемы и дополнительных материалов, необходимых для освещения; стройное, логическое и последовательное изложение мыслей; написано грамотным литературным языком и стилистически соответствует содержанию; заключение содержит выводы, логично вытекающие из содержания основной части
Оценка «хорошо»/зачтено	Достаточно полно и убедительно раскрывается тема с незначительными отклонениями от нее; обнаруживаются хорошие знания материала и умение пользоваться ими для обоснования своих мыслей, а также делать выводы обобщения; логичное и последовательное изложение текста работы; написано грамотным литературным языком, стилистически соответствует содержанию; имеются единичные фактические неточности, незначительные нарушения последовательности в изложении мыслей; заключение содержит выводы, логично вытекающие из содержания основной части
Оценка «удовлетворительно»/зачтено	Тема раскрывается не полностью, допущены отклонения от нее или отдельные ошибки в изложении фактического материала; обнаруживается недостаточное умение делать выводы и обобщения; материал излагается достаточно логично, но имеются отдельные нарушения последовательности выражения мыслей; выводы не полностью соответствуют содержанию основной части
Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено	Тема эссе не раскрыта, отсутствует связь между частями работы; выводы не вытекают из основной части

2.3 Тематика рефератов по дисциплине

1. Особенности рационально-эмотивной терапии А. Элиса.
2. Техники рационально-эмотивной терапии
3. Особенности когнитивного подхода А. Бека.
4. Техники когнитивной терапии А. Бека
5. Трудности структурирования терапевтической сессии в когнитивной терапии Дж.С.Бек.
6. Выявление и оценивание автоматических мыслей.
7. Выявление эмоций к когнитивной терапии.
8. Выявление и изменение промежуточных убеждений. Работа с глубинными убеждениями.
9. Особенности реальностной терапии У.Глассера.
10. Домашнее задания в практике когнитивной психотерапии.
11. Завершение терапии и профилактика рецидива в практике когнитивной психотерапии.
12. Составление плана психотерапевтической работы по Дж.С.Бек.
13. Трудности в практике когнитивной терапии.
14. Профессиональный рост когнитивно-поведенческого психотерапевта.
15. Особенности поведенческого направления в психотерапии (Д.Вольпе, А.Лазарус, И.П.Павлов, С.Халл, Б.Скиннер).
16. Мультимодальное программирование (поведенческая коррекция) А.Лазарус, А.Бандура, Т.Нейланс.
17. Методики поведенческой психотерапии.
18. Методики, основанные на принципах положительного и отрицательного подкрепления.

2.3.1 Критерии оценки выполнения реферата

Оценка «отлично»/зачтено	Текст реферата полностью соответствует всем требованиям к содержанию и оформлению, тема раскрыта полностью, сделан анализ различных точек зрения на рассматриваемые проблемы, логично изложена собственная позиция, сформулированы обоснованные выводы
Оценка «хорошо»/зачтено	Текст реферата в целом соответствует всем требованиям к содержанию и оформлению, допущены несущественные ошибки, упущения, недочеты (незначительные отступления от требований к объему работы, к оформлению, опечатки); имеются неточности в изложении материала, нарушена логическая последовательность, недостаточно полно обоснована актуальность темы и т.п.
Оценка «удовлетворительно»/зачтено	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.
Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено	Реферат не подготовлен или полностью не соответствует предъявляемым требованиям

2.4 Тематика докладов

1. Классическое и оперантное обуславливание
2. Теории психических расстройств. Страх и тревога как причина невроза (Д. Вольпе)
3. Теория «стимул – реакция» (Д. Доллард, Н. Миллер)
4. Функциональный анализ и построение модели проблемного поведения
5. Классическое обуславливание (И.П. Павлов)
6. Оперантное обуславливание (Б.Ф. Скиннер)
7. Схема BASIC ID А. Лазаруса и ее использование в поведенческой диагностике
8. Методы поведенческой диагностики. Модель АВА
9. Методики систематической десенсибилизации
10. Техники когнитивно-поведенческой психотерапии.
11. Рационально-эмоциональная психотерапия (РЭТ) А. Эллиса.

12. Когнитивная психотерапия А. Бека.
13. Тренинг уверенности.
14. Тренинг социальной компетенции и самоутверждения.
15. Прогрессивная мышечная релаксация (метод Джекобсона).
16. Аутогенная тренировка (метод Шульца).
17. Систематика тревожных расстройств.
18. Дифференциальная патопсихологическая диагностика при тревожных расстройствах.
19. Индивидуальная и групповая психокоррекция при тревожных расстройствах.

2.4.1 Критерии оценки выступлений (докладов) студентов

Оценка «отлично»/зачтено	Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Легко воспринимается аудиторией. При ответе на вопросы выступающий (докладчик) демонстрирует глубину владения представленным материалом. Ответы формулируются аргументированно, обосновывается собственная позиция в проблемных ситуациях.
Оценка «хорошо»/зачтено	Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения.
Оценка «удовлетворительно»/зачтено	Но обоснование сделанных выводов недостаточно аргументировано. Неполно раскрыто содержание проблемы. Выступающий (докладчик) передает содержание проблемы, но не демонстрирует умение выделять главное, существенное. Выступление воспринимается аудиторией сложно.
Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено	Выступление (доклад) краткий, неглубокий, поверхностный.

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

2.1 Вопросы для устного опроса

1. Цели, задачи, основные принципы когнитивно-поведенческого направления в психотерапии.
2. Основные этапы с клиентом и требования, предъявляемые к психологу, осуществляющему психотерапевтическую работу.
3. Профессиональный рост когнитивно-поведенческого психотерапевта.
4. Трудности в практике когнитивной терапии.
5. Техники поведенческой терапии.
6. Особенности рационально-эмотивной терапии А. Элиса.
7. Техники рационально-эмотивной терапии.
8. Особенности когнитивного подхода А. Бека.
9. Классификация поведенческих правил по А. Беку.
10. Техники когнитивной терапии А. Бека.
11. Структура первой терапевтической сессии по Дж.С.Бек.
12. Вторая и последующие сессии в когнитивной терапии Дж.С.Бек. Трудности структурирования терапевтической сессии.
13. Выявление и оценивание автоматических мыслей.
14. Выявление эмоций к когнитивной терапии.
15. Выявление и изменение промежуточных убеждений.
16. Работа с глубинными убеждениями.
17. Особенности реальности терапии У.Глассера.
18. Домашнее задания в практике когнитивной психотерапии.
19. Завершение терапии и профилактика рецидива в практике когнитивной психотерапии.
20. Составление плана психотерапевтической работы по Дж.С.Бек.
21. Особенности поведенческого направления в психотерапии в работах Д.Вольпе, А.Лазаруса, И.П.Павлова, С.Халла, Б.Скиннера.

22. Мультимодальное программирование (поведенческая коррекция) А.Лазарус, А.Бандура, Т.Нейланс.
23. Методики поведенческой психотерапии.
24. Методики, основанные на принципах положительного и отрицательного подкрепления.
25. Метод систематической десенсибилизации и сенсibilизации.
26. Иммерсионные методы: наводнение, имплозия, парадоксальной интенции.
27. Методы, основанные на принципе биологической обратной связи.
28. «Жетонный» метод.

2.1.2 Критерии оценки результатов устного опроса

- Если студент правильно, полно и обоснованно отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя.
- Если студент неправильно, неполно и без необходимого обоснования отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, или не отвечал вовсе, то ему ставится отметка «не зачтено».

2.2 Задания для самостоятельной работы

1. Основные категории схем в когнитивной терапии А.Бека.
2. Когнитивная и эмоциональная схемы по А.Беку.
3. Мотивационная и инструментальная схемы по А.Беку.
4. Контрольная схема по А.Беку.
5. Типы когнитивных искажений.
6. Избирательная абстракция как тип когнитивных искажений.
7. Сверхгенерализация как тип когнитивных искажений.
8. Персонализация как тип когнитивных искажений.
9. Дихотомическое мышление как тип когнитивных искажений.
10. Должестование как тип когнитивных искажений.
11. Методы коррекции ошибочных убеждений по А.Беку.
12. Интеллектуальный метод коррекции ошибочных убеждений.
13. Поведенческий метод коррекции ошибочных убеждений.
14. Декатастрофизация, как когнитивная техника.
15. Реатрибуция как когнитивная техника.
16. Переопределение как когнитивная техника.
17. Децентрализация как когнитивная техники.
18. Репетиция поведения как когнитивная техника.
19. Рациональное и иррациональное мышление в терапии А.Эллиса.
20. Типы когниций по А.Эллису.
21. Методики формирования поведения: «шейпинг», «Сцепление», «фединг».
22. Методики, основанные на принципах положительного и отрицательного поведения.
23. Теоретические положения нейролингвистического программирования.
24. Соматоформное расстройство
25. Основные причины соматоформного невроза
26. Причины соматоформных расстройств
27. Соматизированное расстройство
28. Соматоформное расстройство ВНС
29. соматоформное болевое расстройство
30. Ипохондрическое соматоформное расстройство

2.2.2 Критерии оценки выполнения заданий для самостоятельной работы

- Если студент без ошибок и в срок выполнял задания, данные преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя напротив соответствующего задания.
- Если студент с ошибками выполнил задание или не выполнил его вовсе, то ему ставится отметка «не зачтено».

До промежуточной аттестации студент, получивший отметку «не зачтено», должен внести правки, отмеченные преподавателем и отчитаться ещё раз по выполнению задания.

3.1. Вопросы к экзамену

1. Теоретические положения когнитивно-поведенческой психотерапии.
2. Цели, задачи, основные принципы когнитивно-поведенческого направления в психотерапии.
3. Основные этапы с клиентом и требования, предъявляемые к психологу, осуществляющему психотерапевтическую работу.
4. Профессиональный рост когнитивно-поведенческого психотерапевта.
5. Трудности в практике когнитивной терапии.
6. Основные категории схем в когнитивной терапии А. Бека.
7. Когнитивная и эмоциональная схемы по А. Беку.
8. Мотивационная и инструментальная схемы по А. Беку.
9. Контрольная схема по А. Беку.
10. Типы когнитивных искажений.
11. Избирательная абстракция как тип когнитивных искажений.
12. Сверхгенерализация как тип когнитивных искажений.
13. Персонализация как тип когнитивных искажений.
14. Дихотомическое мышление как тип когнитивных искажений.
15. Должестование как тип когнитивных искажений.
16. Методы коррекции ошибочных убеждений по А. Беку.
17. Интеллектуальный метод коррекции ошибочных убеждений.
18. Поведенческий метод коррекции ошибочных убеждений.
19. Декатастрофизация, как когнитивная техника.
20. Реатрибуция как когнитивная техника.
21. Переопределение как когнитивная техника.
22. Децентрализация как когнитивная техника.
23. Репетиция поведения как когнитивная техника.
24. Рациональное и иррациональное мышление в терапии А. Эллиса.
25. Типы когниций по А. Эллису.
26. Методики формирования поведения: «шейпинг», «Сцепление», «феддинг».
27. Методики, основанные на принципах положительного и отрицательного поведения.
28. Основные техники нейролингвистического программирования (НЛП).
29. Общие положения когнитивного направления психотерапии.
30. Формула А-В-С.
31. Рационально-эмоционально-поведенческая психотерапия А. Эллиса.
32. Характеристика проблемы –Эго.
33. Характеристика проблемы –дискомфорт.
34. Когнитивные, эмоциональные и поведенческие техники РЭПТ.
35. Общие положения бихевиорального направления психотерапии.
36. Теория Б.Ф. Скиннера.
37. Респондентное и оперантное поведение.
38. Виды режима подкрепления.
39. Наказание и негативное подкрепление –как способы регуляции поведения.

40. Технологии бихевиоральной психотерапии.
41. Соматоформное расстройство.
42. Основные причины соматоформного невроза.
43. Причины соматоформных расстройств.
44. Соматизированное расстройство.
45. Соматоформное расстройство ВНС.
46. Соматоформное болевое расстройство.
47. Ипохондрическое соматоформное расстройство.
48. Классификация соматоформных расстройств
49. Когнитивно-поведенческая терапия в психокardiологии
50. Когнитивно-поведенческая терапия в гастроэнтерологии
51. Когнитивно-поведенческая терапия при соматоформной дисфункции вегетативной нервной системы
52. Когнитивно-поведенческая терапия болевых расстройств.

3.2. Критерии оценки результатов экзамена (тестирования) по дисциплине

Оценка экзамена (стандартная)	Оценка экзамена (тестовые нормы: % правильных ответов)	Требования к знаниям на устном экзамене (зачете) по билетам
Оценка «отлично»/зачтено	80-100 %	Оценка «отлично» выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем их осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося.
Оценка «хорошо»/зачтено	70-79%	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и, по существу, излагает его, не допуская существенных неточностей. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, характеризуются осознанностью, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.
Оценка «удовлетворительно»/зачтено	60-69%	Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет знания основного материала, но допускает неточности, размытые формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала. Обнаруживает узкий круг знаний современных исследований и их авторов. Учебные действия и умения сформированы в неполном объеме, и характеризуются осознанностью, освоенностью, самостоятельностью со стороны обучающегося.
Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено	менее 60%	Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки. Учебные действия и умения не сформированы.



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение
высшего образования «Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ПСИХОЛОГИЯ ЖЕНСКОЙ ТЕЛЕСНОСТИ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Психология межличностных коммуникаций
Уровень высшего образования	Магистратура
Форма обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости (темы докладов, рефератов, эссе, тестовые задания, кейсовые задания и т.п.) (а также, обязательно представить задания для подготовки к практическим занятиям, а также критерии и шкалу оценивания к ним)

Вопросы к устному опросу:

1. Понятие женской телесности в психологии: биологический конструкт vs социальный конструкт.
2. Теория объективации Б. Фредриксон: влияние мужской оптики на формирование образа тела женщины.
3. Этапы психосексуального развития девочки по З. Фрейду и специфика формирования женского Эдипова комплекса.
4. Телесные аспекты сепарации от матери: феномен симбиотического слияния и его последствия во взрослом возрасте.
5. Пубертатный кризис: психологические реакции на менархе и изменение пропорций тела.
6. Беременность как нормативный телесный кризис: динамика границ Я и принятие Другого внутри себя.
7. Послеродовой период: трансформация либидо, послеродовая депрессия и бэбиблюз с точки зрения телесной психологии.
8. Климактерический период: утрата репродуктивной функции и перестройка идентичности («синдром пустого гнезда»).
9. Дистморфофобическое расстройство (ДРК): нейropsychологические маркеры искажения схемы тела.
10. Нервная анорексия как попытка контроля над хаосом: психоаналитическая интерпретация отказа от пищи.
11. Компульсивное переедание и лишний вес: функция жировой прослойки как психологической защиты.
12. Гинекологическая психосоматика: конверсионные механизмы возникновения аменореи и дисменореи.
13. Синдром раздраженного кишечника у женщин: связь тревожных состояний ЖКТ и подавленной агрессии.
14. Психологическое бесплодие невыясненной этиологии: внутренние конфликты материнской роли.
15. Психологическое сопровождение процедур ВРТ (ЭКО): работа со страхом неудачи и потерей контроля.
16. Перинатальные потери (выкидыш, замершая беременность): стадии горевания и ритуалы прощания.
17. Травма сексуализированного насилия: феномены диссоциации и отчуждения собственного тела.
18. Нарушение личных границ: телесные маркеры виктимности и их коррекция.
19. Женская сексуальность: концепция ответного желания (responsive desire) Э. Нагоски.
20. Возрастная инволюция либидо: миф о асексуальности пожилых женщин и реальность гормональных изменений.
21. Мастурбация в женском опыте: путь к самопознанию или социальная стигматизация?
22. Роды без обезболивания: техники управления болью через работу с дыханием и образом тела.
23. Маммопластика (увеличение/уменьшение груди): психологические мотивы обращения к пластической хирургии.

24. **Интерсекциональный подход:** как этнокультурные стандарты красоты влияют на восприятие своего тела женщинами разных национальностей.

25. **Профессиональное выгорание специалиста при работе с темой травмы насилия:** стратегии супервизии и самоподдержки.

Задания к практическим занятиям:

1. **Задание:** провести самоскрининг по шкале BIQLI (Body Image Quality of Life Inventory). Проанализировать, как неудовлетворенность телом снижает качество жизни в трех конкретных сферах (социальная, профессиональная, интимная).

2. **Задание:** составить генограмму женских сценариев фигуры и питания в своей семье до третьего колена. Выявить повторяющиеся паттерны (например, стыд за полноту, культ худобы).

3. **Задание:** Упражнение «Континуум принятия». Отметить на линии от -10 до +10 свое отношение к пяти зонам тела (лицо, живот, бедра, грудь, ноги), выявить зоны максимального расщепления.

4. **Задание:** написать письмо своему телу в подростковом возрасте из позиции взрослого терапевта.

5. **Задание:** провести мини-интервью (15 минут) с сокурсницей на тему ее первого опыта знакомства с менструацией, зафиксировать метафоры боли и крови.

6. **Задание:** Техника «Слепой портрет тела». Студентка ложится на ватман, партнер обводит контур. Затем студентка открывает глаза и рисует идеальную фигуру поверх реального контура красным маркером. Анализ расхождений.

7. **Задание:** Моделирование первичного интервью с клиенткой, имеющей запрос «Я ненавижу свой живот после родов».

8. **Задание:** Разработка протокола когнитивно-поведенческой интервенции для девушки с компульсивным подсчетом калорий.

9. **Задание:** Арт-терапевтическая техника «Мой внутренний жир». Изобразить жировую ткань материалами разной текстуры (вата, глина, фольга) и наделить ее голосом.

10. **Задание:** Супервизорский разбор кейса: пациентка с нервной булимией использует рвоту как способ «выпустить гнев».

11. **Задание:** Симуляция консультирования пары с диагнозом «бесплодие неясного генеза», где женщина демонстрирует гиперконтроль над циклом.

12. **Задание:** Разработка памятки «Телесные практики саморегуляции при токсикозе I триместра».

13. **Задание:** Техники работы с перинатальной утратой. Создание безопасного контейнера для проживания горя выкидыша (использование ящика с песком или символических фигурок).

14. **Задание:** Упражнение «Диалог с будущим ребенком» (при подготовке к протоколу ЭКО) — проективная методика выявления скрытых страхов.

15. **Задание:** Составление карты симптомов ПМС клиента с указанием вероятных подавленных эмоций для каждого симптома (отечность = удерживание злости, боль в пояснице = отсутствие поддержки).

16. **Задание:** Практикум техник заземления (Grounding) для клиентки, испытывающей флешбэк во время гинекологического осмотра.

17. **Задание:** Ролевая игра «Нарушение границ». Тренировка навыка вербализации отказа при непрошенных прикосновениях.

18. **Задание:** Упражнение «Безопасное место» (Safe Place Imagery) по методу П. Левина для стабилизации состояния жертвы харассмента.

19. **Задание:** Разбор клинического случая: женщина испытывает физическую тошноту при попытках сексуальной близости с любящим партнером после измены предыдущего.

20. **Задание:** Формирование плана безопасности (Safety Plan) для клиентки, планирующей выход из абьюзивных отношений.

21. **Задание:** Заполнение опросника FSFI (Female Sexual Function Index) на себе (анонимно) и анализ структуры женского возбуждения.

22. **Задание:** Разработка программы тренинга «Женское тело после 50» для группы клиентов, направленного на интеграцию возрастных изменений.

23. **Задание:** Упражнение «Мандала вагины/соул-рисунок» (на основе работ И. Брайт) для исследования глубинных смыслов женской сексуальности без визуализации порнографических образов.

24. **Задание:** Подготовка скрипта разговора врача-гинеколога с подростком-девочкой перед первым осмотром (минимизация ретравматизации).

25. **Задание:** Итоговый коллоквиум-демонстрация. Студент проводит фрагмент сессии (10 минут) с приглашенным клиентом (или ролью) на свободную тему курса, применяя минимум две изученные телесные техники. Постсессионный анализ видеозаписи.

Критерии и шкалы оценивания работы студентов на практических/лабораторных занятиях

Оценка	Критерии оценивания
«отлично»	Оценка «отлично» выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.
«хорошо»	Оценка «хорошо» выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.
«удовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.
«неудовлетворительно»	Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопрос вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (тестовые задания, кейсовые задания и т.п.)

Задания	Индикатор компетенции
Базовый уровень	
Задание 1. Прочитайте текст и выберите правильный ответ В рамках биопсихосоциальной модели гинекологической психосоматики вторичная аменорея рассматривается не только как эндокринный сбой, но и как результат хронического подавления репродуктивной функции на фоне высокого уровня контроля	ПК-2.2.

со стороны префронтальной коры при одновременном снижении активности гипоталамуса. А) Психогенная аменорея обусловлена исключительно органическим поражением гипофиза. Б) Функциональная аменорея часто выступает соматическим выражением бессознательного отказа от материнской роли или страха перед ней. В) Вторичная аменорея всегда сопровождается повышением либидо вследствие компенсаторных механизмов. Г) Данные состояния не поддаются коррекции методами краткосрочной психотерапии без медикаментозного вмешательства. Ответ: Б	
Задание 2. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Согласно теории объективации (В. Fredrickson), женский опыт социализации характеризуется постоянным мониторингом собственного тела через призму внешнего наблюдателя («мужского взгляда»), что приводит к фрагментации телесного опыта. А) Фрагментация способствует повышению интероцептивной точности и улучшению навыков саморегуляции. Б) Объективация является протективным фактором, снижающим риск развития расстройств пищевого поведения. В) Хроническая самообъективация ведет к снижению интероцептивной осознанности и росту фоновой тревоги. Г) Теория применима исключительно к женщинам западной культуры и не имеет кросс-культурных подтверждений. Ответ: В	ПК-2.2.
Задание 3. Прочитайте текст и выберите правильный ответ При разработке протокола групповой терапии для женщин с нарушениями образа тела после родов ключевым мишеневым конструктом выступает переход от эстетической оценки внешности к функциональной оценке возможностей тела. А) Основной задачей группы является совместный подбор корректирующего белья для визуальной минимизации изменений фигуры. Б) Ведущим методом работы должна выступать директивная когнитивная конфронтация с иррациональными убеждениями о красоте. В) Первичной мишенью является десенсибилизация стыда через вербализацию телесного опыта в безопасной среде и практики заземления. Г) Групповая динамика строится на сравнении индивидуальных результатов снижения веса участниц. Ответ: В	ПК-2.1.
Задание 4. Прочитайте текст и выберите правильный ответ В отечественной клинической психологии синдром предменструального напряжения (ПМС) дифференцируется от предменструального дисфорического расстройства (ПМДР) по критерию степени дезадаптации социального функционирования пациентки. А) ПМДР диагностируется при наличии минимум пяти симптомов, включая один выраженный аффективный симптом, существенно нарушающий профессиональную деятельность. Б) ПМС требует обязательного назначения антидепрессантов из группы СИОЗС, тогда как ПМДР купируется фитотерапией. В) Клинически значимым отличием является наличие соматических болей при ПМС и их отсутствие при ПМДР. Г) Диагноз ПМДР может быть установлен ретроспективно без ведения дневника симптомов в течение двух циклов. Ответ: А	ПК-2.1.
Задание 5. Прочитайте текст и выберите правильный ответ	ПК-2.2.

В работе с последствиями сексуализированного насилия техника титрования (pendulation) в соматическом подходе Питера Левина направлена на предотвращение коллапса нервной системы клиента. А) Техника предполагает непрерывное проговаривание деталей травматического события до полного эмоционального истощения. Б) Процесс заключается в чередовании микродоз контакта с телесными ощущениями травмы и переключения внимания на ресурсы безопасности. В) Метод основан на глубоком мышечном расслаблении всего тела одновременно без учета фокуса внимания. Г) Титрование направлено на полное стирание мышечной памяти о травматическом эпизоде. Ответ: Б	
Задание 6. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы При конструировании программы профилактики нарушений пищевого поведения у девочек-подростков научно обоснованным подходом является смещение фокуса с диетологии на развитие навыков эмоциональной регуляции. А) Проведение лекций о калорийности продуктов и расчете индекса массы тела. Б) Обучение техникам распознавания физиологического голода и насыщения (mindful eating). В) Формирование навыка идентификации эмоций, провоцирующих импульсивное переедание. Г) Использование весов и сантиметровой ленты на каждом занятии для фиксации прогресса. Д) Тренинг ассертивности и умения говорить «нет» социальному давлению сверстников. Ответ: Б, В, Д	ПК-2.1.
Задание 7. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Семейное консультирование пар с диагнозом «бесплодие неясного генеза» требует системного подхода, учитывающего динамику супружеских отношений в условиях медицинского стресса. А) Назначение супругам совместного графика половых актов строго по овуляции для повышения эффективности. Б) Нормализация временного снижения сексуальной привлекательности партнера на фоне медицинских манипуляций. В) Деконструкция мифа о том, что зачатие должно происходить спонтанно и приносить удовольствие. Г) Исследование темы преемственности поколений и скрытых лояльностей семейным сценариям бездетности. Д) Перекалывание ответственности за неудачные протоколы ЭКО на одного из партнеров для поиска «слабого звена». Ответ: Б, В, Г	ПК-2.1.
Задание 8. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Клиническая картина нервной анорексии включает в себя специфические когнитивные искажения, поддерживающие дефицит массы тела вопреки медицинским показаниям. А) Оверхейтингинг (overresection) размеров собственного тела — восприятие себя значительно крупнее реальности. Б) Высокая чувствительность к interoceptивным сигналам жажды и усталости. В) Искаженное восприятие негативных эмоций, которые приписываются наличию жировой ткани. Г) Полное отсутствие тревоги по поводу набора веса при выходе из кахектического состояния. Д) Перфекционизм и ригидность мышления как преморбидные черты личности. Ответ: А, В, Д	ПК-2.2.
Задание 9.	ПК-2.1.

Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Внедрение практик бодиворк (bodywork) в групповую терапию женских сообществ требует соблюдения строгих этических протоколов во избежание ретравматизации участников. А) Обязательное получение информированного согласия на тактильный контакт. Б) Право участника отказаться от любого упражнения без объяснения причин и исключения из группы. В) Использование физического принуждения для преодоления сопротивления клиентки. Г) Наличие четких временных границ упражнений и процедуры завершения (closure). Д) Работа с травмой прикосновения в группе без предварительной индивидуальной стабилизации. Ответ: А, Б, Г	
Задание 10. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Психологическая поддержка женщин в период менопаузы фокусируется на трансформации идентичности и принятии необратимых биологических изменений. А) Поддержка иллюзий о возможности полной остановки старения с помощью антивозрастной медицины. Б) Проработка утраты фертильности как потери центральной части женской социальной ценности. В) Реконструкция жизненных смыслов вне контекста репродуктивной полезности. Г) Стимулирование чувства вины за естественное снижение уровня эстрогенов. Д) Интеграция возрастных изменений либидо в новую модель интимной жизни пары. Ответ: Б, В, Д	ПК-2.1.
Повышенный уровень	
Задание 11. Прочитайте текст и установите последовательность Установите логическую последовательность этапов разработки авторской тренинговой программы «Принятие женского тела» для целевой аудитории 30–45 лет. А) Проведение пилотного запуска модуля с группой супервизии для выявления зон сопротивления. Б) Определение диагностического инструментария (входящее и исходящее тестирование). В) Формулировка целей, задач и ожидаемых компетенций участников тренинга. Г) Подбор методического контента (теоретический блок, практические упражнения, раздаточные материалы). Д) Анализ запроса целевой аудитории и актуального состояния рынка психологических услуг. Ответ: Д - В - Г - Б - А	ПК-2.1.
Задание 12. Прочитайте текст и установите последовательность Установите правильную хронологию фаз первичной консультации клиентки с жалобами на хроническую тазовую боль психосоматического характера. А) Заключение терапевтического контракта и определение частоты встреч. Б) Сбор биографического анамнеза с акцентом на гинекологическую историю и травматические события. В) Заземление клиента и создание безопасного альянса (раппорта). Г) Проведение первичной диагностики шкалы боли и связанных с ней ограничивающих убеждений. Д) Первая мягкая интервенция (дыхательная практика) для демонстрации связи эмоции и спазма. Ответ: В - Б - Г - Д - А	ПК-2.1.
Задание 13. Прочитайте текст и установите последовательность	ПК-2.2.

Расположите этапы применения EMDR-протокола (десенсибилизация и переработка движением глаз) при работе с единичным эпизодом сексуализированного насилия в правильной последовательности. А) Инсталляция позитивного когниции. Б) Идентификация негативного самопредставления и связанной с ним эмоции. В) История-тейкинг и оценка ресурсных состояний клиента. Г) Сканирование тела на предмет остаточного напряжения. Д) Билатеральная стимуляция (движения глаз/щелчки/хлопки) при удержании в сознании образа травмы. Ответ: В - Б - Д - Г - А	
Задание 14. Прочитайте текст и установите последовательность Установите порядок действий клинического психолога при направлении клиентки с подозрением на расстройство пищевого поведения к смежным специалистам. А) Направление на консультацию врача-психиатра для решения вопроса о фармакотерапии. Б) Проведение скрининговой беседы с использованием опросника SCOFF. В) Получение письменного информированного согласия на межведомственное взаимодействие. Г) Направление на физикальный осмотр к врачу-терапевту и гастроэнтерологу для исключения органических патологий. Д) Оценка витальных показателей (индекс массы тела, пульс, давление) собственными силами. Ответ: Б - Д - В - Г - А	ПК-2.2.
Задание 15. Прочитайте текст и установите последовательность Определите иерархию мишеней психотерапевтической работы при компульсивном переедании согласно принципу «от симптома к ядру конфликта». А) Проработка ранних детских дефицитов привязанности и аутоагрессии. Б) Купирование острого приступа переедания через навыки кризисной саморегуляции. В) Выявление триггерных ситуаций и автоматических мыслей, предшествующих срыву. Г) Формирование альтернативных копинг-стратегий совладания со стрессом. Ответ: Б - В - Г - А	ПК-2.1.
Задание 16 Прочитайте текст и установите соответствие Соотнесите тип нарушения образа тела с наиболее эффективной модальностью психотерапевтической интервенции. 1. Когнитивно-поведенческая диссоциация (клиентка «не чувствует» свое тело ниже шеи).. 2. Алекситимия и низкий уровень interoцепции. 3. Навязчивый перфекционизм пропорций лица. 4. Негативный образ тела после мастэктомии. А) Арт-терапия и работа с глиной Б) Соматическое переживание (Somatic Experiencing). В) Майндфулнесс-практики и сканирование тела. Г) Протокол КПТ-БТ (Body Dysmorphic Disorder). Ответ: 1-Б, 2-В, 3-Г, 4-А	ПК-2.2.
Задание 17 Прочитайте текст и установите соответствие Соотнесите психосоматический симптом в гинекологической сфере с вероятной метафорической функцией. 1. Синдром хронической тазовой боли. 2. СРК и вздутие живота. 3. Вагинальный спазм (вагинизм). 4. Эндометриоз (психосоматическая трактовка).	ПК-2.2.

А) Невозможность «переварить» ситуацию, страх будущего. Б) Блокировка сексуального возбуждения, страх уязвимости. В) Удержание непрожитого гнева, невозможность «дать отпор». Г) Непринятие женственности, конфликт между карьерой и ролью матери. Ответ: 1-В, 2-А, 3-Б, 4-Г	
Задание 18. Прочитайте текст и установите соответствие Соотнесите формат групповой работы с его основной терапевтической целью. 1. Группа поддержки для матерей детей с особенностями развития. 2. Психодинамическая группа для женщин с РПП. 3. Тренинг навыков DBT для подростков. 4. Экзистенциальная женская группа 50+. А) Редукция изоляции, нормализация опыта. Б) Коррекция расщепленного образа Я через обратную связь. В) Освоение техник эмоциональной регуляции и стрессоустойчивости. Г) Поиск новых смыслов и принятие конечности. Ответ: 1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г	ПК-2.1.
Задание 19. Прочитайте текст и установите соответствие Соотнесите теоретический концепт с автором или направлением. 1. Понятие «кожное эго». 2. Телесная броня и оргонная энергия. 3. Схема тела и гомункулус. 4. Овеществление (thingification) женщины. А) Д. Анзье (психоанализ). Б) В. Райх (вегетотерапия). В) Н. Пенфилд, М. Мерценич (нейрофизиология). Г) С. де Бовуар (экзистенциальный феминизм). Ответ: 1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г	ПК-2.2.
Задание 20. Прочитайте текст и установите соответствие Соотнесите вид контрпереноса специалиста с оптимальной стратегией профессиональной гигиены. 1. Спасательство и желание накормить голодающую клиентку. 2. Сексуальное возбуждение при рассказе клиентки об эротических фантазиях. 3. Отвращение и тошнота при работе с темой булимии. 4. Цинизм и усталость после десятого случая перинатальной потери за месяц. А) Супервизия, проработка синдрома выгорания. Б) Балинтовская группа, анализ эротического переноса. В) Личная терапия, работа с собственным опытом пищевых ограничений. Г) Строгое соблюдение рамок, отказ от дарения еды. Ответ: 1-Г, 2-Б, 3-В, 4-А	ПК-2.2.
Высокий уровень	
Задание 21. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки Нейробиологические исследования показывают, что у женщин с историей комплексного ПТСР наблюдается гиперактивность миндалевидного тела и снижение объема гиппокампа. Опишите два ключевых принципа организации физической среды кабинета при очной работе с такой клиенткой для минимизации риска ретравматизации. Ответ: 1. Максимально предсказуемое расположение мебели (запрет на нахождение специалиста в «слепой зоне» за спиной клиентки); 2. Обеспечение свободного доступа к	ПК-2.1.

выходу и сохранение увеличенного личного пространства (дистанции) между терапевтом и клиентом.	
Задание 22. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки Внедрение цифровых технологий привело к феномену «Snapchat-дисморфии», когда пациенты приносят хирургам фильтры из социальных сетей как образец желаемой внешности. Сформулируйте две основные задачи профилактического школьного урока для старшеклассниц по данной теме. Ответ: 1. Развитие медиаграмотности (понимание алгоритмов работы фильтров и фотошопа); 2. Формирование критического отношения к стандартам красоты через обучение навыкам цифрового детокса и принятия естественной внешности.	ПК-2.1.
Задание 23. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки При работе с инволюционными изменениями кожи (менопауза) классические директивные методы КПТ могут демонстрировать низкую эффективность из-за высокой устойчивости нейропластических связей. Назовите два метода третьей волны КПТ, наиболее показанных для изменения отношения к возрастному телу. Ответ: 1. Терапия принятия и ответственности (АСТ) — работа с ценностями вне эстетического компонента; 2. Практики сострадательно-фокусированной терапии (СФТ) — развитие заботливого внутреннего наблюдателя вместо критикующего.	ПК-2.2.
Задание 24. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки Женщина, занимающая высокую руководящую должность, обращается с запросом на панические атаки, возникающие строго перед важными совещаниями, сопровождающиеся ощущением удушья и кома в горле. Сформулируйте одну первичную гипотезу о психосоматической функции симптома в контексте гендерной социализации власти. Ответ: Симптом выполняет функцию легитимного избегания агрессивной конкуренции и запрета на проявление директивности, позволяя сохранить образ «социально одобряемой мягкой женственности» через вынужденную беспомощность болезни.	ПК-2.1.
Задание 25. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки В семейной системе женщина исполняет роль «носителя симптома» (identified patient), страдая ипохондрическими фиксациями на здоровье. Опишите одно парадоксальное предписание в рамках системной семейной терапии Миланской школы для разрушения данного гомеостаза. Ответ: Предписание семье благодарить симптом за то, что он защищает брак родителей от открытого конфликта или развода, объединяя их общей тревогой вокруг здоровья жены и матери.	ПК-2.2.

Критерии и шкала оценивания:

Оценка	Количество баллов
«отлично» /зачтено	83-100 баллов
«хорошо»/ зачтено	68-82 балла

«удовлетворительно»/ зачтено	50-67 баллов
«неудовлетворительно»/ не зачтено	0-49 баллов

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

	Отлично/зачтено	Хорошо/зачтено	Удовлетворительно/ зачтено	Неудовлетворительно /не зачтено
ПК-2.1. Разрабатывает и реализует индивидуальные и групповые программы психологической помощи и психологического сопровождения	Обучающийся демонстрирует глубокое понимание методологии проектирования программ. Владеет навыками операционализации целей (SMART), способен обосновать выбор методов диагностики и интервенций для специфики женской аудитории. Проект программы содержит четкую структуру сессий, описание мишеней работы, систему оценки эффективности и протоколы профилактики выгорания специалиста. Ошибки отсутствуют или носят терминологический характер, не влияющий на суть.	Обучающийся разрабатывает целостную программу, однако допускает незначительные погрешности в подборе диагностического инструментария или расстановке приоритетов между первичными и вторичными мишенями. Структура занятий логична, но может требовать детализации протоколов кризисных вмешательств. Понимание этических границ групповой работы сформировано, но требует супервизорской поддержки при реализации	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания о структуре программ. Может составить план тренинга по готовому шаблону, но затрудняется в формулировке уникального дизайна под запрос группы. Испытывает сложности с обоснованием выбора именно женских практик. Программа носит описательный характер, критерии оценки результативности прописаны формально. Требуется строгая опора на утвержденный алгоритм	Обучающийся не способен сформулировать цели программы психологической помощи. Предложенный проект противоречит базовым принципам безопасности (например, игнорирование триггеров у женщин с опытом насилия). Отсутствует понимание структуры занятия, последовательности этапов и механизмов формирования групповой динамики
ПК-2.2. Использует методы и техники индивидуального, семейного и группового психологического консультирования клиентов с психосоматическими симптомами и клинико-психологическими феноменами	Обучающийся свободно владеет широким спектром техник (от когнитивно-поведенческих до соматических). Демонстрирует высокую точность в выборе метода под конкретный симптом (например, применение титрования при флешбэках травмы или майндфулнесс при РПП). Способен к концептуализации сложных клинических случаев (гинекологическая психосоматика, перинатальные потери), прогнозирует динамику терапии и	Обучающийся уверенно применяет базовые и часть продвинутых техник консультирования. Верно диагностирует психосоматическую природу жалоб клиентки. При работе со сложными случаями (инцестуозная травма, вагинизм) испытывает трудности с глубокой концептуализацией, склонен к симптоматическому подходу без проработки ядра конфликта. Допускает неточности в тайминге сессий.	Обучающийся знает основные техники, но их применение механистично («узнавание», а не интеграция). Затрудняется в дифференциальной диагностике психосоматических симптомов от органических. При столкновении с сильным аффектом клиентки (плач, агрессия, диссоциация) теряет терапевтическую позицию. Выбор метода часто случаен или продиктован личным комфортом, а не клинической необходимостью.	Обучающийся не различает клинические феномены (путает ПТСР и паническое расстройство, анорексию и нервную орторексию). Не способен назвать ни одной специфической техники работы с женским телом. Применение предлагаемых методов несет риск нанесения вреда клиенту (ретравматизация, усиление расщепления). Демонстрирует полное отсутствие навыков саморегуляции в контакте с тяжелыми переживаниями клиента

	риски ретравматизации. Грамотно работает с переносом и контрпереносом.			
--	--	--	--	--



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение
высшего образования «Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ПСИХОЛОГИЯ И ПСИХОТЕРАПИЯ НАРУШЕНИЙ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Психосоматика и психология телесности
Уровень высшего образования	Магистратура
Форма обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости (темы докладов, рефератов, эссе, тестовые задания, кейсовые задания и т.п.) (а также, обязательно представить задания для подготовки к практическим занятиям, а также критерии и шкалу оценивания к ним)

Темы рефератов

1. Факторы, способствующие развитию нарушений пищевого поведения.
2. Формирование установок на здоровый образ жизни при расстройствах пищевого поведения.
3. Способы повышения адаптационных ресурсов личности при расстройствах пищевого поведения.
4. Методы психологического вмешательства при расстройствах пищевого поведения.
5. Медико-психологические исследования расстройств пищевого поведения.
6. Основные причины, приводящие к нарушениям пищевого поведения.
7. Личностные особенности лиц, страдающих нарушениями пищевого поведения.
8. Клинические факторы переедания и ожирения.
9. Психологические особенности личности больного с расстройством пищевого поведения.
10. Место процесса питания в иерархии ценностей индивида.
11. Связь питания с жизненными целями.
12. Влияние СМИ на нарушение пищевого поведения.
13. Возрастные и гендерные особенности расстройств пищевого поведения.

Тестовое задание

Вопрос 1. При дифференциальной диагностике нервной анорексии (НА) и нервной булимии (НБ) с атипичным течением ключевым критерием, который в DSM-5-TR однозначно разделяет эти два расстройства, является:

- А) Наличие или отсутствие компенсаторного поведения (рвота, слабительные, диуретики)
- В) Индекс массы тела (ИМТ) ниже 17,5 кг/м²
- С) Наличие объективных перееданий (эпизодов потребления объективно большого количества пищи) с последующим компенсаторным поведением, которые *не сопровождаются* критическим дефицитом массы тела
- Д) Наличие дисморфофобических переживаний, связанных с жировыми отложениями, при полном сохранении менструального цикла

Вопрос 2.

В КБТ-модели нарушения пищевого поведения (Fairburn, 2008) выделяется «чрезмерная значимость контроля над весом, фигурой и питанием» как оверкетинг (overvaluation). Какое терапевтическое вмешательство является **наиболее эффективным** для проработки этого когнитивного ядра на *раннем* этапе терапии, а не просто на этапе рецидива?

- А) Поведенческий эксперимент «Нарушение правил питания» (введение запрещенных продуктов)
- В) Техника «когнитивной реструктуризации» с дебатом о преимуществах и недостатках

фиксации на весе

С) Метод «расширения сферы самооценки» через создание кросс-доменных дневников достижений (не связанных с питанием и телом)

Д) Техника «зеркальной экспозиции» с последующей вербализацией дисморфофобических убеждений

Вопрос 3.

Пациентка с нервной анорексией (ИМТ 16,2 кг/м²) в процессе терапии отказывается от выполнения домашнего задания по питанию, заявляя: «Если я съем это, я растолстею, и тогда жизнь потеряет смысл». Терапевт пытается провести Сократовский диалог, но пациентка использует логическую защиту («Это не моя мысль, это факт — любой прием пищи при моем метаболизме ведет к набору веса»). Какой **метод КБТ-третьей волны** будет наиболее уместен для работы с данной ригидной когнитивной структурой на этом этапе?

А) Техника «проверки реальности» с калориметрией (расчет базового обмена)

В) Терапия принятия и ответственности (АСТ) — техника «когнитивного отделения» (различать «мысли-факты» и «мысли-события», используя дефузию)

С) Диалектико-поведенческая терапия (ДПТ) — повышение толерантности к дистрессу через техники отвлечения без изменения убеждения

Д) Схема-терапия — работа с режимом «сверхкритического родителя» без экспозиции к пище

Вопрос 4.

Согласно современным нейробиологическим данным, у пациентов с нервной анорексией в остром состоянии (голодание) наблюдается дисфункция в системе вознаграждения (стриатум, орбитофронтальная кора). Какое клиническое проявление является **прямым следствием** этой дисфункции и ключевой мишенью для психообразовательной работы с мотивацией?

А) Повышенная активность миндалевидного тела в ответ на высококалорийные изображения пищи

В) Парадоксальное снижение тревоги в ответ на голодание и повышение тревоги в ответ на прием пищи, связанное с аномальной дофаминергической реакцией

С) Усиление серотонинергической передачи, приводящее к ригидности поведения

Д) Увеличение объема гиппокампа, способствующее сверхзапоминанию калорийности продуктов

Вопрос 5.

При дифференциальной диагностике **синдрома ночной еды (Night Eating Syndrome, NES)** и **булимического расстройства с ночными переживаниями** ключевым отличительным критерием, согласно DSM-5-TR, является:

А) Количество калорий, потребляемых за ночной эпизод (более 50% суточного рациона)

В) Наличие субъективного чувства потери контроля во время ночного приема пищи (характерно для НБ) vs. автоматическое/полусознательное потребление без ощущения переизбытка (характерно для NES)

С) Полное пробуждение и способность вспомнить эпизод ночной еды (характерно для NES) vs. амнезия на ночной прием пищи (диссоциация при НБ)

Д) Сохранение нормального ИМТ при NES и повышенный ИМТ при НБ с ночными переживаниями

Вопрос 6.

В процессе психотерапии пациентки с нервной булимией, у которой компенсаторное поведение представлено в основном индуцированной рвотой, терапевт планирует введение интерцептивной экспозиции (экспозиция к физическим ощущениям, вызывающим позывы к рвоте). Какое из перечисленных **безопасных поведений**, свойственных данной пациентке, терапевт обязан блокировать *перед* началом экспозиции, чтобы предотвратить саботаж?

- А) Избегание определенных текстур пищи (твердой)
- В) Ношение свободной одежды во время еды
- С) Употребление большого количества жидкости перед едой, чтобы «разбавить калории»
- Д) Использование жвачки после еды для маскировки запаха

Вопрос 7.

Пациент (мужчина, 28 лет) с диагнозом «психогенное переедание» (Binge Eating Disorder, BED) сообщает, что переедания происходят исключительно в вечернее время после работы, когда он остается один. При функциональном анализе выявлено, что переедание служит способом регуляции негативного аффекта (одиночества, усталости). Какое поведенческое вмешательство будет **наиболее эффективным** в данном случае *на первом этапе*, согласно протоколу КБТ-РПП?

- А) Техника «замещения» — заменить переедание на физическую нагрузку высокой интенсивности
- В) Метод «поведенческой активации» с планированием приятных альтернативных активностей (немикстайных) на вечернее время, несовместимых с перееданием
- С) Введение строгого структурированного режима питания через равные интервалы (3-часовой интервал) независимо от голода
- Д) Эмоционально-фокусированная терапия с проработкой феномена одиночества без изменения поведенческих паттернов

Вопрос 8.

В процессе семейной терапии подростка с нервной анорексией (метод Модсли) на этапе **возврата контроля над питанием подростку** (третья фаза), терапевт сталкивается с тем, что родители отказываются ослаблять контроль, аргументируя это тем, что «стоит нам ослабить бдительность, как она перестанет есть совсем». Какая терапевтическая стратегия является наиболее адекватной на этом этапе, *не нарушая* структуру Модсли-подхода?

- А) Прекратить терапевтические сессии и перейти к индивидуальной работе с подростком
- В) Провести поведенческий эксперимент «временного ослабления контроля» с четкими договоренностями на ограниченный период (например, 1 прием пищи), с последующим анализом данных, чтобы снизить тревогу родителей
- С) Усилить родительский контроль и отложить третью фазу до стабилизации веса выше 95% ИМТ
- Д) Перевести родительский контроль на питание вне дома, оставив домашние приемы пищи под контролем подростка

Вопрос 9.

Пациентка с нервной анорексией после курса стационарного лечения выписана с ИМТ 18,5 кг/м². Через 3 месяца возвращается с рецидивом. При анализе рецидива выявлено, что в амбулаторных условиях пациентка начала использовать высокодозные слабительные вместо рвоты (которую не могла провоцировать из-за приема антидепрессантов). Какая психообразовательная мишень была **недостаточно проработана** в стационаре, что привело к такой трансформации симптома?

- А) Проработка дисморфофобии (неприятие собственного тела после восстановления веса)
- В) Обучение альтернативным способам регуляции аффекта, так как слабительные — это «заместительное» очистительное поведение, выполняющее ту же функцию снижения тревоги, что и рвота
- С) Работа с перфекционизмом и жесткими правилами питания (страх «неправильной» пищи)
- Д) Различение компенсаторного поведения по механизму действия (слабительные выводят воду, а не калории), что требует переработки убеждения об их эффективности

Вопрос 10.

В DSM-5-TR была введена новая категория — **«Избегающее/ограничительное расстройство приема пищи» (ARFID)**, которое у детей и подростков требует дифференциации от нервной анорексии. Какой критерий является **решающим** для разграничения этих двух расстройств?

- А) Наличие значимой потери веса или нутритивного дефицита (общий критерий)
- В) Отсутствие дисморфофобических переживаний и страха набора веса при ARFID, несмотря на сенсорную или аффективную аверсию к еде
- С) Возраст начала (ARFID всегда манифестирует в дошкольном возрасте, НА — в пубертатном)
- Д) Сопутствующий аутизм, который обязателен для диагностики ARFID

Критерии оценки тестового задания

Оценка	Кол-во правильных ответов
Отлично	10-9 правильных ответов
Хорошо	8-7 правильных ответов
Удовлетворительно	6-5 правильных ответов
Неудовлетворительно	5 и менее правильных ответов

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Вопросы для самостоятельной работы

1. Классификация нарушений пищевого поведения.
2. Основные причины, приводящие к нарушениям пищевого поведения.
3. Личностные особенности лиц, страдающих нарушениями пищевого поведения.
4. Клинические факторы переедания и ожирения.
5. Психологические особенности личности больного РПП.
6. Индивидуальные особенности установок, привычек и эмоций, касающиеся еды.
7. Место процесса питания в иерархии ценностей индивида.
8. Количественные и качественные показатели питания.
9. Гармоничное (адекватное) и девиантное (отклоняющееся) пищевое поведение.

10. Этнокультурные факторы, оказывающие влияние на стереотип пищевого поведения.
11. Связь питания с жизненными целями.
12. Влияние СМИ на нарушение пищевого поведения.
13. Биологические факторы нарушений пищевого поведения.
14. Семейные факторы расстройства пищевого поведения.
15. Личностные факторы нарушений пищевого поведения.
16. Культуральные факторы нарушений пищевого поведения.
17. Симптомы психопатологических расстройств у больных с нарушением пищевого поведения

Вопросы к зачету

1. Введение в проблему нарушений пищевого поведения
2. История изучения нарушений пищевого поведения
3. Классификация расстройств пищевого поведения в МКБ-10 и DSM-IV
4. Распространенность нарушений пищевого поведения
5. Клинические проявления нарушений пищевого поведения
6. Современные подходы к изучению расстройств пищевого поведения.
7. Биологические факторы нарушения пищевого поведения.
8. Деструктивная семья как фактор формирования расстройства пищевого поведения.
9. Личностные факторы нарушения пищевого поведения.
10. Культуральные факторы, влияющие на формирования расстройства пищевого поведения.
11. Стресс как фактор развития нарушений пищевого поведения.
12. Взаимосвязь между низкой самооценкой и высоким уровнем неудовлетворенности образом тела.
13. Определение понятия "нервная анорексия"
14. Симптомы и признаки анорексии.
15. Эмоциональные, физические и поведенческие признаки анорексии
16. Стадии анорексии.
17. Перфекционизм личности как предпосылка нервной анорексии.
18. Телесное дисморфическое расстройство при нервной анорексии.
19. Определение понятия "нервная булимия"
20. Симптомы и признаки нервной булимии.
21. Диагностические критерии нервной булимии.
22. Самодеструктивное поведение при анорексии и булимии Последствия нарушений пищевого поведения, катамнез
23. Трудности оказания помощи больным с нарушений пищевого поведения
24. Серьезные нарушения питания, депрессия и суицидальные идеи
25. Особенности индивидуальной диагностики для психотерапии нарушений пищевого поведения
26. Диагностика молчащего ребенка при тяжелых расстройствах питания
27. Определение типа расстройства питания (диагностические критерии)
29. Цели психотерапии нарушений пищевого поведения
30. Принципы комплексной терапии и реабилитации нарушений пищевого поведения
31. поведения
32. Терапевтические методы ведения нарушений пищевого поведения
33. Терапевтические рамки при работе с нарушениями пищевого поведения
34. Коррекция нарушений пищевого поведения и неадекватного образа жизни.
35. Когнитивно-поведенческая терапия нарушений пищевого поведения
36. Семейная терапия расстройств пищевого поведения.

37. Использование сновидений в целях оценки риска самоубийства, депрессии и
38. психотических тревог при нарушениях пищевого поведения
39. Типы суицидных фантазий при нервной анорексии
40. Особенности индивидуальной психотерапии булимических подростков
41. Особенности переноса и контрпереноса при индивидуальной психотерапии
42. нарушений пищевого поведения
43. Слабая информированность населения о нарушениях пищевого поведения
44. Информационный прессинг на молодежную популяцию
45. Проблемы недобровольного психиатрического освидетельствования при
46. нарушениях пищевого поведения
47. Некомпетентное психиатрическое, психотерапевтическое и
48. психокоррекционное воздействие
49. Эмоциональное и профессиональное выгорание специалиста при лечении и
50. Психотерапии нарушений пищевого поведения

Критерии и шкалы оценивания работы студентов на практических/лабораторных занятиях

Оценка	Критерии оценивания
«отлично»	Оценка «отлично» выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.
«хорошо»	Оценка «хорошо» выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логические, обоснованные фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.
«удовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.
«неудовлетворительно»	Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение
высшего образования «Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЕТСКАЯ ПСИХОСОМАТИКА**

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Психосоматика и психология телесности
Уровень высшего образования	Магистратура
Форма обучения	Очная, очно-заочная

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости (темы докладов, рефератов, эссе, тестовые задания, кейсовые задания и т.п.) (а также, обязательно представить задания для подготовки к практическим занятиям, а также критерии и шкалу оценивания к ним)

Критерии и шкалы оценивания работы студентов на практических/лабораторных занятиях

Оценка	Критерии оценивания
«отлично»	Оценка «отлично» выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.
«хорошо»	Оценка «хорошо» выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.
«удовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.
«неудовлетворительно»	Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (тестовые задания (*обязательно*), кейсовые задания и т.п.)

Типовые задания для оценки знаний, умений и навыков, сформированных в рамках изучения дисциплины

Тематика практических занятий

Тема 1. Теоретические предпосылки развития детской психосоматики *Вопросы для обсуждения:*

1. Исторический взгляд на психосоматическую проблему.
2. Роль раннего онтогенеза в возникновении психосоматических расстройств.
3. Психосоматические расстройства в личностном контексте.
4. Характеристика психосоматических заболеваний. Факторы риска их возникновения.
5. Основные подходы к пониманию психосоматических отношений: психоаналитическое, бихевиоральное, когнитивное, культурно-историческое направление.

Тема 2. Роль различных факторов в генезе психосоматических расстройств и их распространенность

Вопросы для обсуждения:

1. Генетические особенности (наследственные психические заболевания, «слабость» определенного органа и его предрасположенность к развитию патологических изменений, тип характера и черты личности ребенка).
2. Церебрально-органические факторы (патология беременности, трудные роды, раннее органическое поражение ЦНС, интоксикации, операции, травмы и т.д.).
3. Микросоциальные факторы (конфликты в семье, плохие бытовые условия, дефекты воспитания, неполная семья, алкоголизм родителей и т.д.).

Тема 3. Роль семьи в возникновении психосоматозов

Вопросы для обсуждения:

1. Внутренние страхи и комплексы родителей.
2. Искажения в системе детско-родительских отношений при формировании психосоматических расстройств.
3. Основные проявления семейной дисгармонии в семьях психосоматиков.
4. Изучение эмоциональных нарушений у детей с психосоматическими расстройствами с позиции системного семейного подхода.
5. Основные диагностические методы анализа внутрисемейных отношений.

Тема 4. Страх, тревога, агрессия как факторы психосоматических расстройств детского возраста

Вопросы для обсуждения:

1. Механизм действия эмоционального стресса и факторы, способствующие возникновению соматических расстройств.
2. Психологическая диагностика тревоги, страхов, депрессии у детей с психосоматическими расстройствами.
3. Типологические варианты депрессии у детей с психосоматическими расстройствами.
4. Варианты соматических «масок» скрытой депрессии.

Тема 5. Психосоматические симптомы и синдромы

Вопросы для обсуждения:

1. Синдром соматоформных вегетативных дисфункций при психосоматических расстройствах в детском возрасте.
2. «Истинные» психосоматические заболевания у детей.
3. Психосоматические отношения при аллергических заболеваниях у детей.
4. Психосоматические расстройства сердечно-сосудистой системы у детей и подростков.

5. Психосоматические расстройства желудочно-кишечного тракта в детском и подростковом возрасте. Нервная анорексия.

Тема 6. Частные аспекты психосоматических заболеваний

Вопросы для обсуждения:

1. Основные формы психосоматической патологии органов дыхания (бронхиальная астма, психогенная одышка, невротический дыхательный синдром).
2. Значение психологических факторов в клинике заболеваний органов дыхания в детском возрасте.
3. Психопатологические проявления соматизированной депрессии.
4. Проблема диагностики и лечения соматизированной депрессии у детей и подростков.
5. Психосоматические аспекты заболеваний опорно-двигательного аппарата в детском возрасте.
6. Основные формы психосоматической патологии опорно-двигательного аппарата.
7. Психосоматические влияния при двигательных нарушениях.

Тема 7. Основные принципы психодиагностики детей с психосоматическими заболеваниями

Вопросы для обсуждения:

1. Задачи и функции клинико-психологической диагностики детей и подростков с психосоматическими расстройствами.
2. Клинико-психологическое (психосоматическое) интервью.
3. Опросники, проективные методы.
4. Психофизиологические методы. Требования к оформлению результатов.

Тема 8. Профилактика психосоматических расстройств у детей

Вопросы для обсуждения:

1. Общие принципы коррекции и психотерапии в детском возрасте.
2. Выбор психотерапевтических техник в зависимости от возраста ребенка и специфики эмоциональных нарушений.
3. Индивидуальная, групповая и семейная психотерапия тревоги, страха, депрессии у детей с психосоматическими расстройствами.

2.1.1 Критерии оценивания работы студентов на практических/лабораторных занятиях

Оценка «отлично»/зачтено	Выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.
--------------------------	--

Оценка «хорошо»/зачтено	Выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.
Оценка «удовлетворительно»/зачтено	Выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.
Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено	Выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопрос вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

2.2. Тематика рефератов по дисциплине

1. Культурно-исторический подход к психосоматическому развитию ребенка.
2. Психосоциокультурные факторы отклонений в раннем психосоматическом развитии. Психодинамическая парадигмы в исследовании детской психосоматики.
3. Пренатальная и перинатальная фазы: феноменология нормы и психосоматических рисков.
4. Ранние этапы психосоматического развития: феноменология, основные закономерности.
5. Феноменология привязанности в контексте нормального и аномального психосоматического развития
6. Эмоциональный опыт ребенка в контексте нормального и аномального психосоматического развития
7. Телесный опыт ребенка в контексте нормального и аномального психосоматического развития.
8. Психомоторное, пищевое, гигиеническое поведение и др. формы психосоматического онтогенеза.
9. Семейное взаимодействие и детско-родительские отношения как фактор психосоматического симптомогенеза.
10. Проблема трансляции патогенных паттернов психосоматического реагирования в детском возрасте.
11. Роль раннего травматического опыта в нормальном и аномальном психосоматическом развитии ребенка.
12. Психофизиологические, нейрофизиологические и нейропсихологические аспекты психосоматического развития ребенка.
13. Принципы и алгоритмы психологической диагностики в детской психосоматике.
14. Внеэкологические факторы симптомогенеза в детском возрасте.

15. Роль социальной ситуации развития в формировании нормального и аномального психосоматического развития.
16. Проблема классификации психосоматических и соматоформных симптомов и расстройств детского возраста.
17. Психосоматический синдромный анализ психосоматического аномального развития ребенка с бронхиальной астмой.
18. Психосоматический синдромный анализ психосоматического аномального развития ребенка с заболеваниями ЖКТ
19. Психосоматический синдромный анализ психосоматического аномального развития ребенка с заболеваниями кожи.
20. Возрастно зависимые психосоматические синдромы.
21. Стратегии психотерапевтического вмешательства при психосоматических и хронических соматических заболеваниях у детей.

2.3.1 Критерии оценки выполнения реферата

Оценка «отлично»/зачтено	Текст реферата полностью соответствует всем требованиям к содержанию и оформлению, тема раскрыта полностью, сделан анализ различных точек зрения на рассматриваемые проблемы, логично изложена собственная позиция, сформулированы обоснованные выводы
Оценка «хорошо»/зачтено	Текст реферата в целом соответствует всем требованиям к содержанию и оформлению, допущены несущественные ошибки, упущения, недочеты (незначительные отступления от требований к объему работы, к оформлению, опечатки); имеются неточности в изложении материала, нарушена логическая последовательность, недостаточно полно обоснована актуальность темы и т.п.
Оценка «удовлетворительно»/зачтено	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.
Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено	Реферат не подготовлен или полностью не соответствует предъявляемым требованиям

2.4. Тематика докладов

1. Компоненты отношения ребенка к болезни: когнитивный, эмоциональный, мотивационный, поведенческий, временной.
2. Факторы формирования отношения ребенка к болезни.
3. Отношение к болезни детей с заболеваниями органов дыхания.
4. Отношение к болезни людей с сердечно-сосудистыми заболеваниями.
5. Отношение к болезни людей с заболеваниями ЖКТ.
6. Отношение к болезни людей с кожными заболеваниями.
7. Отношение к болезни людей с заболеваниями опорно-двигательного аппарата.
8. Факторы психосоматических расстройств в детском и подростковом возрасте.
9. Семейные отношения как фактор психосоматических расстройств.
10. Симптомы психосоматических расстройств у детей и подростков.
11. Суггестивная психотерапия при психосоматических расстройствах у детей и подростков.

12. Телесно-ориентированная психотерапия, техники релаксации при психосоматических расстройствах у детей и подростков.
13. Арт-терапия при психосоматических расстройствах у детей и подростков.
14. Сказкотерапия при психосоматических расстройствах у детей и подростков.
15. Игровая терапия при психосоматических расстройствах у детей и подростков.
16. Семейная терапия при наличии у детей и подростков психосоматических расстройств.
17. Коррекция отношений в семье как профилактика психосоматических расстройств у детей и подростков.

2.4.1 Критерии оценки выступлений (докладов) студентов

Оценка «отлично»/зачтено	Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Легко воспринимается аудиторией. При ответе на вопросы выступающий (докладчик) демонстрирует глубину владения представленным материалом. Ответы формулируются аргументированно, обосновывается собственная позиция в проблемных ситуациях.
Оценка «хорошо»/зачтено	Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Но обоснование сделанных выводов недостаточно аргументировано. Неполно раскрыто содержание проблемы.
Оценка «удовлетворительно»/зачтено	Выступающий (докладчик) передает содержание проблемы, но не демонстрирует умение выделять главное, существенное. Выступление воспринимается аудиторией сложно.
Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено	Выступление (доклад) краткий, неглубокий, поверхностный.

2.5. Вопросы для устного опроса

1. Исторический взгляд на психосоматическую проблему.
2. Психосоматика как область междисциплинарных исследований.
3. Роль раннего онтогенеза в возникновении психосоматических расстройств.
4. Характеристика психосоматических заболеваний.
5. Психоаналитический подход: механизмы конверсии, виды конверсии; теория специфической констелляции личностных черт; теория специфических конфликтов.
6. Бихевиоральный и когнитивный подходы к пониманию психосоматических отношений.
7. Культурно-исторический подход к психосоматическому развитию ребенка.
8. Ранние этапы психосоматического развития: феноменология, основные закономерности.
9. Генетические факторы возникновения психосоматических расстройств.
10. Церебрально-органические факторы возникновения психосоматических расстройств.
11. Патологические привычные действия возникновения психосоматических расстройств.
12. Микросоциальные факторы возникновения психосоматических расстройств.
13. Факторы, влияющие на возникновение психосоматических расстройств в детском возрасте: психоэмоциональный стресс, психологические, социальные и соматические причины, их классификация.
14. Психофизиологические механизмы психосоматических расстройств.
15. Вегетативная нервная система. Гомеостаз.
16. Связь состояния психики и патофизиологических процессов.
17. Значение механизмов памяти в формировании психосоматических нарушений.

18. Изменения психической деятельности при хронических соматических заболеваниях.
19. Феноменология привязанности в контексте нормального и аномального психосоматического развития.
20. Эмоциональный и телесный опыт ребенка в контексте нормального и аномального психосоматического развития.
21. Искажения в системе детско-родительских отношений при формировании психосоматических расстройств.
22. Основные проявления семейной дисгармонии.
23. Роль раннего травматического опыта в нормальном и аномальном психосоматическом развитии ребенка.
24. Изучение эмоциональных нарушений у детей с психосоматическими расстройствами с позиции системного семейного подхода.
25. Психологическая диагностика тревоги, страхов, депрессии у детей с психосоматическими расстройствами.
26. Типологические варианты депрессии у детей с психосоматическими расстройствами.
27. Варианты соматических «масок» скрытой депрессии.
28. Основные задачи и направления реабилитационной работы.
29. Психологическая коррекция и психотерапия в системе реабилитации.
30. Компетенции психолога в решении задач реабилитации больных.
31. Деонтологические и этические проблемы работы психолога в психосоматике.
32. Проблема ятрогений.
33. Виды ятрогений.
34. Способы предотвращения и преодоления ятрогений и психологические обследования в ходе психокоррекционной работы.
35. Формы и методы психотерапии и психокоррекции в лечении детей и подростков с психосоматическими расстройствами.
36. Реабилитационные и коррекционные программы восстановительной работы с больными детьми и подростками.

2.5.1 Критерии оценки результатов устного опроса

- Если студент правильно, полно и обоснованно отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя.
- Если студент неправильно, неполно и без необходимого обоснования отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, или не отвечал вовсе, то ему ставится отметка «не зачтено».

2.6. Задания для самостоятельной работы

1. Основные особенности социальной ситуации развития при хронических соматических заболеваниях в детском возрасте.
2. Характеристики кризиса развития в условиях психосоматического заболевания.
3. Каковы особенности становления ВКБ в детском возрасте.
4. Функциональные психосоматические расстройства, органические психосоматозы.
5. Психосоматические заболевания, возникающие остро.
6. Теория алекситимии.
7. Механизмы возникновения психосоматических расстройств

8. Общие принципы терапии психосоматических расстройств в детском возрасте в различных направлениях психотерапии
9. Причины появления психосоматических заболеваний у детей
10. Классификация и общая характеристика психосоматических нарушений у детей.
11. Особенности психосоматического реагирования детей разного возраста.
12. Этапы развития, факторы риска и причины возникновения заболеваний в детско-подростковом возрасте.
13. Выделение группы риска на основе преморбидных характеристик ребенка.
14. Психосоматическая семья и семейная психотерапия.
15. Смысл болезни ребенка в контексте семейных взаимоотношений.
16. Психологическая работа с больным ребенком.
17. Стили отношений в семье, воспитывающей тяжело больного ребенка.
18. Место отца и матери в семейных отношениях с больным ребенком.
19. Специфика работы с родителями часто болеющего и тяжело больного ребенка.
20. Психологические особенности детей с различными заболеваниями.

2.6.1 Критерии оценки выполнения заданий для самостоятельной работы

- Если студент без ошибок и в срок выполнял задания, данные преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя напротив соответствующего задания.
- Если студент с ошибками выполнил задание или не выполнил его вовсе, то ему ставится отметка «не зачтено».

До промежуточной аттестации студент, получивший отметку «не зачтено», должен внести правки, отмеченные преподавателем и отчитаться ещё раз по выполнению задания.

Вопросы к зачету с оценкой

1. Определение понятия «психосоматика». Предмет и задачи детской психосоматики.
2. Классификация психосоматических расстройств К.Ясперса.
3. Психоаналитическая классификация психосоматических расстройств.
4. Органические, функциональные и психогенные расстройства.
5. Психиатрическая классификация психосоматических расстройств.
6. Анализ терминов, используемых для обозначения отношения человека к болезни.
7. Характеристики отношения человека к болезни: целостность, активность, сознательность, избирательность.
8. Компоненты отношения человека к болезни: когнитивный, эмоциональный, мотивационный, поведенческий, временной.
9. Динамика отношения человека к болезни.
10. Факторы формирования отношения человека к болезни.
11. Психосоматические расстройства у детей и подростков
12. Психологическая диагностика и коррекция в детской психосоматике.
13. Психологические особенности часто болеющих и тяжело больных детей.
14. Представление об искаженном психосоматическом развитии.
15. Внутренняя картина болезни и отношение ребенка к заболеванию.
16. Реакция на госпитализацию и возрастные особенности отношения к болезни.
17. Феноменология привязанности в контексте нормального и аномального психосоматического развития.

18. Эмоциональный и телесный опыт ребенка в контексте нормального и аномального психосоматического развития.
19. Искажения в системе детско-родительских отношений при формировании психосоматических расстройств.
20. Основные проявления семейной дисгармонии.
21. Роль раннего травматического опыта в нормальном и аномальном психосоматическом развитии ребенка.
22. Изучение эмоциональных нарушений у детей с психосоматическими расстройствами с позиции системного семейного подхода.
23. Психологическая диагностика тревоги, страхов, депрессии у детей с психосоматическими расстройствами.
24. Типологические варианты депрессии у детей с психосоматическими расстройствами.
25. Психотерапия детей и подростков при психосоматических расстройствах
26. Работа с семьей ребенка, подростка с психосоматическими расстройствами
27. Факторы психосоматических расстройств в детском и подростковом возрасте.
28. Семейные отношения как фактор психосоматических расстройств.
29. Симптомы психосоматических расстройств у детей и подростков.
30. Психотерапия как форма психологической помощи. Особенности детской и подростковой психотерапии.
31. Суггестивная психотерапия при психосоматических расстройствах у детей и подростков.
32. Телесно-ориентированная психотерапия, техники релаксации при психосоматических расстройствах у детей и подростков.
33. Арт-терапия при психосоматических расстройствах у детей и подростков.
34. Сказкотерапия при психосоматических расстройствах у детей и подростков.
35. Игровая терапия при психосоматических расстройствах у детей и подростков.
36. Семейная терапия при наличии у детей и подростков психосоматических расстройств.
37. Коррекция отношений в семье как профилактика психосоматических расстройств у детей и подростков.

Критерии оценки результатов экзамена (тестирования) по дисциплине

Оценка экзамена (стандартная)	Оценка экзамена (тестовые нормы: % правильных ответов)	Требования к знаниям на устном экзамене (зачете) по билетам
Оценка «отлично»/зачтено	80-100 %	Оценка «отлично» выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем их осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны

		обучающегося.
Оценка «хорошо»/зачтено	70-79%	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, характеризуются осознанностью, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.
Оценка «удовлетворительно»/зачтено	60-69%	Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет знания основного материала, но допускает неточности, размытые формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала. Обнаруживает узкий круг знаний современных исследований и их авторов. Учебные действия и умения сформированы в неполном объеме, и характеризуются осознанностью, освоенностью, самостоятельностью со стороны обучающегося.
Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено	менее 60%	Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки. Учебные действия и умения не сформированы.

Тестовое задание

1. В концепции психосоматического развития ребенка (по модели П. Марти и М. де М'Юзан) «эссенциальная депрессия» (*dépression essentielle*) рассматривается как фундаментальный фактор риска. В чем заключается ее специфическое отличие от невротической депрессии в контексте детской соматизации?

А) Эссенциальная депрессия у детей всегда имеет четкую привязку к объектной потере (смерть близкого) и сопровождается выраженным чувством вины, что запускает аутоиммунные процессы.

В) Это депрессия «без объекта», характеризующаяся падением психического тонуса, нарушением фантазийной деятельности и регрессом к телесному регистру реагирования, при этом аффект переживается не на ментальном, а на соматическом уровне как «пустота» или «окаменелость».

С) Эссенциальная депрессия — это маскированная форма биполярного расстройства, при которой соматические симптомы (астма, нейродермит) сменяются фазами гиперактивности, требующей медикаментозной коррекции.

Д) Это психогенная реакция на школьную фрустрацию, которая всегда купируется изменением образовательной среды без глубинной психотерапевтической работы.

2. Синдром «госпитализма» (Р. Шпиц) у младенцев раннего возраста демонстрирует критическую роль телесного контакта и эмоциональной коммуникации. Какое современное нейробиологическое обоснование этого феномена наиболее точно объясняет переход от психологической депривации к органическим нарушениям (вплоть до маразма)?

А) Избыточная секреция кортизола при отсутствии материнской заботы приводит к апоптозу нейронов гиппокампа и нарушениям функционирования оси гипоталамус-гипофиз-

надпочечники, что нарушает процессы метаболизма и иммунного надзора, делая организм уязвимым даже для условно-патогенной флоры.

В) Отсутствие тактильной стимуляции блокирует выработку мелатонина, что приводит к хронической бессоннице и истощению надпочечников, однако изменения в гиппокампе при этом носят обратимый характер без структурных повреждений.

С) Госпитализм является исключительно следствием недостаточного калоража питания, а психологические факторы — это вторичная рационализация наблюдаемого поведения медперсонала.

Д) Нарушения возникают из-за сенсорной перегрузки (шум больницы), которая запускает эпилептиформную активность в височных долях, не связанную с гормональной регуляцией.

3. В системной семейной терапии выделяют феномен «соматизации как гомеостатического регулятора» семейной системы. Сложность терапевтического вмешательства в таких случаях состоит в том, что:

А) Симптом ребенка напрямую выгоден одному из родителей (вторичная выгода), и родители открыто признают это, что требует прямого конфронтативного подхода.

В) Соматический симптом ребенка невольно «разряжает» напряжение в супружеской подсистеме (например, отвлекает от конфликта или объединяет родителей в заботе), поэтому любое улучшение состояния ребенка может восприниматься бессознательно как угроза стабильности брака, что порождает саботаж терапии на поведенческом уровне.

С) В системной терапии принято игнорировать медицинские диагнозы, так как симптом считается исключительно языковой метафорой, не имеющей биологической основы.

Д) Гомеостатическая функция проявляется только при энурезе и энкопрезе, но не при аутоиммунных заболеваниях, поэтому данная модель имеет строгие нозологические ограничения.

4. При дифференциальной диагностике психогенной рвоты и истинного гастроэзофагеального рефлюкса (ГЭРБ) у ребенка дошкольного возраста психолог должен обратить внимание на следующий ключевой паттерн:

А) Психогенная рвота всегда происходит сразу после еды, имеет обильный характер и не зависит от положения тела, в то время как ГЭРБ возникает исключительно в горизонтальном положении во сне.

В) При психогенной рвоте отсутствует изменение pH пищевода в межприступный период, а сам акт рвоты часто провоцируется конкретной эмоциональной ситуацией (например, требованием выучить стихотворение) и не сопровождается органическими изменениями слизиистой при эндоскопии; при ГЭРБ наблюдается стойкое воспаление и связь с консистенцией пищи.

С) Ключевым отличием является наличие примеси желчи: при ГЭРБ она есть всегда, при психогенной — никогда.

Д) Дифференциальная диагностика невозможна без использования психологических тестов (проективных методик), так как органические изменения при ГЭРБ и психогенной рвоте идентичны.

5. В психоаналитической парадигме детская бронхиальная астма традиционно связывается с конфликтом по отношению к матери. Однако современный психосоматический подход акцентирует внимание не столько на вытесненном крике о помощи, сколько на:

- А) Паттерне «сверхвнимательной» матери, которая гиперкатетектирует дыхание ребенка, что приводит к формированию условно-рефлекторного спазма как способа установления симбиотической диады, где удушье становится инструментом бессознательного контроля близости-дистанции.
- В) Искл​ючительно генетической предрасположенности (атопии), которая делает любые психологические интервенции вторичными и малозначимыми в сравнении с гипосенсибилизацией.
- С) Нарушении контакта с отцом, который символизирует «воздух» и свободу, поэтому астма — это соматический протест против авторитарного родительского начала.
- Д) Высоком уровне тревожности, при котором психосоматика не отличается от взрослой, и механизмы защиты одинаковы независимо от возраста.

6. Согласно исследованиям эмоциональной регуляции в раннем возрасте (А.Н. Шаховская, К. Тревартен), развитие «интероцептивной чувствительности» критически зависит от качества первичной привязанности. В чем состоит парадокс алекситимии у детей с психосоматическими расстройствами по сравнению со взрослыми алекситимиками?

- А) У детей алекситимия является врожденной и не связана с воспитанием, в отличие от взрослой, которая приобретена.
- В) У детей отсутствие вербализации эмоций часто компенсируется гипертрофированным телесным реагированием, которое является единственным каналом коммуникации с миром, в то время как взрослые алекситимики обычно имеют развитый когнитивный аппарат для рационализации, но блокируют образы.
- С) У детей алекситимия — это временная регрессия, которая проходит с началом пубертата без вмешательства, а у взрослых она является стабильным личностным конструктом.
- Д) В детской психосоматике алекситимия не диагностируется, так как у детей до 7 лет еще не сформировано абстрактное мышление, необходимое для этого феномена.

7. Феномен «соматической биографии» ребенка в перинатальной психологии подразумевает, что телесные симптомы новорожденного могут отражать не его собственное бессознательное, а психическое состояние матери во время беременности. Какой механизм передачи наиболее трудно доказуем в клинической практике, но имеет строгое экспериментальное подтверждение в психонейроиммунологии?

- А) Передача через плацентарный кортизол, который изменяет метилирование генов (эпигенетика) в гиппокампе плода, программируя повышенную реактивность на стресс на всю жизнь, однако у матери это состояние часто не субъективно переживается как тревога, а проявляется только в соматике (хроническая усталость), что затрудняет анамнез.
- В) Микробиомное заражение (транслокация бактерий), которое является единственным доказанным путем, все остальное — это метафизика.

С) Телепатическая связь между матерью и плодом, которая не имеет материального субстрата и существует только в рамках психоаналитического мифа.

Д) Акустическая передача сердцебиения, которая кодирует эмоциональные модуляции матери, однако это воздействие блокируется амниотической жидкостью, поэтому доказательств нет.

8. В работе с психосоматическим ребенком часто возникает феномен «симбиотического страха сепарации». Терапевтическими мишенями в данном случае выступают оба члена диады (мать и ребенок). Какое поведение терапевта будет наиболее корректным и этичным на начальном этапе работы?

А) Немедленное физическое разделение (госпитализация ребенка без матери) для форсирования сепарационного кризиса и «прорезывания» границ.

В) Работа исключительно с телом ребенка через массаж и дыхательные техники, игнорируя состояние матери, так как симптом локализован у ребенка.

С) Создание «треугольника» (терапевт-мать-ребенок), где терапевт начинает выполнять функцию «достаточно хорошего объекта», удерживая тревогу матери и позволяя ребенку постепенно исследовать автономные телесные реакции без катастрофизации со стороны матери, но при этом не разрушая реальную привязанность.

Д) Перенос всей ответственности на психиатра для назначения психофармакотерапии матери и ребенку, так как психотерапия при симбиозе неэффективна.

9. Нейрофизиологической основой «телесного диалога» при психосоматической патологии у детей часто является феномен зеркальных нейронов и механизм эмоционального заражения. Если мать склонна к соматической экспрессии тревоги (например, ком в горле), у ребенка с высокой эмпатией может формироваться аналогичный симптом. Как называется этот механизм переноса в психосоматике и в чем его особенность?

А) Конверсия — трансформация внутриспсихического конфликта в моторный или сенсорный дефицит, что для ребенка всегда является истерическим симптомом.

В) Соматоформная идентификация — бессознательное «заимствование» телесного языка значимого взрослого, где симптом не символизирует подавленное желание (как при конверсии), а является прямым подражательным слепком материнского телесного аффекта, перенятым через резонанс лимбической системы.

С) Перцептивная афферентация — чисто физиологическое раздражение блуждающего нерва при виде тревожного лица, не имеющее психологического содержания.

Д) Психогенная эпилепсия — формирование патологического очага в моторной коре, который инициируется зрительным стимулом (испуганное лицо).

10. Вопрос о этиологии рецидивирующих болей в животе у детей школьного возраста (функциональная абдоминальная боль). В соответствии с критериями Римского консенсуса IV для диагностики функционального расстройства необходимо исключить органическую патологию. Какое утверждение относительно терапии такого состояния является наиболее обоснованным с позиции доказательной психосоматики?

- А) Поскольку боль носит функциональный характер, это означает, что она «воображаемая», и терапия должна быть направлена на внушение ребенку, что боли не существует.
- В) Функциональная боль реальна по своему нейрофизиологическому механизму (висцеральная гиперчувствительность, нарушения нисходящего антиноцицептивного контроля) и психогенные факторы (школьный стресс, перфекционизм) модулируют этот механизм, поэтому эффективная терапия включает психообразование для родителей (объяснение реальности боли без органики), когнитивную реструктуризацию и биологическую обратную связь, а не поиск «спрятанного конфликта».
- С) Лечение должно быть исключительно диетическим, а любые психологические вмешательства до подтверждения органики недопустимы из-за риска упустить аппендицит.
- Д) Рецидивирующие боли — это всегда манифестация депрессивного расстройства, которое лечится исключительно антидепрессантами; психотерапия бесполезна.

Оценка	Кол-во баллов
Отлично	100-91 % правильных ответов
Хорошо	90-81 % правильных ответов
Удовлетворительно	80-71 % правильных ответов
Неудовлетворительно	70 и менее % правильных ответов



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение
высшего образования «Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ПСИХОСОМАТИКА ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Психосоматика и психология телесности
Уровень высшего образования	Магистратура
Форма обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости (темы докладов, рефератов, эссе, тестовые задания, кейсовые задания и т.п.) (а также, обязательно представить задания для подготовки к практическим занятиям, а также критерии и шкалу оценивания к ним)

Критерии и шкалы оценивания работы студентов на практических/лабораторных занятиях

Оценка	Критерии оценивания
«отлично»	Оценка «отлично» выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.
«хорошо»	Оценка «хорошо» выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.
«удовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.
«неудовлетворительно»	Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

1. Задания для проведения текущего контроля успеваемости, критерии оценивания

2.1.1. Контрольные вопросы:

1. Геронтопсихология – наука о старении и долголети
1. Социально-психологическая адаптация пожилых людей к новым условиям жизни.
2. Проблема возрастных границ старости. Возрастные границы и периодизация позднего возраста.
3. Биологические теории старения и старости.
4. Социально-психологические теории старения и старости.
3. Психологические теории старения и старости.
4. Взаимосвязь биологического, социального и психологического аспектов в процессе старения.
4. Особенности психического развития людей пожилого и старческого возраста.
5. Возрастные изменения в эмоционально-личностной сфере пожилого человека.
5. Содержание кризиса пожилого возраста.
6. Психологические приобретения и потери человека в период поздней взрослости.

7. Мысли о смерти и страх смерти. Завершение полного жизненного цикла.
8. Психологические аспекты проблемы долголетия.
9. Понятие нормативной и патологической старости. Психологические условия благополучного старения.
10. Социализация и социально-психологическая адаптация пожилых людей.
11. Особенности ценностно-смысловой сферы пожилых людей. Самооценка личности в позднем возрасте. Социальные связи в старости. Значение семьи для пожилого человека.
12. Особенности социально-психологической помощи пожилым людям. Проблемы социальной работы с пожилыми и старыми людьми.

2.1.2. Критерии и шкала оценки результатов устного опроса

- Если студент правильно, полно и обоснованно отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя.
- Если студент неправильно, неполно и без необходимого обоснования отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, или не отвечал вовсе, то ему ставится отметка «не зачтено».

2.2.1 Тематика докладов и сообщений студентов

1. Теоретические основы и механизмы старения
2. Биологический vs Субъективный возраст: как психологическое восприятие своего возраста влияет на маркеры соматического здоровья.
3. Хронический стресс и клеточное старение: психосоматические механизмы укорочения теломер под влиянием депрессивных состояний.
4. Нейроэндокринные маркеры психосоматического старения: роль кортизола и адреналина в деструкции тканей у пожилых людей.
5. Эпигенетика и эмоции: как многолетние подавленные обиды и тревожность «включают» гены возрастной патологии.
6. Психосоматика инволюционных изменений: влияние страха старости на увядание кожи и тонус мышечной системы.
7. Сердечно-сосудистые маски возрастных кризисов: связь одиночества и депрессии с развитием артериальной гипертензии у пожилых.
8. Психогенные факторы остеопороза: как потеря «опоры в жизни» и социальная изоляция коррелируют со снижением плотности костной ткани.
9. Возрастные психосоматические кризисы у женщин: психологические предикторы тяжелого течения климактерического синдрома.
10. Социальное старение как триггер соматических болезней: психосоматика синдрома «пустого гнезда» и выхода на пенсию.
11. Алекситимия в пожилом возрасте: неспособность выразить эмоции как причина тяжелых висцеральных нарушений.
12. Ипохондрический синдром позднего возраста: фиксация на болезнях как деструктивная форма психологической защиты.
13. Типы личностного реагирования на старение: конструктивный, зависимый и оборонительный типы и их соматические проявления.
14. Психологические факторы благополучного (успешного) старения: роль гибкой возрастной идентичности в сохранении здоровья.
15. Психотерапия в геронтологии: особенности психоаналитического и когнитивно-поведенческого подхода в работе с возрастным соматизированным пациентом.
16. Плацебо и ноцебо эффекты в гериатрии: как негативные установки врача и общества (эйджизм) ускоряют соматизацию старения.
17. Когнитивный резерв как щит против деменции: влияние непрерывного обучения на сохранение психосоматического баланса в старости.

2.2.2. Критерии и шкала оценки выступлений (докладов) студентов на практическом занятии

Оценка «отлично». Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Легко воспринимается аудиторией. При ответе на вопросы выступающий (докладчик) демонстрирует глубину владения представленным материалом. Ответы формулируются аргументированно, обосновывается собственная позиция в проблемных ситуациях.

Оценка «хорошо». Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Но обоснование сделанных выводов недостаточно аргументировано. Неполно раскрыто содержание проблемы.

Оценка «удовлетворительно». Выступающий (докладчик) передает содержание проблемы, но не демонстрирует умение выделять главное, существенное. Выступление воспринимается аудиторией сложно.

Оценка «неудовлетворительно». Выступление (доклад) краткий, неглубокий, поверхностный.

2.3. Задания для самостоятельной работы

2.3.1. Виды самостоятельной работы студента:

- изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения студентам;
- подготовка к тестированию;
- подготовка к практическому занятию;
- подготовка доклада;
- написание реферата, эссе;
- подготовка к сдаче форм контроля.

Содержание самостоятельной работы студента берется из рабочей программы дисциплины

2.3.2 Критерии и шкала оценки выполнения заданий для самостоятельной работы

- Если студент без ошибок и в срок выполнял задания, данные преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя напротив соответствующего задания.
- Если студент с ошибками выполнил задание или не выполнил его вовсе, то ему ставится отметка «не зачтено».

До промежуточной аттестации студент, получивший отметку «не зачтено», должен внести правки, отмеченные преподавателем и отчитаться ещё раз по выполнению задания.

3.ФОС для проведения итоговой аттестации студентов по дисциплине

3.1. Тест для итоговой проверки знаний (примерные вопросы)

Часть А: Выбор одного правильного ответа

1. Какое понятие описывает процесс ускорения биологического старения под влиянием хронического психологического стресса?

- А) Физиологический гомеостаз
- Б) Психосоматический фенотип
- В) Аллостатическая нагрузка
- Г) Конверсионный синдром

2. Укорочение каких клеточных структур признано главным биомаркером связи между хроническим стрессом и преждевременным старением?

- А) Митохондрии

Б) Теломеры

В) Рибосомы

Г) Лизосомы

3. Какая личностная характеристика (согласно пятифакторной модели личности) наиболее сильно коррелирует с высоким уровнем соматизации и быстрой деградацией здоровья в старости?

А) Экстраверсия

Б) Доброжелательность

В) Нейротизм

Г) Открытость опыту

4. Какое психосоматическое расстройство часто называют «маской» депрессии у пожилых людей в связи с их склонностью предъявлять жалобы на физическую боль, а не на подавленное настроение?

А) Ипохондрия

Б) Алекситимия

В) Дисплазия

Г) Соматоформная вегетативная дисфункция

5. Как влияет синдром «пустого гнезда» на соматическое здоровье пожилого человека с точки зрения психосоматики?

А) Снижает риск сердечно-сосудистых заболеваний за счет покоя

Б) Запускает стрессовую реакцию, повышая уровень кортизола и системное воспаление

В) Не оказывает влияния, так как это сугубо социальный фактор

Г) Активирует парасимпатическую нервную систему

Часть Б: Выбор нескольких правильных ответов

6. Какие биологические маркеры старения активируются при длительной психосоматической депрессии у пожилых? (Выберите 3 варианта)

А) Повышение уровня противовоспалительных цитокинов (IL-10)

Б) Повышение уровня маркеров воспаления (IL-6, С-реактивный белок)

В) Хронически высокий уровень кортизола

Г) Повышенная активность фермента теломеразы

Д) Повышенный уровень окислительного (оксидативного) стресса

7. Психологическая концепция «успешного старения» (с точки зрения психосоматического здоровья) включает в себя: (Выберите 3 варианта)

А) Полное отсутствие хронических заболеваний

Б) Высокий уровень когнитивной и физической активности

В) Сохранение вовлеченности в социальную жизнь

Г) Низкую вероятность болезней и инвалидности

Д) Полный отказ от медицинской помощи

Часть В: Краткий ответ / Установление соответствия

8. Заполните пропуск термином:

Способность пожилого человека справляться со стрессом, адаптироваться к возрастным изменениям и сохранять психическое и соматическое равновесие, называется психологической _____ (резильентностью / жизнестойкостью).

9. Установите соответствие между типом старения (по И. Кон) и его психосоматическими особенностями:

- **Типы старения:**

1. Активное творческое старение
2. Защитный тип старения
3. Агрессивный (угнетенный) тип

- **Особенности:**

- А. Направленность энергии на самосохранение, уход в ритуалы, средний уровень соматизации.
- Б. Постоянные жалобы на здоровье, обвинение окружающих, высокая склонность к психосоматическим кризам.
- В. Минимальный уровень психосоматических жалоб, сохранение чувства нужности.

Ключи к тесту (Ответы)

1. **В** (Аллостатическая нагрузка — «износ» организма под стрессом).
2. **Б** (Теломеры).
3. **В** (Нейротизм связан с тревожностью и уязвимостью к болезням).
4. **А** или **Г** (Чаще всего проявляется в виде соматизированной депрессии и ипохондрических жалоб).
5. **Б** (Социальная изоляция стимулирует воспалительные процессы).
6. **Б, В, Д**.
7. **Б, В, Г** (Концепция Роу и Кана допускает наличие болезней, если сохранена адаптация).
8. **Резильентностью** (или жизнестойкостью).
9. **1-В, 2-А, 3-Б**.

3.2. Критерии оценки выполнения тестового задания

Оценка	Критерии оценивания
Неудовлетворительно/Не зачтено	0-30% верных ответов
Удовлетворительно/зачтено	30-50% верных ответов
Хорошо/зачтено	50-75% верных ответов
Отлично/зачтено	75-100% верных ответов



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение
высшего образования «Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Психосоматика и психология телесности
Уровень высшего образования	Магистратура
Форма обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости (темы докладов, рефератов, эссе, тестовые задания, кейсовые задания и т.п.) (а также, обязательно представить задания для подготовки к практическим занятиям, а также критерии и шкалу оценивания к ним)

Вопросы к устному опросу:

1. Понятие внутренней картины здоровья (ВКЗ) в противовес внутренней картине болезни (ВКБ). Факторы формирования саногенного мышления.
2. Концепция алекситимии как универсального фактора риска развития психосоматозов: нейропсихологические маркеры и методы диагностики.
3. Теория стресса Г. Селье и концепция дистресса Р. Лазаруса: роль первичной и вторичной оценки ситуации в формировании соматического ответа.
4. Профили личности Д. Фридмана и Р. Розенмана (Тип А и Тип Б): поведенческие корреляты сердечно-сосудистых патологий и стратегии их модификации.
5. Психофизиология сна: влияние депривации сна на иммунную систему, толерантность к глюкозе и риск развития метаболического синдрома.
6. Синдром эмоционального выгорания (СЭВ) как социально обусловленная психосоматическая дезадаптация: фазы развития по К. Маслач.
7. Психопрофилактика гастроинтестинальных дисфункций (СРК, НЯК): связь оси «кишечник-мозг», микрофлоры и тревожных состояний.
8. Дерматологические проявления психосоматики (нейродермит, псориаз): функции кожного барьера как границы Я и механизмы аутоагрессии.
9. Бронхиальная астма: конфликт отделения/индивидуации, гипервиктимность и техники респираторной саморегуляции.
10. Ревматоидный артрит: ригидность психологических защит, подавленный гнев и работа с суставной метафорой («меня это гнет»).
11. Головная боль напряжения и мигрень: дифференциация конверсионных механизмов от сосудистых спазмов, мишени интервенции.
12. Гипертоническая болезнь: хроническое сдерживание агрессивных импульсов, перфекционизм и протоколы релаксации.
13. Онкологические заболевания: миф о «раковой личности», современные данные психонейроиммунологии и этика консультирования.
14. Психопрофилактика нарушений пищевого поведения: интероцептивная осознанность и модель интуитивного питания.
15. Влияние хронического болевого синдрома на когнитивные функции: феномен катастрофизации боли и КПТ-протоколы работы с болью.
16. Плацебо- и ноцебо-эффекты: нейробиологические основы внушения и их использование в профилактических беседах.
17. Психогигиена репродуктивной системы: аменорея и дисменорея как реакция на социальный стресс и неприятие женственности.
18. Феномен соматической фиксации: критерии перехода нормы в патологию (нозофобия, ипохондрическое расстройство).
19. Семейные сценарии психосоматизации: трансгенерационная передача паттернов реагирования на стресс через родительские предписания.
20. Копинг-стратегии: проблема классификации проблемно-ориентированных и эмоционально-ориентированных стратегий в профилактике срывов.
21. Витаукт (витальное здоровье): биомаркеры старения и психологические факторы долголетия (смысл жизни по В. Франклу).
22. Саногенное мышление (Ю.М. Орлов): автоматизация рефлексии эмоций обиды, вины и стыда для предотвращения соматизации.
23. Профессиональное выгорание помогающих специалистов: специфика контрпереноса при работе с тяжелыми соматическими пациентами.

24. Психопрофилактика посттравматического стрессового расстройства (ПСТР) у пациентов реанимации: принципы ASD (*Acute Stress Disorder*).
25. Этические границы психологической профилактики: отличие просвещения от клинической практики и показания к перенаправлению к врачу.
- 26.

Задания к практическим занятиям:

1. **Задание:** Проведение самодиагностики по Торонтской шкале алекситимии (TAS-26). Написание эссе-рефлексии о трудностях распознавания собственных физиологических сигналов голода и усталости.
2. **Задание:** Составление карты индивидуального профиля стресса. Выявление трех ведущих стрессоров за последний месяц и фиксация конкретных вегетативных реакций организма на них.
3. **Задание:** Упражнение «Инвентаризация долженствований». Выписка иррациональных установок (по А. Эллису), провоцирующих мышечные зажимы шейно-воротниковой зоны.
4. **Задание:** Практикум «Интероцептивный дневник». Регистрация в течение 3 дней связи между приемом пищи, уровнем глюкозы (самочувствие) и эмоциональным фоном.
5. **Задание:** Анализ собственного хронотипа и гигиены сна. Расчет индекса качества сна Питсбургским опросником (PSQI) и разработка протокола улучшения условий засыпания.
6. **Задание:** Отработка техники прогрессивной мышечной релаксации по Э. Джекобсону. Самоотчет о субъективном ощущении тяжести/легкости конечностей до и после.
7. **Задание:** Освоение диафрагмально-релаксационного дыхания (дыхание «на счет 4-7-8»). Тренировка навыка применения метода в симулированной ситуации публичного выступления.
8. **Задание:** Моделирование сессии рационально-эмотивно-поведенческой терапии (РЭПТ) с клиентом, страдающим синдромом менеджера (головная боль напряжения + бессонница).
9. **Задание:** Арт-терапевтическая техника «Мандала моего иммунитета». Визуализация защитных сил организма и проработка страха заражения или аутоагрессии.
10. **Задание:** Техника «Безопасное место» (Safe Place Imagery). Создание аудиозаписи скрипта для самостоятельного использования при панических атаках кардиологического типа.
11. **Задание:** Симуляция консультирования клиента с диагнозом СРК. Применение техник майндфулнесс для разотождествления с позывами кишечника без подавления симптома.
12. **Задание:** Разработка памятки для пациента с хронической болью «Как говорить о боли, не усиливая её» (избегание вербальной катастрофизации).
13. **Задание:** Упражнение «Диалог с органом» (на примере кожи или желудка). Поиск скрытой метафоры симптома и формулирование запроса на изменение образа жизни.
14. **Задание:** Протокол экспозиции *in sensu* для клиента с нозофобией (канцерофобией). Постепенное приближение к пугающим стимулам (медицинские термины, новости).
15. **Задание:** Практикум управления гневом для профилактики гипертонии. Использование контейнера для гнева и техники ненасильственного общения (ННО) Маршалла Розенберга.
16. **Задание:** Проектирование программы корпоративного тренинга «Антивыгорание» для сотрудников колл-центра (модули: сон, дыхание, границы).
17. **Задание:** Разработка структуры лектория для пациентов поликлиники на тему «Психосоматика простуды: почему мы заболеваем перед отпуском».
18. **Задание:** Супервизорский разбор кейса: специалист испытывает тошноту перед сессиями с определенным онкологическим пациентом (анализ контрпереноса).
19. **Задание:** Формирование алгоритма маршрутизации клиента. Критерии отличия профилактической задачи от клинического случая, требующего участия психиатра.
20. **Задание:** Подготовка скрипта мотивационного интервьюирования (МИ) для курильщика с высоким риском ХОБЛ, находящегося в стадии предразмышления.

21. **Задание:** Генограмма семейных болезней. Выявление повторяющихся психосоматических сценариев (например, диабет/ожирение по материнской линии) и связанных с ними ролей.

22. **Задание:** Ролевая игра «Родительское предписание». Проигрывание сценария трансформации фразы «Не чувствуй» в разрешающее послание для ребенка.

23. **Задание:** Разработка плана семейной психогигиены для пары, где один партнер страдает психосоматозом, а второй находится в роли «преследователя-спасателя».

24. **Задание:** Техника «Семейная скульптура» (В. Сатир) для визуализации дистанций и напряжения в семье подростка с дерматитом.

25. **Задание:** Итоговый проект-симуляция. Студент выступает в роли приглашенного эксперта-психолога в медицинской клинике, проводя 15-минутную беседу с группой пациентов кардиологического отделения о профилактике повторного инфаркта через управление гневом и сном.

Критерии и шкалы оценивания работы студентов на практических/лабораторных занятиях

Оценка	Критерии оценивания
«отлично»	Оценка «отлично» выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.
«хорошо»	Оценка «хорошо» выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.
«удовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.
«неудовлетворительно»	Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопрос вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (тестовые задания, кейсовые задания и т.п.)

Задания	Индикатор компетенции
Базовый уровень	
Задание 1.	ПК-2.2

Прочитайте текст и выберите правильный ответ Алекситимия характеризуется трудностями в идентификации и описании собственных чувств, а также снижением способности к фантазированию, что выступает универсальным фактором риска развития психосоматических заболеваний. А) Высокий уровень алекситимии коррелирует с повышенной interoцептивной точностью и ранней диагностикой соматических патологий. Б) Алекситимический радикал препятствует когнитивной переработке эмоций, приводя к их соматизации через вегетативную нервную систему. В) Алекситимия является исключительно следствием органического поражения мозолистого тела и не поддается коррекции методами психотерапии. Г) Лица с высоким уровнем алекситимии демонстрируют преобладание проблемно-ориентированных копинг-стратегий над эмоциональными. Ответ: Б	
Задание 2. Прочитайте текст и выберите правильный ответ В модели Г. Селье стресс рассматривается как неспецифический ответ организма на любое предъявленное требование, однако именно фаза истощения адаптационных ресурсов ведет к формированию патологии. А) Эустресс всегда приводит к развитию психосоматического расстройства за счет гиперстимуляции коры надпочечников. Б) Дистресс возникает при нарушении баланса между требованиями среды и ресурсами личности, зафиксированном в ходе вторичной оценки ситуации по Р. Лазарусу. В) Общий адаптационный синдром исключает вовлечение иммунной системы, ограничиваясь только эндокринной регуляцией. Г) Психопрофилактика направлена на полное устранение любых стрессоров из жизни индивида для сохранения гомеостаза. Ответ: Б	ПК-2.2
Задание 3. Прочитайте текст и выберите правильный ответ При разработке программ профилактики синдрома эмоционального выгорания (СЭВ) ключевым мишеневым конструктом выступает формирование навыков психологической сепарации профессиональной и личной идентичности. А) Основной задачей тренинга является обучение сотрудников техникам подавления эмпатии для снижения эмоциональных затрат. Б) Эффективная программа обязательно включает модуляцию перфекционизма и работу с иррациональными установками долженствования. В) Профилактика СЭВ ограничивается предоставлением дополнительных выходных дней без изменения рабочих процессов. Г) Групповая работа при СЭВ противопоказана, так как способствует индуцированию тревоги у участников. Ответ: Б	ПК-2.1
Задание 4. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Бронхиальная астма в рамках психодинамического подхода часто интерпретируется как конверсионный симптом, отражающий подавленный плач или крик о помощи («скупые рыдания»). А) Купирование приступа астмы возможно исключительно путем вербальной конфронтации пациента с его подавленной агрессией. Б) Техники биологической обратной связи (БОС) по дыханию направлены на восстановление произвольного контроля над гладкой мускулатурой бронхов. В) Пациенты с астмой никогда не используют заболевание для манипуляции окружающими, так как симптом неконтролируем. Г) Аллергическая природа астмы полностью исключает влияние психологических факторов на частоту приступов.	ПК-2.1

Ответ: Б	
Задание 5. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Гипертоническая болезнь первого типа (эссенциальная) статистически значимо связана с поведенческим паттерном Типа А по М. Фридману, характеризующимся хронической враждебностью и спешкой. А) Снижение артериального давления достигается преимущественно через фармакологическое усиление экспрессии гнева. Б) Протоколы релаксации (например, прогрессирующая мышечная релаксация) эффективны за счет разрыва условной связи «стимул — вазоконстрикция». В) Пациентам с гипертонией рекомендуется интенсификация физических нагрузок соревновательного характера для сброса напряжения. Г) Хроническое повышение АД не влечет за собой изменений белого вещества головного мозга и когнитивного дефицита. Ответ: Б	ПК-2.2
Задание 6. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Саногическое мышление предполагает рефлексию патогенных эмоций (обида, вины, стыда), которые при фиксации приводят к хроническому мышечному панцирю и висцеральным дисфункциям. А) Подавление негативных эмоций является наиболее эффективной стратегией предотвращения психосоматозов. Б) Когнитивная переработка автоматических мыслей позволяет снизить интенсивность вегетативного отклика на стрессор. В) Ю.М. Орлов выделяет метод деконтаминации как способ очистки ума от деструктивных ментальных штампов. Г) Развитие саногенного мышления невозможно без медикаментозного подавления активности миндалевидного тела. Д) Формирование ВКЗ (внутренней картины здоровья) требует смещения фокуса внимания с симптомов на ресурсы организма. Ответ: Б, В, Д	ПК-2.1
Задание 7. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Программы первичной профилактики психосоматических расстройств в корпоративной среде должны базироваться на принципах доказательности и экологической валидности вмешательств. А) Внедрение микропауз для диафрагмального дыхания в течение рабочего дня снижает уровень кортизола в слюне сотрудников. Б) Единственным эффективным методом профилактики является принудительное направление всех сотрудников к психиатру. В) Обучение гигиене сна (sleep hygiene) является протективным фактором против метаболического синдрома и депрессии. Г) Игнорирование эргономики рабочего места не влияет на развитие остеохондроза и головных болей напряжения. Д) Группы Балинта для врачей являются инструментом профилактики профессионального выгорания и эмоционального онемения. Ответ: А, В, Д	ПК-2.1
Задание 8. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Психологическая профилактика кожных заболеваний (нейродермит, псориаз) учитывает функцию кожи как границы Я и органа контакта. А) Зуд носит исключительно гистаминовый характер и не усиливается при просмотре стрессовых новостей.	ПК-2.2

Б) Расчесывание может выступать формой аутоагрессии и бессознательного самонаказания за чувство вины. В) Терапия принятия и ответственности (АСТ) эффективна в снижении интенсивности зуда через разотождествление с ощущением. Г) Семейные конфликты, где нарушены тактильные границы, не имеют отношения к дебюту дерматоза у детей. Д) Использование техник майндфулнесс помогает разорвать цикл «зуд — расчес — воспаление — тревога — зуд». Ответ: Б, В, Д	
Задание 9. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы При конструировании групповой программы для пациентов с хронической болью необходимо учитывать феномен катастрофизации, усиливающий восприятие ноцицептивного сигнала. А) Фокус терапии должен быть направлен на полное искоренение болевого синдрома любой ценой. Б) Обучение навыкам дифференциации острой и хронической боли снижает уровень тревожного ожидания. В) КПТ-протоколы работы с болью включают экспозицию к движениям, которых пациент избегает из-за страха (кинезиофобия). Г) Катастрофизация боли имеет прямую положительную корреляцию с качеством социальной поддержки. Д) Включение элементов осознанности (MBSR) изменяет активность зон мозга, связанных с оценкой боли (insula, ACC). Ответ: Б, В, Д	ПК-2.1
Задание 10. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Психогигиена репродуктивной системы у женщин подразумевает профилактику аменореи и дисменореи, вызванных хроническим психоэмоциональным напряжением. А) Регулярная практика релаксации способствует восстановлению нормального уровня гонадотропинов (ЛГ, ФСГ). Б) Вторичная выгода симптома может заключаться в бессознательном отказе от женской роли в условиях конфликта с матерью. В) Игнорирование менструального цикла в планировании лечения не влияет на эффективность психотерапии. Г) Телесно-ориентированные практики помогают снять гипертонус мышц тазового дна, провоцирующий болевой синдром. Д) Биохакинг и жесткие диеты являются лучшей профилактикой гормональных сбоев у студенток. Ответ: А, Б, Г	ПК-2.1
Повышенный уровень	
Задание 11. Прочитайте текст и установите последовательность Установите логическую последовательность этапов разработки протокола группы саморегуляции для пациентов с артериальной гипертензией. А) Проведение входящей диагностики (АД, шкала Спилбергера, опросник Cook-Medley Hostility Scale). Б) Определение целей: снижение симпатического тонуса и модификация установок враждебности. В) Отбор техник: прогрессивная релаксация, биологическая обратная связь, когнитивное рефрейминг. Г) Оценка эффективности (сравнение показателей АД до и после курса, катамнез через 3 месяца). Д) Проведение сессий с фокусом на осознание телесных маркеров гнева. Ответ: Б - А - В - Д - Г	ПК-2.1

Задание 12. Прочитайте текст и установите последовательность Расположите этапы внедрения программы профилактики выгорания в IT-компании согласно циклу Деминга (PDCA). А) Plan (Планирование): аудит текущей нагрузки и выявление ключевых стресс-факторов разработчиков. Б) Do (Действие): внедрение корпоративных правил цифрового детокса и комнат тишины. В) Check (Проверка): повторное измерение индекса выгорания Маслач через полгода. Г) Act (Корректировка): масштабирование успешных практик на другие отделы компании. Ответ: А - Б - В - Г	ПК-2.1
Задание 13. Прочитайте текст и установите последовательность Определите иерархию шагов в краткосрочном протоколе консультирования клиента с психосоматическим эквивалентом панической атаки (кардионевроз). А) Когнитивная реструктуризация убеждения «У меня сейчас будет инфаркт». Б) Экстренная стабилизация состояния через заземление и контроль дыхания (техника «5-4-3-2-1»). В) Проработка первичного триггера, запустившего каскад вегетативных реакций. Г) Дифференциация страха смерти от страха потери контроля. Ответ: Б - Г - А - В	ПК-2.2
Задание 14. Прочитайте текст и установите последовательность Установите порядок действий клинического психолога при направлении пациента с подозрением на психосоматоз к врачу-интернисту. А) Сбор анамнеза жизни и болезни с акцентом на хронификации стресса. Б) Проведение скрининга на депрессию и тревогу (HADS). В) Написание заключения с рекомендациями для лечащего врача (исключение органики + оценка влияния аффекта). Г) Информирование пациента об отсутствии противоречий между медицинской и психологической помощью. Ответ: А - Б - Г - В	ПК-2.1
Задание 15. Прочитайте текст и установите последовательность Определите фазы реализации программы обучения навыкам осознанного питания (Mindful Eating) для профилактики булимии. А) Практика сканирования тела перед едой (оценка истинного голода). Б) Медленное пережевывание пищи с концентрацией на вкусе и текстуре. В) Дебрифинг чувства вины после приема пищи. Г) Изучение шкал физического и эмоционального голода. Ответ: Г - А - Б - В	ПК-2.1
Задание 16 Прочитайте текст и установите соответствие Соотнесите тип психосоматического расстройства с наиболее релевантной техникой психопрофилактики. 1. Синдром раздраженного кишечника (СРК). 2. Эссенциальная гипертензия. 3. Специфические фобии (нозофобия). А) Тренинг ассертивности и контейнирование гнева. Б) Экспозиционные техники и парадоксальная интенция (по В. Франклу). В) Майндфулнесс-диета и ведение пищевого дневника без оценок. Ответ: 1-В, 2-А, 3-Б	ПК-2.2
Задание 17 Прочитайте текст и установите соответствие	ПК-2.2

Соотнесите механизм психологической защиты с вероятным психосоматическим проявлением. 1. Интеллектуализация. 2. Вытеснение сексуального возбуждения. 3. Соматизация тревоги. 4. Тревожная мнительность. А) Мигрень, головная боль напряжения («голову сломал») Б) Вазовагальные обмороки, парестезии, диссоциация. В) Ипохондрия, канцерофобия, постоянный поиск болезней. Г) Фригидность, вагинизм, тазовые боли неясного генеза. Ответ: 1-А, 2-Г, 3-Б, 4-В	
Задание 18. Прочитайте текст и установите соответствие Соотнесите формат превентивного вмешательства с целевой аудиторией. 1. Школа управления болью (Pain School). 2. Группа поддержки сиротского статуса. 3. Интервенция ипохондрического регистра. А) Онкологические пациенты в ремиссии (страх рецидива). Б) Пациенты с хроническими скелетно-мышечными болями. В) Лица с генерализованным тревожным расстройством и частыми вызовами скорой помощи. Ответ: 1-Б, 2-А, 3-В	ПК-2.1
Задание 19. Прочитайте текст и установите соответствие Соотнесите теоретическую модель психосоматики с ее ключевой метафорой/мифемой. 1. Психоанализ (Франц Александер). 2. Характерологический анализ (Вильгельм Райх). 3. Позитивная психотерапия (Н. Пезешкиан). А) «Святая семерка» (Чикагская школа) — символический язык органов. Б) «Мышечный панцирь» и оргонная энергия. В) «Орган-мишень» как конфликтная реакция на микрособытие. Ответ: 1-В, 2-Б, 3-А.	ПК-2.2
Задание 20. Прочитайте текст и установите соответствие Соотнесите этап профилактической сессии с содержанием деятельности психолога. 1. Установление контакта и раппорта. 2. Психообразование. 3. Поиск ресурсов. А) Нормализация опыта («Многие чувствуют это при стрессе») Б) Объяснение связи «мысль-эмоция-тело» на примере схемы Курта Левина. В) Выявление ситуаций, когда симптом отсутствовал или был минимален. Ответ: 1-А, 2-Б, 3-В	ПК-2.1
Высокий уровень	
Задание 21. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки Клиентка страдает рецидивирующим нейродермитом, который обостряется строго перед важными публичными выступлениями. Сформулируйте две конкретные задачи индивидуальной программы психологической помощи для данной клиентки. Ответ: 1. Купирование кожного ритуала (расчесывания) через техники дерефлексии и замещающего поведения; 2. Модификация глубинного убеждения «Я заметна -> я уязвима для критики» через схему-терапию.	ПК-2.1
Задание 22.	ПК-2.2

Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки Пациент с диагнозом СРК демонстрирует выраженную катастрофизацию любого урчания в животе, что приводит к агорафобии. Назовите два конкретных метода КБТ, направленных на разрыв данного порочного круга. Ответ: 1. Когнитивное реструктурирование вероятности катастрофы («урчание = произвольная дефекация»); 2. Интероцептивная экспозиция (симуляция симптомов СРК в безопасных условиях)	
Задание 23. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки У руководителя высшего звена наблюдается гипертонический криз на фоне хронического сдерживания ярости в адрес подчиненных. Опишите две техники экстренной самопомощи, которым психолог должен обучить клиента в первую очередь. Ответ: 1. Техника «СТОП» (Stop, Take a breath, Observe, Proceed) для создания паузы между стимулом и реакцией; 2. Безопасное выражение агрессии через физическое действие (удар по боксерской груше, техника «письмо гнева» с последующим уничтожением).	ПК-2.2
Задание 24. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки Вам поручено разработать программу профилактики психосоматозов для студентов медицинского вуза (группа высокого риска). Перечислите два обязательных модуля данной программы с обоснованием их выбора. Ответ: 1. Модуль «Контрперенос и эмпатическая усталость» (защита от заражения страданием пациентов); 2. Модуль «Сон и циркадные ритмы» (коррекция депривации сна как фактора иммунодефицита).	ПК-2.1
Задание 25. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки Женщина обращается с жалобами на полную потерю голоса (афония) накануне защиты диссертации, при этом медицинские показатели гортани в норме. Сформулируйте одну гипотезу о функции симптома и один метод краткосрочной интервенции. Ответ: 1. Симптом выполняет функцию легитимного отказа от невыносимого напряжения публичной оценки (экзистенциальный ужас); 2. Метод парадоксальной интенции В. Франкла: предписание пытаться молчать еще сильнее и намеренно вызывать афонию.	ПК-2.2

Критерии и шкала оценивания:

Оценка	Количество баллов
«отлично» /зачтено	83-100 баллов
«хорошо»/ зачтено	68-82 балла
«удовлетворительно»/ зачтено	50-67 баллов
«неудовлетворительно»/ не зачтено	0-49 баллов

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

	Отлично/зачтено	Хорошо/зачтено	Удовлетворительно / зачтено	Неудовлетворительно / не зачтено
ПК-2.1. Разрабатывает и реализует индивидуальные и групповые программы психологической помощи и психологического сопровождения	Обучающийся самостоятельно проектирует целостные превентивные программы (например, тренинг управления гневом для гипертоников или группу профилактики выгорания), обосновывая выбор мишеней на основе биопсихосоциальной модели. Структура программы включает научно обоснованную теоретическую базу, четкий алгоритм сессий, систему оценки эффективности (pre-post тестирование) и протоколы безопасности участников. Демонстрирует способность адаптировать универсальные протоколы под специфику конкретной организации или клинической группы.	Обучающийся разрабатывает программу, которая логически непротиворечива, однако содержит незначительные пробелы в подборе домашнего задания или критериев ремиссии. Понимает необходимость фазовости работы (стабилизация — изменение — закрепление), но может испытывать трудности в интеграции семейной системы в профилактику индивидуального расстройства. Требуется минимальная супервизия для адаптации протокола к сложным коморбидным случаям.	Знания носят фрагментарный характер. Обучающийся способен воспроизвести структуру известной программы (например, MBSR), но затрудняется в ее модификации под новую задачу. Выбор методов не всегда обоснован мишенью терапии (например, использование релаксации там, где требуется конфронтация с эмоцией). Программа носит описательный характер, критерии эффективности прописаны формально («повышение осознанности»).	Обучающийся не способен сформулировать цели профилактической программы. Предложенный план противоречит принципам доказательности (например, обещает полное излечение рака через позитивное мышление) или этическим нормам. Отсутствует понимание структуры занятия, последовательности этапов и механизмов формирования изменений. Не видит разницы между просвещением, первичной профилактикой и клиническим вмешательством.
ПК-2.2. Использует методы и техники индивидуального, семейного и группового психологического консультирования клиентов с психосоматическим и симптомами и клинико-психологическими феноменами	Обучающийся свободно владеет арсеналом техник разных модальностей (КПТ, АСТ, Схема-терапия, BFB). Точно выбирает метод в зависимости от симптома (например, интероцептивная экспозиция при панике, майндфулнесс-диета при СРК, работа с мышечным панцирем по Райху при астме). Грамотно работает с переносом/контрпереносом в контексте болезни (например, агрессия пациента на врача). Способен купировать острые кризисные состояния (паническая атака, острая тревога ипохондрика) методами быстрой стабилизации	Обучающийся уверенно применяет базовые техники консультирования (активное слушание, эмпатическое отражение, сократический диалог). Верно диагностирует когнитивные искажения (катастрофизация боли, алекситимия). При работе со сложными семейными системами (где болезнь выполняет функцию гомеостаза) испытывает трудности с глубокой концептуализацией, склонен работать преимущественно с идентифицированными пациентом, игнорируя системный контекст.	Обучающийся знает основные техники, но их применение механистично. Затрудняется в дифференциальной диагностике между острой болью органического генеза и психогенной алгией. При столкновении с сильным аффектом клиента (истероидная реакция, сильная тревога) теряет терапевтическую позицию, дает преждевременные советы вместо фасилитации процесса проживания эмоции. Выбор метода продиктован личным комфортом студента, а не клинической необходимостью.	Неспособность применить ни одну базовую технику консультирования без искажения сути. Применение предлагаемых методов несет риск нанесения вреда клиенту (ретравматизация при работе с травмой насилия без ресурсов, усиление ипохондрии через избыточное внимание к телу). Полное отсутствие навыков саморегуляции в контакте с тяжелыми переживаниями клиента (страх смерти, удушье). Игнорирование показаний к перенаправлению клиента к врачу-психиатру или неврологу.



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение
высшего образования «Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ СЕКСУАЛЬНОСТИ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Психосоматика и психология телесности
Уровень высшего образования	Магистратура
Форма обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости (темы докладов, рефератов, эссе, тестовые задания, кейсовые задания и т.п.) (а также, обязательно представить задания для подготовки к практическим занятиям, а также критерии и шкалу оценивания к ним)

Тестовое задание

2. Типовые задания для оценки знаний, умений и навыков, сформированных в рамках изучения дисциплины

2.1 Тематика практических занятий Тема 1. Сексология как научное знание.

Вопросы к обсуждению:

1. Что означает «нормальная сексология»?
2. Что такое «сексологическая пропедевтика»?
3. Какие категории включает в себя сексопатология как наука? 4. Каково отношение медицины к сексологии?

Тема 2. Развитие сексологии в психологии.

Вопросы к обсуждению:

1. Какова роль психологии в развитии сексологии?
2. Какова роль З. Фрейда и его последователей?
3. Что включали в себя физиологические исследования в сексологии (У. Мастерс и В. Джонсон)?
4. Как происходило развитие отечественной сексологии (Л.Я. Якобзон, В.И.

Здравомыслов, Н.Н. Иванов, Г.С. Васильченко, С.С. Либих)?

5. Каковы эволюционно-биологические основы сексуальности? 6. В чём заключается концепция В. Геодакяна?

Тема 3. Анатомия мужской и женской половой системы.

Вопросы к обсуждению:

1. В чём отличие в анатомии мужской и женской половой системы? 2. Что такое копулятивный цикл?
3. Какова физиология копулятивного цикла у мужчин и женщин?
4. Сколько стадий и составляющих копулятивного цикла?

Тема 4. Психологические различия в сексуальном поведении полов

Вопросы к обсуждению:

1. Что такое сексуальное либидо?
2. Каковы психологические различия в сексуальном поведении полов?
3. В чём отличие понятий: половые роли, сексуальные роли, семейные роли? 4. Какова теория З. Фрейда о психологии сексуальности?
5. Каковы социальные аспекты сексуальности?

Тема 5. Теории и подходы к норме в соматополовом и психосексуальном развитии

Вопросы к обсуждению:

1. В чём заключается концепция психосексуального развития Г.С. Васильченко?
2. Сколько выделено периодов в психосексуальном развитии?
3. Что включает в себя формирование платонического, эротического и сексуального либидо?

Тема 6. Роль сексуальности в функционировании личности

Вопросы к обсуждению:

1. Что включает в себя сексуальность по Г. Амону?
2. Что такое «взрослая» сексуальность?
3. Что включает в себя «многоуровневое» партнерское взаимодействие? 4. В чём различие конструктивной и деструктивной сексуальности?
5. Что включает в себя «дефицитарная» сексуальность?

Тема 7. Понятие сексуальных отклонений и парафилий: норма и аномальность

Вопросы к обсуждению:

1. Какова характеристика отклоняющегося сексуального поведения? 2. Каковы виды и клинические формы сексуальных девиаций?
3. Что такое парафилии?
4. Что такое сексуальная аддикция?
5. Каковы особенности личности с сексуальной аддикцией?

Тема 8. Программы коррекции и терапии сексуальных расстройств

Вопросы к обсуждению:

1. Что включает в себя профилактика сексуальных расстройств?
2. Что включает в себя коррекционный аспект психологической помощи по преодолению сексуальных нарушений в поведении?
3. В чём заключается медикаментозное лечение?
4. Какие методы психотерапии применяют при лечении сексуальных расстройств?

Тематика рефератов по дисциплине

1. Сексуальность и эротизм.
2. Сексуальная революция XX века.
3. Социальные и культурные феномены сексуальности, семьи и брака.
4. Половой и гендерный символизм.
5. Феминистское движение: истоки, сущность, современное состояние.
6. Массовая культура и сексуальное поведение молодежи.
7. Мужская и женская сексуальность: норма и патология.
8. Сценарии сексуальности и гендерные различия.
9. Сексуальное и супружеское партнерство.

10. Психические состояния и сексуальные биоритмы мужчин и женщин.
11. Эрогенные зоны как аспект здоровой сексуальности и сексуальных дисфункций.
12. Проблемы детской, подростковой, юношеской сексуальности.
13. Психологические особенности проявлений сексуальности в зрелом возрасте и в инволюционный период.
14. Влияние травматических переживаний детства на сексуальность в зрелом возрасте.
15. Половое образование: состояние и перспективы.
16. Коллективное и индивидуальное сознание о любви: исторический аспект.
17. Роль сексуальности в функционировании личности.
18. Психологические факторы формирования гомосексуальности у женщин.
19. Влияние семьи на формирование сексуальности ребенка.

Задания для самостоятельной работы

1. Сексология и роль психологии в ее развитии.
2. Медицинская и немедицинская сексология.
3. Функции женского и мужского пола в концепции Геодакяна.
4. Роль З. Фрейда и его последователей в сексологии.
5. Характерные особенности мужской сексуальности.
6. Характерные особенности женской сексуальности.
7. Анатомия мужской и женской половой системы.
8. Психологические различия в сексуальном поведении полов.
9. Теории и подходы к норме в соматополовом и психосексуальном развитии.
10. Понятие зрелой сексуальности.
11. Роль сексуальности в функционировании личности.
12. Проявления сексуальности и их анализ у мужчин и женщин.
13. Сексуальная интимность.
14. Сексуальность как свойство человеческого тела.
15. Спонтанные проявления сексуальности.
16. Деструктивная сексуальность.
17. Дефицитарная сексуальность.
18. Психосоматическая модель сексуальных дисфункций.
19. Мнимые сексуальные дисфункции.

Вопросы к экзамену

1. Основные научные подходы к гендеру на современном этапе.
2. Методы исследования в гендерной психологии.
3. Основные этапы развития гендерных исследований в психологии (в рамках индивидуальных различий, личностных черт, ролей, социальнодинамической системы).
4. Многомерность понятия «гендер». Соотношение понятий «пол» и «гендер».
5. Исследования гендерных различий в русле дифференциальной психологии.
6. Понятия маскулинности и фемининности.
7. Исторические подходы к пониманию различий полов.
8. Гендерные аспекты социализации в современном обществе.
9. Гендерные стереотипы в современном обществе.
10. Отцовство как гендерная роль.
11. Материнство как гендерная роль.
12. Основные механизмы и институты гендерной социализации. Роль семьи в процессе гендерной социализации ребенка.
13. Динамика усвоения половой роли в детстве.
14. Психологические механизмы полоролевой социализации: ожидания и подкрепления, осознание половой социальной роли, идентификация.
15. Место и роль гендерной идентичности в структуре Я-концепции личности.

16. Гендерная идентичность как социальный конструкт (теория гендерной схемы С. Бэм).
17. Роль социализации в процессе формирования гендерной идентичности.
18. Факторы, обуславливающие гендерную идентичность: психологические, социально-психологические, социокультурные.
19. Структура гендерной идентичности.
20. Типы гендерной идентичности: маскулинный, фемининный, андрогинный, недифференцированный.
21. Гендерная флюидность.
22. Анализ понятий пол, секс, сексуальность.
23. Характеристика аспектов сексуальности.
24. Параметры сексуального здоровья. Специфика мужской и женской сексуальности.
25. Сексуальная мотивация человека.
26. Сущность «теории сексуального сценария».
27. Этапы исторического развития сексологических знаний.
28. Двуполовая природа человека в современных психологических теориях
29. Психологические характеристики, связанные с символикой женского начала.
30. Психологические характеристики, связанные с символикой мужского начала.
31. Основные характеристики сексуального поведения.
32. Понятие «половая конституция», сущность и содержание.
33. Психодиагностические методы, используемые в сексологическом обследовании.
34. Дифференциация понятий «сексуальное здоровье» и «репродуктивное здоровье».
35. Сексуальная норма.
36. Фазы цикла сексуальной реакции у женщин; у мужчин.
37. Эротические образы, сексуальные фантазии.
38. Дифференциация понятий «психосексуальное развитие» и «половое созревание».
39. Этапы и периоды психосексуального развития.
40. Психологические и социальные факторы, обуславливающие полоролевую идентификацию.
41. Отклонения в психосексуальном развитии.
42. Специфика влияния среды на формирование сексуальности мужчины и женщины.
43. Мифология секса.
44. Влияние семьи на возникновение сексуальных дисфункций.
45. Сексуальное воспитание.
46. Аддиктивная сексуальная идентичность.
47. Нетрадиционная сексуальная идентичность.

Критерии и шкалы оценивания работы студентов на практических/лабораторных занятиях

Оценка	Критерии оценивания
«отлично»	Оценка «отлично» выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.
«хорошо»	Оценка «хорошо» выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет

	место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.
«удовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.
«неудовлетворительно»	Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопрос вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

Тестовое задание

Вопрос 1

Согласно биопсихосоциальной модели сексуального здоровья, какой из перечисленных факторов является **первичным** при формировании стойкого расстройства сексуального желания (HSDD / гипоактивное расстройство сексуального влечения) у женщины в перименопаузе, при отсутствии эндокринной патологии?

- A) Снижение уровня эстрадиола в лютеиновой фазе цикла
- B) Наличие неразрешенного внутриличностного конфликта, связанного с ранними травматическими сексуальными опытами
- C) Хронический стресс и нарушение коммуникации в паре, приводящие к снижению спонтанного желания
- D) Прием комбинированных оральных контрацептивов с высоким андрогенным индексом

Вопрос 2.

В МКБ-11 введена диагностическая категория «**Расстройство сексуального возбуждения**» (sexual arousal disorder) для мужчин и женщин, которая в DSM-5-TR представлена дифференцированно. Какое принципиальное изменение внесла МКБ-11 по сравнению с DSM-5-TR в понимание женского сексуального возбуждения?

- A) В МКБ-11 сохранено разделение на субъективное и генитальное возбуждение как обязательные критерии
- B) В МКБ-11 устранено требование наличия субъективного переживания возбуждения для постановки диагноза, фокус смещен на поведенческий и вегетативный компоненты
- C) В МКБ-11 диагностика женского расстройства возбуждения требует обязательного наличия дистресса, что отсутствует в DSM-5-TR
- D) В МКБ-11 объединены расстройства возбуждения и оргазма у женщин в единую категорию «Генитально-тазовая боль/пенетрация»

Вопрос 3.

Пациент мужчина, 42 года, обратился с жалобой на эректильную дисфункцию (ЭД), возникающую только при попытке полового акта с новой партнершей, при этом сохраняется полноценная эрекция при мастурбации и утренняя спонтанная эрекция. Какой из перечисленных диагностических подходов является **наиболее обоснованным** на первом этапе?

- A) Назначение ингибиторов ФДЭ-5 с последующей оценкой ответа для дифференцировки органической и психогенной ЭД

- В) Проведение ночного пенильного тумесценции (NPTR) для исключения органического компонента
- С) Диагностика ситуационной психогенной ЭД без дополнительного инструментального обследования, с фокусом на когнитивные факторы (тревога ожидания, перфекционизм)
- Д) Исключение гипогонадизма с обязательным определением уровня общего и свободного тестостерона, пролактина и ТТГ

Вопрос 4.

В клинической работе с пациентом, имеющим диагноз «**педофилическое расстройство**» (по DSM-5-TR), терапевт сталкивается с отказом пациента от обсуждения фантазий, при этом пациент мотивирован на уменьшение суицидальных мыслей, а не на изменение предпочтений. Какая этическая стратегия является **наиболее корректной** в рамках биопсихосоциального подхода и законодательства РФ?

- А) Прервать терапию до момента полного признания пациентом своих фантазий и подписания информированного согласия на работу с парафилиями
- В) Сфокусироваться на суицидальной симптоматике как на приоритетной мишени, соблюдая конфиденциальность, если нет непосредственной угрозы реализации влечения в отношении несовершеннолетних
- С) Информировать пациента о том, что терапевт обязан нарушить конфиденциальность и уведомить органы опеки на основании одного лишь наличия диагноза
- Д) Использовать технику парадоксальной интенции, усиливая фантазии для снижения суицидального риска

Вопрос 5.

С позиции **теории сексуальных сценариев** (Gagnon & Simon), что является ключевым механизмом, отличающим сексуальное расстройство, обусловленное «сценарным конфликтом», от расстройства, вызванного органической патологией?

- А) Уровень гонадотропинов в сыворотке крови
- В) Наличие атипичного сексуального анамнеза (раннее начало половой жизни)
- С) Несоответствие между интрапсихическим, межличностным и культурным уровнями сценария, проявляющееся как конфликт ожиданий и запретов
- Д) Снижение васкуляризации генитальной области, подтвержденное доплерографией

Вопрос 6.

При дифференциальной диагностике **вагинизма** и **диспареунии** (генитально-тазовая боль/пенетрация по DSM-5-TR) ключевым отличительным клиническим критерием является:

- А) Наличие или отсутствие органического поражения слизистой влагалища (вульводиния)
- В) Характер боли: поверхностная (при введении) vs. глубокая (при движении полового члена)
- С) Наличие непроизвольного спазма мышц тазового дна, который возникает *до* или *в момент* попытки пенетрации и объективно препятствует введению
- Д) Степень эмоционального дистресса, связанного с сексуальным опытом

Вопрос 7.

Пациентка (24 года) сообщает, что никогда не испытывала оргазм, но отмечает наличие субъективного возбуждения и удовлетворительную вагинальную смазку. Гинекологическая патология исключена. В какой классификационной категории (по DSM-5-TR) будет находиться данное состояние, если пациентка не испытывает значимого дистресса?

- A) Женская оргазмическая дисфункция (код F52.3)
 B) Гипоактивное расстройство сексуального желания (код F52.0)
 C) Расстройство сексуального возбуждения (код F52.2)
 D) Состояние не подлежит диагностике как психическое расстройство, так как критерий клинически значимого дистресса отсутствует

Вопрос 8.

При работе с мужчиной, страдающим **расстройством сексуального предпочтения (фетишизмом)** и желающим снизить интенсивность влечения, КБТ-терапевт использует технику **аверсивной рекондиционирования**. В каком случае применение данной техники считается **неэтичным** с точки зрения современной клинической психологии?

- A) Если техника применяется без информированного добровольного согласия пациента
 B) Если фетишизм сочетается с садистскими тенденциями
 C) Если фетишизм является эгодистоническим и пациент сам запросил помощь
 D) Если в качестве аверсивного стимула используется запах аммиака (дыхательная маска) с отслеживанием физиологических реакций

Вопрос 9.

В биопсихосоциальной модели лечения преждевременной эякуляции (ПЭ) ключевым **психологическим** механизмом (в отличие от нейробиологического), поддерживающим симптом, является:

- A) Снижение серотонинергической нейротрансмиссии в ядрах шва
 B) Повышенная чувствительность дорсального нерва полового члена
 C) Сформированное условно-рефлекторное ускорение рефлекса эякуляции через тревогу и гиперфокус на внутренние ощущения (феномен «зрителя»)
 D) Наследственная предрасположенность к быстрой эякуляции, проявляющаяся с первого полового контакта

Вопрос 10.

Пациент (55 лет) после радикальной простатэктомии по поводу рака предстательной железы жалуется на полное отсутствие эрекции, но сохраняет сексуальное желание и способность испытывать оргазм без эрекции. Терапевт в рамках реабилитационного подхода предлагает фокус на расширение репертуара сексуальных стимулов (генитальная и экстрагенитальная стимуляция). Какой теоретический конструкт лежит в основе этого вмешательства?

- A) Концепция «гибкости сексуальных сценариев» (Masters & Johnson)
 B) Модель «двойного контроля» (Bancroft) — усиление сексуального торможения
 C) Теория «обмена ресурсами» (Baumeister) для компенсации утраченной функции
 D) Концепция «эротического здоровья» как способности к получению удовольствия, независимого от эрекции (тип C по классификации сексуальных дисфункций при соматических заболеваниях)

Критерии оценки тестового задания

Оценка	Кол-во правильных ответов
Отлично	10-9 правильных ответов
Хорошо	8-7 правильных ответов
Удовлетворительно	6-5 правильных ответов
Неудовлетворительно	5 и менее правильных ответов



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение
высшего образования «Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ОСНОВЫ УПРАВЛЕНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБОЙ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Психосоматика и психология телесности
Уровень высшего образования	Магистратура
Форма обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости (темы докладов, рефератов, эссе, тестовые задания, кейсовые задания и т.п.) (а также, обязательно представить задания для подготовки к практическим занятиям, а также критерии и шкалы оценивания к ним)

Критерии и шкалы оценивания работы студентов на практических/лабораторных занятиях

Оценка	Критерии оценивания
«отлично»	Оценка «отлично» выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.
«хорошо»	Оценка «хорошо» выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.
«удовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.
«неудовлетворительно»	Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопрос вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения текущего контроля успеваемости, критерии оценивания 1.
Устный опрос

Примерные вопросы:

1. Основные направления деятельности психолога.
2. Описать становление и состояние психологической службы образования.
3. Организационные модели деятельности психолога в образовании.
4. Цели и задачи психологической службы в дошкольном детском учреждении, в школе.
5. Особенности функционирования психологических служб в силовых структурах.
6. Виды деятельности психолога в системе психологического обеспечения МВД
7. Деятельность психолога в экстремальных ситуациях
8. Основные направления работы психолога в системе здравоохранения.

9. Проблема профилактики эмоционального выгорания и коммуникативной компетентности медицинских работников.

Критерии оценки выполнения задания

Оценка «отлично» выставляется, если студент дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.

Оценка «хорошо» выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логические, обоснованные фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.

Оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала. **Оценка «неудовлетворительно»** выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопрос вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

Примерные темы докладов:

1. Становление практической психологии в России и за рубежом
2. Основные компетенции психолога- консультанта
3. Позиции и стратегии работы психолога в организации.
4. Позиции психолога при взаимодействии с клиентом
5. Профессиональная этика психолога
6. Психологическая служба в системе образования
7. Отрасли психологии: классификация и основные задачи
8. Основные виды деятельности психолога МВД
9. Принципы деятельности практического психолога МЧС
10. Регламентация деятельности и основные направления деятельности практического психолога в системе здравоохранения
11. Психологическая экспертиза: виды и функции
12. Экстренная медико-психологическая помощь
13. Современное состояние психологической службы и концептуальные основы ее функционирования в правоохранительной системе
14. Диагностика и коррекционно-развивающая работа психолога в правоохранительных органах

15. Основные направления психологического обеспечения работы с кадрами в правоохранительной системе

Критерии и шкала оценки выступлений (докладов)

Оценка «отлично». Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Легко воспринимается аудиторией. При ответе на вопросы выступающий (докладчик) демонстрирует глубину владения представленным материалом. Ответы формулируются аргументированно, обосновывается собственная позиция в проблемных ситуациях.

Оценка «хорошо». Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Но обоснование сделанных выводов недостаточно аргументировано. Неполно раскрыто содержание проблемы.

Оценка «удовлетворительно». Выступающий (докладчик) передает содержание проблемы, но не демонстрирует умение выделять главное, существенное. Выступление воспринимается аудиторией сложно.

Оценка «неудовлетворительно». Выступление (доклад) краткий, неглубокий, поверхностный.

3. Тестовые задания

Примерные вопросы:

1. Деятельность психолога в медицинском учреждении направлена на:
1) повышение психических ресурсов и адаптационных возможностей человека; 2) гармонизацию психического развития;
3) охрану здоровья;
4) профилактику и психологическую реабилитацию
2. Клинический психолог выполняет следующие виды деятельности:
1) диагностическую; 2) экспертную;
3) коррекционную;
4) профилактическую; 5) реабилитационную;
6) консультативную;
7) научно-исследовательскую и др.

3. Основные направления работы психолога в системе здравоохранения:

- 1) Помощь в постановке диагноза при психических заболеваниях, вспомогательная терапия и лечение психических больных немедикаментозными средствами (психиатрические клиники и стационары).
- 2) Помощь в постановке диагноза при нейропсихологических нарушениях при различных травмах, авариях, острых отравлениях, некоторых болезнях (хирургические клиники, стационары).
- 3) Охрана материнства и детства. Психологическая помощь при беременности и родах, в послеродовой период. Психологическое сопровождение членов семьи, в которой ожидается рождение ребенка (женские консультации).

4) Психологическая помощь и сопровождение соматических больных (поликлиники и стационары).

5) Психологическая помощь и сопровождение пострадавших в медицине катастроф (экстремальные ситуации, аварии, вооруженные конфликты, терроризм, стихийные бедствия и др.).

4. Медицинский психолог имеет право:

1) Получать информацию, необходимую для качественного выполнения функциональных обязанностей.

2) Вносить предложения руководству по совершенствованию качества медико-психологической помощи населению, улучшению организации труда.

3) Принимать участие в работе совещаний, конференций, секций, медицинских ассоциаций, на которых рассматриваются вопросы, относящиеся к профессиональной компетенции.

5. Медицинский психолог несет ответственность:

1) За ненадлежащее исполнение или неисполнение своих должностных обязанностей, предусмотренных настоящей должностной инструкцией - в пределах действующего трудового законодательства Российской Федерации.

2) За правонарушения, совершенные в процессе осуществления своей деятельности - в пределах действующего административного, уголовного и гражданского законодательства.

3) За причинение материального ущерба - в пределах действующего трудового и гражданского законодательства.

4) За ошибки, повлекшие за собой тяжкие последствия для здоровья и жизни человека - в пределах действующего административного, уголовного и гражданского законодательства.

6. Клинический психолог имеет право:

1) участвовать в определении тактики ведения больного в соответствии с установленными правилами и стандартами; привлекать в необходимых случаях врачей других специальностей для консультаций, обследования и лечения больных;

2) вносить предложения руководству учреждения по совершенствованию лечебно-диагностического процесса, в т.ч. по улучшению работы параклинических и административно-хозяйственных служб, вопросам организации и условий своей трудовой деятельности;

3) контролировать работу подчиненных сотрудников (при их наличии), отдавать им распоряжения в рамках их служебных обязанностей и требовать их четкого исполнения, вносить предложения руководству учреждения по их поощрению или наложению взысканий;

4) запрашивать, получать и пользоваться информационными материалами и нормативно-правовыми документами, необходимыми для исполнения своих должностных обязанностей;

5) принимать участие в научно-практических конференциях и совещаниях, на которых рассматриваются вопросы, связанные с его работой;

6) проходить в установленном порядке аттестацию с правом получения соответствующей квалификационной категории.

7. Какие методы являются основными методами психологии труда:

1) биографический метод исследования и метод психологического моделирования; 2) методы тестирования;

3) наблюдение и эксперимент.

8. Предмет психологии труда – это...

1) психологические особенности деятельности человека в трудовых условиях;

2) труд как специфическая активность человека, идентифицирующего себя с определенным профессиональным сообществом;

3) психические закономерности деятельности и личности человека в области правовых отношений.

9. Психология труда как область знаний...

1) содержит психологические знания о труде как общечеловеческой ценности, прикладные исследования, особенности деятельности;

2) содержит психологические закономерности трудового процесса, особенности личности субъекта деятельности в его взаимосвязи с процессом труда;

3) содержит закономерности взаимосвязи трудовых процессов, индивидуально-психологических, личностных и социально-психологических факторов.

10. Структура основных компонентов человека как субъекта труда включает:

1) Личностный статус.

2) Индивидуально-личностные свойства (профессионально важные качества, способности, характер, пол, возрастные особенности и т. п.).

3) Функциональные состояния (работоспособность, монотония, утомление и т. д.).

4) Коммуникативное взаимодействие.

5) Психические регуляторы труда (опыт, знания, умения, навыки, интересы, ценности, мотивы и т. д.).

11. Компетентностью называется:

1) Способность, определяющая общую успешность адаптации человека к новым ситуациям посредством решения задач во внутреннем плане действия («в уме») при доминирующей роли сознания над бессознательным.

2) Приспособление строения и функций организма, его органов и клеток к условиям среды.

3) Психосоциальное качество, профессиональная подготовленность, способности, обеспечивающие глубокое знание дела, существа выполняемой работы, сложных связей явлений и процессов, возможных способов и средств достижения целей, возможность комплексного подхода к выполнению служебных обязанностей.

12. Индивидуальным стилем деятельности является:

1) Способ деятельности, учитывающий индивидуальные качества (особенности) человека. 2) Конкретная форма исполнения операций, характеризующаяся траекторией, темпом, скоростью и силой.

3) Процесс определения эффективности деятельности сотрудников на конкретных рабочих местах, направленный на достижение целей организации.

13. Ротацией кадров называется:

1) Процесс распределения человеческих ресурсов в масштабе организации в соответствии с ее актуальными задачами, перспективными целями, индивидуальными особенностями и подготовленностью субъектов.

2) Способ управления персоналом, заключающийся в периодическом или эпизодическом

«горизонтальном» перемещении работников, частичном или полном изменении их трудовых функций, служебных обязанностей и прав без изменения положения в служебной иерархии. 3) Процесс практического выделения из имеющихся кандидатов тех, которые способны в данных условиях обеспечивать наиболее эффективное выполнение возложенных на них задач.

14. Структуру конфликта составляют:

1) Оппоненты

2) Повод столкновения

3) Психологические особенности личности 4) Объект конфликтной ситуации

5) Организационная структура предприятия 6) Причина конфликта

15. Основными компонентами трудового потенциала работника являются:

1) профессиональные знания, умения, навыки;

2) трудовая мотивация, профессиональные умения, навыки;

3) психофизиологический, социально-демографический, квалификационный, личностный; 4) здоровье, возраст, трудовая мотивация, потенциал к развитию.

16. Стиль руководства – это:

1) процесс управления группой людей, осуществляемой руководителем как посредником между социальной властью и членами общности на основе правовых полномочий;

2) обобщенные виды поведения руководителя в отношениях с подчиненными в процессе достижения поставленных целей;

3) отношения доминирования и подчинения; 4) влияние, которым пользуется руководитель.

Критерии оценивания тестирования

Оценка	Кол-во баллов
Отлично	100-91 : правильных ответов
Хорошо	90-81: правильных ответов
Удовлетворительно	80-71: правильных ответов
Неудовлетворительно	70: и менее правильных ответов

4. Разработка кейсов

Письменная самостоятельная работа: описать с позиции руководителя коллективом психологическую ситуацию или запрос клиента, организации (описание проблемы/запроса может быть взято из источников или может быть смоделировано на базе Вашего опыта). Работа должна включать анализ проблемы, планирование решения, организацию реализации мероприятий, а также основные методы оценки результатов.

На выбор 3 варианта проблем/примеров:

1. Привести пример решения проблемы, принятых психологической службой к работе, если проблемы связаны с преодолением интолерантности, преодолением этнических, конфессиональных и культурных различий людей
2. Привести пример, который показывает способность психолога выявлять потребности в основных видах психологических услуг и организовывать работу психологической службы в определенной сфере профессиональной деятельности;
3. Привести пример, который показывает способность руководителя психологической службы к решению управленческих задач в условиях реально действующих производственных структур с учетом организационно-правовых основ профессиональной деятельности.

Критерии оценивания

Оценка «отлично». Студент демонстрирует глубину владения представленным материалом. Ответы формулируются аргументированно, обосновывается собственная позиция в проблемных ситуациях с опорой на нормативно-правовую литературу.

Оценка «хорошо». Решение проблемы/запроса отличается последовательностью, логикой изложения. Но обоснование недостаточно аргументировано. Неполно раскрыто содержание проблемы.

Оценка «удовлетворительно». Решение отражает содержание проблемы, но не демонстрирует умение выделять главное, существенное.

Оценка «неудовлетворительно». Решение выбранной проблемы краткое, поверхностное.

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины Форма проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине - зачет. Вопросы к зачету:

1. История создания психологической службы в России и зарубежом
2. Основные проблемы в организации психологической службы и пути их преодоления
3. Общие принципы и правила работы психологической службы
4. Принципы организации внутренней и внешней супервизии деятельности психолога
5. Задачи и направления деятельности психологической службы
6. Социальные аспекты организации психологических служб в России
7. Психологическая служба предприятия
8. Планирование деятельности психологической службы
9. Кадровое и материальное обеспечение психологической службы
10. Академическая психология в современной России и зарубежом
11. История создания психологической службы в России и зарубежом
12. Сравнительный анализ направлений деятельности в работе практического психолога
13. Зарубежные психологические ассоциации
14. Психологические ассоциации и общества в России
15. Психологические технологии оценки и мониторинга
16. Психологические технологии коррекции и развития
17. Профессиональная этика психолога

18. Психологическая служба в системе образования
19. Отрасли психологии: классификация и основные задачи
20. Основные виды деятельности психолога МВД
21. Принципы деятельности практического психолога МЧС

22. Регламентация деятельности и основные направления деятельности практического психолога в системе здравоохранения



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение
высшего образования «Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ОСНОВЫ КОРПОРАТИВНОЙ КУЛЬТУРЫ СОТРУДНИКОВ
ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ**

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Психосоматика и психология телесности
Уровень высшего образования	Магистратура
Форма обучения	Очная, очно-заочная

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости (темы докладов, рефератов, эссе, тестовые задания, кейсовые задания и т.п.) (а также, обязательно представить задания для подготовки к практическим занятиям, а также критерии и шкалу оценивания к ним)

Критерии и шкалы оценивания работы студентов на практических/лабораторных занятиях

Оценка	Критерии оценивания
«отлично»	Оценка «отлично» выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.
«хорошо»	Оценка «хорошо» выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.
«удовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.
«неудовлетворительно»	Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (тестовые задания (*обязательно*), кейсовые задания и т.п.)

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости, критерии оценивания

1. Устный опрос

Примерные вопросы:

1. Внутренняя среда организации. Учет неформальных отношений в управлении организацией. Внутренняя среда организации. Как и почему в рамках разработанной формальной структуры организации возникают неформальные отношения. Соотношение формальной и неформальной структуры.
 2. Характеристики и роль неформальной структуры в организации. Учет неформальных отношений в управлении организацией: приспособление и преобразование. Приспособление: как принимать в расчет неформальных лидеров и неформальные группы. Преобразование: активное воздействие на неформальные отношения с целью приведения их в соответствие с задачами организации
 3. Ценности как системообразующий элемент в неформальных группах. Система ценностей в организации. Ценности и нормы как регуляторы поведения человека. Ценности как часть личности человека. Ценности индивидуальные и групповые. Ценности организации.
 4. Факторы, влияющие на формирование организационной культуры. Внутренние факторы: проблемы внешней адаптации и внутренней интеграции. Внешние факторы: специфика отрасли, деловая культура в стране и регионе, национальная культура.
 5. Типы организационных культур. Классификации по Акоффу; Дилу-Кеннеди; Кет-де-Врие – Миллеру; по Этzioni; по способу утверждения авторитета и др
 6. Методы поддержания и изменения организационной культуры. Первичные и вторичные механизмы для поддержания и изменения культуры организации
- В. Особенности управления культурой в молодых, старых организациях и организациях среднего возраста

Критерии оценки выполнения задания

Оценка «отлично» выставляется, если студент дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.

Оценка «хорошо» выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.

Оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

2. Доклады.

Примерные темы докладов

1. Основные компоненты корпоративной культуры. Роль корпоративной культуры. Корпоративная культура с точки зрения сотрудников.
2. Организационный этикет
3. Психологические типы сотрудников, коллектива

4. Личностные неосознаваемые факторы
5. Понятие и виды субкультур
6. Сильные и слабые организационные культуры
7. Основы типологии организационных культур
8. Научные взгляды Г. Хофстеде
9. Научные взгляды Ф. Тромпенаарса
10. Научные взгляды Д. Ламмерса и Д. Хиксона
11. Научные взгляды У. Оучи
12. Научные взгляды Т. Питерса и Р. Уотермена
13. Научные взгляды Т. Дилла и А. Кеннеди
14. Научные взгляды М. Бурке
15. Научные взгляды Р. Блейка и Д. Мутона
16. Научные взгляды Д. Сонненфельда
17. «Концепция конкурирующих ценностей» К. Камерона и Р. Куинна.
18. Модель организационной культуры Д. Денисона
19. Концепция социокультурной среды
20. Содержание и подходы к определению показателей анализа организационной культуры
21. Методы диагностики организационной культуры
22. Методики диагностики организационной культуры: OSAI, Д. Денисон

Критерии и шкала оценки выступлений (докладов)

Оценка «отлично». Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Легко воспринимается аудиторией. При ответе на вопросы выступающий (докладчик) демонстрирует глубину владения представленным материалом. Ответы формулируются аргументированно, обосновывается собственная позиция в проблемных ситуациях.

Оценка «хорошо». Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Но обоснование сделанных выводов недостаточно аргументировано. Неполно раскрыто содержание проблемы.

Оценка «удовлетворительно». Выступающий (докладчик) передает содержание проблемы, но не демонстрирует умение выделять главное, существенное. Выступление воспринимается аудиторией сложно.

Оценка «неудовлетворительно». Выступление (доклад) краткий, неглубокий, поверхностный.

1. Тестирование

Примерные вопросы

Тестовые задания

1. Какое из утверждений неверно характеризует неформальные отношения в организации?
 - А. Их влияние на деятельность и результаты, достигаемые компанией, выше там, где больше формальных правил и процедур.
 - Б. Неформальные отношения могут содействовать достижению целей организации.
 - В. Неформальные отношения могут противодействовать достижению целей организации.
 - Г. Причиной формирования неформальных отношений является стремление удовлетворить потребности в аффилиации и власти
 - Д. Причиной формирования неформальных отношений является взаимопомощь и взаимозащита.
2. Какое из утверждений можно назвать примером ценности?
 - А. Стремление написать данный тест без подсказки соседа.
 - Б. Терпимость русских к нарушению планов, в частности, к опозданиям.
 - В. Убеждение в необходимости контроля финансовых операций в организации.
 - Г. Интуитивное восприятие человека как изначально хорошего.

Д. Стремление компании стать лидером рынка.

3. К методам выявления организационной культуры с низкой степенью вовлечения исследователя, частичным вовлечением сотрудников относятся:

- А. постановка экспериментов.
- Б. ранжирование.
- В. Демографическая статистика
- Г. проективные тесты
- Д. контент-анализ

4. К организационным артефактам относятся:

- А. представления о времени и его использовании
- Б. представления о природе человека
- В. документация.
- Г. фирменный стиль
- Д. организационные праздники

5. Каким образом люди воспринимают знания о ценностях и нормах в какой-либо социальной группе (например, в организации)?

- А. наблюдением
- Б. восприятием посланий лидера
- В. чтением соответствующих документов: например, кодексов фирмы и т.п.
- Г. расспросами коллег о том, как принято.

6. Корпоративная культура – это:

- А культура организации;
- Б фирменная культура;
- В культура предпринимательства;
- Г культура общественная

7. К внутренним факторам, влияющим на культуру организации посредством решения проблем внешней адаптации и выживания, относится:

- А. критерии измерения достигнутых членами организации результатов;
- Б. критерии членства в организации и ее группах;
- В. определение отношения к необъяснимым и неподдающимся контролю вещам;
- Г. определение допустимого уровня открытости на работе;
- Д. выбор методов коммуникации и значения используемых языковых форм

8. Какое из утверждений относится к спекулятивной культуре в классификации Дил-Кеннеди?

- А. Она формируется, как правило, в организациях с медленной обратной связью с внешней средой и высоким риском деятельности.
- Б. Она формируется, как правило, в организациях с медленной обратной связью с внешней средой и низким риском деятельности.
- В. Она формируется, как правило, в организациях с быстрой обратной связью с внешней средой и низким риском деятельности.
- Г. Она формируется, как правило, в организациях с быстрой обратной связью с внешней средой и высоким риском деятельности.
- Д. она встречается. Как правило, в компаниях, занимающихся капитальным строительством.

9. Что из перечисленного ниже можно отнести к базовым представлениям?

- А. часть индивидуальности, отвечающая за ориентиры поведения человека
- Б. исследование организационной культуры начинается с этого уровня.

- В. Элемент организационной культуры, который воспринимается интуитивно.
- Г. Формируется под влиянием исключительно национальной культуры, памяти предков.
- Д. формируется исключительно под влиянием кризисов в истории организации

10. Какие механизмы работают на поддержание культуры в старых организациях?

- А. Критерии наказаний и вознаграждений.
- Б. Объекты внимания со стороны менеджера
- В. Объективные критерии продвижения
- Г. Организационные ритуалы
- Д. Организационные процессы

Критерии оценивания тестирования

Оценка	Кол-во баллов
Отлично	100-91 % правильных ответов
Хорошо	90-81 % правильных ответов
Удовлетворительно	80-71 % правильных ответов
Неудовлетворительно	70 и менее % правильных ответов

4. Разработка кейсов

Письменная самостоятельная работа: Описать с позиции руководителя коллективом психологическую ситуацию или запрос клиента, организации (описание проблемы/запроса может быть взято из источников или может быть смоделировано на базе Вашего опыта). Работа должна включать анализ проблемы, планирование решения, организацию реализации мероприятий, а также основные методы оценки результатов.

На выбор 3 варианта проблем/примеров:

1. Привести пример решения проблемы, принятых психологической службой к работе, если проблемы связаны с преодолением интолерантности, преодолением этнических, конфессиональных и культурных различий людей
2. Привести пример, который показывает способность психолога выявлять потребности в основных видах психологических услуг и организовывать работу психологической службы в определенной сфере профессиональной деятельности;
3. Привести пример, который показывает способность руководителя психологической службы к решению управленческих задач в условиях реально действующих производственных структур с учетом организационно-правовых основ профессиональной деятельности.

Критерии оценивания

Оценка «отлично». Студент демонстрирует глубину владения представленным материалом. Ответы формулируются аргументированно, обосновывается собственная позиция в проблемных ситуациях с опорой на нормативно-правовую литературу.

Оценка «хорошо». Решение проблемы/запроса отличается последовательностью, логикой изложения. Но обоснование недостаточно аргументировано. Неполно раскрыто содержание проблемы.

Оценка «удовлетворительно». Решение отражает содержание проблемы, но не демонстрирует умение выделять главное, существенное.

Оценка «неудовлетворительно». Решение выбранной проблемы краткое, поверхностное.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Форма проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине - зачет.

Вопросы к зачету:

1. Особенности эффективных корпоративных коммуникаций.
2. Структурные элементы корпоративной культуры (материальные, духовные, знаково-

символические).

3. Факторы, определяющие корпоративные культуры (внешние, внутренние, системные).
4. Функции корпоративной культуры.
5. Факторы, влияющие на корпоративную культуру. Уровни организационной культуры (Э. Шейн)
6. Три уровня корпоративной культуры:
7. Корпоративные ценности. Психологический климат.
8. Десять содержательных характеристик, свойственных любой корпоративной культуре (Ф. Харрис и Р. Моран).
9. Типология С. Ханди - культура власти, роли, задачи, личности.
10. Корпоративный тип культуры, консультативный, "партизанский", предпринимательский (Р. Акофф).
12. Культура высокого риска и быстрой обратной связи, культура низкого риска и быстрой обратной связи, культура высокого риска и медленной обратной связи, культура низкого риска и медленной обратной связи (А. А. Кеннеди).
13. Культура индивидуализма и коллективизма (Г. Ховстед).
14. Культуры, основанные на различных ценностных ориентациях (Ф. К्लукхона, Ф. Л. Штротбека).
15. Корпоративные культуры, выделяемые в России (органическая, бюрократическая, предпринимательская, партисипативная).
16. Виды корпоративных культур.
17. Подходы к формированию корпоративной культуры.
18. Основные методы формирования корпоративной культуры
19. Понятие и структура группы. Виды групп.
20. Методы и технологии диагностики корпоративной культуры
21. Специфика российских и зарубежных корпоративных культур
22. Особенности взаимосвязи стратегии компании и ее корпоративной культуры.
23. Управление корпоративной культурой в СМИ.
24. Адаптация человека к организации.
25. Факторы взаимодействия человека и организации (демографические признаки, компетентности, психологические особенности).



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение
высшего образования «Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА И АМБУЛАТОРНОГО ЛЕЧЕНИЯ

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Психосоматика и психология телесности
Уровень высшего образования	Магистратура
Форма обучения	Очная, очно-заочная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости (темы докладов, рефератов, эссе, тестовые задания, кейсовые задания и т.п.) (а также, обязательно представить задания для подготовки к практическим занятиям, а также критерии и шкалу оценивания к ним)

Вопросы к устному опросу:

1. Понятие биопсихосоциальной модели реабилитации: отличие от медицинской модели восстановления функций.
2. Внутренняя картина болезни (ВКБ) по А.Р. Лурия и Р.А. Личко: уровни ВКБ и их влияние на комплаенс пациента в стационаре.
3. Феномен госпитализма: психологические последствия длительной изоляции, деперсонализации и регламентации жизни в условиях стационара.
4. Этапы горевания при получении диагноза жизнеугрожающего заболевания (модель Кюблер-Росс и современные модификации).
5. Психологическая адаптация к стоме, ампутации или косметическому дефекту: работа с образом тела и идентичностью.
6. Особенности работы медицинского психолога в реанимации и паллиативном отделении: синдром профессионального выгорания и контрперенос.
7. Амбулаторный этап реабилитации: проблема «потери статуса больного», тревога сепарации от клиники и страх рецидива.
8. Психосоциальные детерминанты приверженности лечению (комплаенса): когнитивные искажения, алекситимия и семейные факторы.
9. Реабилитация пациентов после острого нарушения мозгового кровообращения (ОНМК): нейропсихологический дефицит и эмоционально-волевые нарушения.
10. Психологическая помощь пациентам кардиологического профиля (после АКШ, инфаркта): феномен «поведенческой кардиологии» Типа D.
11. Онкопсихология: мишени интервенции на этапах диагностики, агрессивного лечения (химиотерапия/лучевая терапия) и ремиссии.
12. Синдром Диогена и патологический накопительство у пожилых пациентов как форма психологической защиты от страха смерти.
13. Психологическая реабилитация пациентов с хроническим болевым синдромом: механизмы катастрофизации боли и КПТ третьей волны.
14. Особенности работы с зависимыми пациентами в наркологическом стационаре: анозогнозия, сопротивление и мотивационное интервьюирование.
15. Психосоциальная реабилитация лиц с ВИЧ-инфекцией: стигматизация, дискриминирующие убеждения и формирование позитивных копингов.
16. Семейные мифы о болезни: роль семьи в формировании ипохондрии или, наоборот, игнорировании симптомов («вторичная выгода»).
17. Телемедицина и дистанционная реабилитация: преимущества, риски потери терапевтического альянса и этические аспекты.
18. Арт-терапия и экспрессивные виды терапии в условиях ограниченного пространства палаты (работа с болью и тревогой через рисунок).
19. Проблема суицидального риска у пациентов соматических отделений (особенно неврологических и онкологических).
20. Психологическая реабилитация ветеранов боевых действий и участников вооруженных конфликтов с ПТСР в условиях госпиталя.
21. Коммуникативные барьеры в системе «врач — пациент»: директивный стиль врача как фактор снижения доверия и отказа от лечения.
22. Психогигиена медицинского персонала: профилактика синдрома «черствости» (compassion fatigue) при работе с умирающими.
23. Юридические и этические основы реабилитации: информированное добровольное согласие, отказ от лечения и врачебная тайна.

24. Междисциплинарная бригада (MDT): роль психолога во взаимодействии с врачами, физиотерапевтами и социальными работниками.
25. Оценка эффективности психологической реабилитации: объективные маркеры (снижение частоты вызовов скорой помощи) и субъективные шкалы качества жизни (SF-36, EORTC QLQ-C30).

Задания к практическим занятиям:

1. **Задание:** Проведение структурированного интервью по методике ТОБОЛ (Тип отношения к болезни). Составление заключения с рекомендациями для лечащего врача по ведению пациента с демонстративным типом отношения.
2. **Задание:** Нейропсихологическое мини-обследование пациента (постинсультного отделения) на предмет выявления неглекта (одностороннего пространственного игнорирования). Планирование стратегии компенсации дефекта.
3. **Задание:** Анализ клинического случая: пациент отказывается от приема антикоагулянтов из-за страха кровотечений. Выявление уровня ВКБ и когнитивного искажения.
4. **Задание:** Супервизорский разбор кейса «Синдром белого халата». Проработка тревоги клиента перед посещением поликлиники методами экспозиции *in sensu*.
5. **Задание:** Оценка суицидального риска у онкологического пациента с использованием Колумбийской шкалы (C-SSRS). Разработка плана безопасности (*Safety Plan*).
6. **Задание:** Отработка техники управления болью с помощью направленного воображения (*Guided Imagery*) для пациента в послеоперационной палате.
7. **Задание:** Моделирование сессии информирования пациента о тяжелом диагнозе по протоколу SPIKES (Baile & Buckman). Ролевая игра «Врач — Пациент».
8. **Задание:** Практикум «Работа со стомой». Использование техник парадоксальной интенции и рефрейминга для принятия изменений образа тела.
9. **Задание:** Групповая сессия в онкостационаре на тему «Страх выпадения волос». Применение методов экзистенциального анализа (В. Франкл).
10. **Задание:** Упражнение «Линия времени болезни». Работа с принятием прошлого (диагноз), неопределенностью настоящего и планированием будущего (амбулаторный этап).
11. **Задание:** Разработка протокола первой встречи с пациентом, выписанным из стационара, испытывающим панику из-за отсутствия постоянного мониторинга врачей.
12. **Задание:** Семейное консультирование пары, где один партнер перенес инфаркт. Техника циркулярных вопросов для выявления скрытой гиперопеки.
13. **Задание:** Тренинг навыков саморегуляции артериального давления (методы биологической обратной связи — БОС-тренинг) для кабинета амбулаторного приема.
14. **Задание:** Мотивационное интервьюирование (МИ) пациента с сахарным диабетом 2 типа, систематически нарушающего диету (стадия размышления).
15. **Задание:** Упражнение «Письмо моей болезни». Экспрессивное письмо как метод завершения отношений с периодом острой фазы страдания.
16. **Задание:** Симуляция телефонного консультирования родственника пациента в коматозном состоянии (информирование, поддержка горя, рекомендации по общению с телом).
17. **Задание:** Протокол экстренного вмешательства при панической атаке в очереди в регистратуру поликлиники (техники заземления 5-4-3-2-1).
18. **Задание:** Работа с чувством вины выжившего у пациента, вышедшего в ремиссию, когда его сосед по палате скончался.
19. **Задание:** Разработка памятки для родственников пациента с болезнью Альцгеймера «Как общаться без разрушения собственного ресурса».
20. **Задание:** Техника «Безопасное место» для ветерана боевых действий с флешбэками, находящегося на лечении в военном госпитале.
21. **Задание:** Проектирование программы профилактики выгорания для медсестер реанимационного отделения (модули: сон, границы, дебрифинг).
22. **Задание:** Разрешение смоделированного конфликта в междисциплинарной бригаде: врач настаивает на выписке, психолог видит высокий риск декомпенсации.

23. **Задание:** Написание клинико-психологического эпикриза для перевода пациента из стационара в дневной стационар (формальный медицинский язык).

24. **Задание:** Этическая дилемма: пациент скрывает от семьи свой ВИЧ-статус, но нуждается в уходе. Алгоритм действий психолога согласно законодательству РФ.

25. **Задание:** Итоговый проект-симуляция. Студент проводит фрагмент (10 минут) психообразовательной группы для пациентов кардиореабилитации на тему «Возвращение к сексуальной жизни после инфаркта». Постсессионный анализ.

Критерии и шкалы оценивания работы студентов на практических/лабораторных занятиях

Оценка	Критерии оценивания
«отлично»	Оценка «отлично» выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.
«хорошо»	Оценка «хорошо» выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.
«удовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.
«неудовлетворительно»	Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопрос вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (тестовые задания, кейсовые задания и т.п.)

Задания	Индикатор компетенции
Базовый уровень	
Задание 1. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Внутренняя картина болезни (ВКБ) по Р.А. Личко включает в себя сенсорный, эмоциональный, интеллектуальный и волевой уровни, определяющие стратегию поведения пациента в лечебном процессе. А) Сенсорный уровень ВКБ отражает исключительно объективные данные лабораторных исследований без субъективного переживания боли. Б) Интеллектуальный уровень ВКБ представляет собой когнитивную репрезентацию диагноза, причин заболевания и прогноза, сформированную на основе медицинских знаний и личного опыта. В) Волевой уровень проявляется только в отказе от лечения и не связан с	ПК-1.2.

соблюдением врачебных предписаний. Г) Эмоциональный уровень полностью отсутствует у пациентов с алекситимическим радикалом личности. Ответ: Б	
Задание 2. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Феномен госпитализма в условиях длительного пребывания в стационаре характеризуется регрессией психики, утратой навыков самообслуживания и формированием патологической зависимости от медицинского персонала. А) Госпитализм чаще всего наблюдается при краткосрочном пребывании в дневном стационаре (до 3 дней). Б) Профилактика госпитализма включает поощрение автономии пациента, сохранение привычного режима дня и привлечение родственников к уходу. В) Синдром госпитализма является обязательным этапом адаптации к любой больничной среде и не требует коррекции. Г) Госпитализм развивается исключительно вследствие побочных эффектов фармакотерапии нейролептиками. Ответ: Б	ПК-1.2.
Задание 3. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Для скрининговой оценки уровня тревоги и депрессии у пациентов общесоматического стационара наиболее валидированным инструментом является госпитальная шкала HADS, исключая влияние соматической симптоматики на результат. А) Шкала Гамильтона (HDRS) является оптимальным выбором для самостоятельного заполнения пациентом в реанимационном отделении. Б) Использование опросника MMPI невозможно в стационаре из-за его чрезмерной длительности и высокой нагрузки на истощенного пациента. В) Шкала HADS специально сконструирована таким образом, чтобы минимизировать количество вопросов, касающихся физиологических проявлений (сон, аппетит), которые могут быть вызваны самой болезнью. Г) Визуально-аналоговая шкала боли (ВАШ) позволяет напрямую измерить уровень суицидального риска. Ответ: В	ПК-1.1.
Задание 4. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Приверженность лечению (комплаенс) определяется Всемирной организацией здравоохранения как степень соответствия поведения пациента рекомендациям врача, включая прием препаратов, диету и изменение образа жизни. А) Высокий комплаенс всегда коррелирует с высоким уровнем интеллекта пациента независимо от доступности лекарств. Б) Основной причиной низкой приверженности амбулаторных пациентов является исключительно высокая стоимость лекарственных средств. В) Неполная информация о целях терапии со стороны врача выступает значимым предиктором отказа пациента от выполнения назначений. Г) Амбулаторный этап реабилитации не влияет на риск рецидива, если стационарное лечение было проведено успешно. Ответ: В	ПК-1.2.
Задание 5. Прочитайте текст и выберите правильный ответ Психологическая реабилитация пациентов после инсульта (ОНМК) требует учета наличия неглекта — синдрома игнорирования одной половины пространства, затрудняющего самостоятельную активность. А) Неглект является следствием снижения остроты зрения на один глаз и лечится офтальмологом подбором линз. Б) Сканирование комнаты взглядом и выполнение заданий на поиск стимулов слева являются методами компенсации левостороннего неглекта. В) Пациенты с неглектом обычно осознают свой дефицит и активно жалуются врачам на невозможность видеть левую сторону. Г) Психолог не имеет права вмешиваться в коррекцию неглекта, так как это сугубо неврологический дефект. Ответ: Б	ПК-1.2.

Задание 6. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы При планировании диагностического этапа в онкологическом диспансере необходимо учитывать специфические мишени, связанные с витальной угрозой и стигматизацией. А) Шкала безнадежности Бека (BHS) для оценки суицидальных рисков на этапе получения диагноза. Б) Опросник социальной дезадаптивности Марлоу-Крауна как основной инструмент оценки отношения к телу. В) Торонтская шкала алекситимии (TAS-26) для выявления риска соматизации эмоций вместо их вербализации в группе поддержки. Г) Тест Роршаха как обязательный протокол первичного приема всех амбулаторных пациентов. Д) Копинг-тест Лазаруса для определения ресурсных стратегий совладания со стрессом лечения. Ответ: А, В, Д	ПК-1.1.
Задание 7. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Междисциплинарная бригада (MDT) в реабилитации предполагает синергию усилий специалистов разного профиля для достижения единой цели восстановления функционирования пациента. А) Медицинский психолог выполняет роль технического исполнителя, слепо следуя назначениям лечащего врача без права голоса. Б) Семейная терапия включается в план реабилитации, если болезнь одного члена семьи дестабилизирует систему или мешает лечению. В) Социальный работник занимается исключительно выдачей справок и не участвует в оценке бытовых условий выписки. Г) Физиотерапевт и медицинский психолог координируют усилия при работе с хроническим болевым синдромом (снижение дозы анальгетиков через КПТ). Д) Эффективность работы бригады снижается при проведении регулярных мультидисциплинарных консилиумов. Ответ: Б, Г	ПК-1.2.
Задание 8. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Амбулаторный этап реабилитации сопряжен с феноменом «потери статуса больного», когда окружающие ожидают от пациента полного возвращения к прежнему уровню функционирования. А) Данный переход часто сопровождается экзистенциальным вакуумом и тревогой сепарации от поддерживающей среды клиники. Б) Страх рецидива достигает максимума именно в момент прекращения активного медицинского вмешательства. В) Пациенту рекомендуется немедленно вернуться к сверхурочной работе для отвлечения от мыслей о здоровье. Г) Психосоциальное относительно нормального течения восстановительного периода снижает частоту необоснованных вызовов скорой помощи. Д) Поддерживающие группы самопомощи противопоказаны на амбулаторном этапе во избежание ипохондрии. Ответ: А, Б, Г	ПК-1.2.
Задание 9. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Оценка качества жизни в медицинской психологии опирается на профильные опросники, адаптированные под конкретные нозологии. А) SF-36 является универсальным опросником общего здоровья, позволяющим сравнивать популяции больных и здоровых. Б) EORTC QLQ-C30 используется исключительно в кардиологии для оценки переносимости физических нагрузок. В) Специфический модуль FACT-G применяется для мониторинга состояния онкологических пациентов в динамике химиотерапии. Г) Шкала Бартел (индекс повседневной активности) относится к методам психологической диагностики личностных расстройств. Д) Использование визуальных аналоговых шкал допустимо для пациентов с афазией, которым сложно отвечать вербально. Ответ: А, В, Д	ПК-1.1.

Задание 10. Прочитайте текст и выберите все правильные ответы Психодиагностика в паллиативной помощи направлена на выявление источников страдания (физического, духовного, социального) для планирования хосписной поддержки. А) Изучение духовных потребностей пациента является нарушением принципа светскости медицины и недопустимо. Б) Шкала ESAS (Edmonton Symptom Assessment System) позволяет пациенту самостоятельно оценить интенсивность боли, тошноты и тревоги. В) Методика незаконченных предложений эффективна для выявления скрытых страхов смерти и одиночества. Г) Диагностика суицидального риска теряет актуальность, если пациент находится на терминальной стадии заболевания. Д) Беседа о смысле прожитых лет может снижать уровень экзистенциальной тревоги у умирающих. Ответ: Б, В, Д	ПК-1.1.
Повышенный уровень	
Задание 11. Прочитайте текст и установите последовательность Установите логическую последовательность этапов разработки заключения по результатам психологического обследования пациента стационара для лечащего врача. А) Формулировка рекомендаций (например: «Избегать директивного стиля общения», «Назначить противотревожную терапию»). Б) Проведение батареи методик (ТОБОЛ, NADS, проективные методы). В) Написание анамнестической части (жалобы, поведение в отделении). Г) Интерпретация полученных данных и синтез клинической картины (оценка ресурсов и рисков). Д) Регистрация запроса от врача-клинициста и целей диагностики. Ответ: Д - В - Б - Г - А	ПК-1.3.
Задание 12. Прочитайте текст и установите последовательность Расположите этапы кризисного консультирования пациента, узнавшего о неблагоприятном прогнозе заболевания. А) Информирование о доступных ресурсах больницы (группы поддержки, психолог). Б) Нормализация реакций («То, что вы испытываете сейчас — нормальная реакция на ненормальные обстоятельства»). В) Сбор информации о понимании пациентом ситуации (проверка реальности). Г) Заключение контракта на дальнейшую работу (краткосрочная поддержка). Д) Эмпатическое слушание и присутствие (молчаливая поддержка). Ответ: Д - В - Б - А - Г	ПК-1.3.
Задание 13. Прочитайте текст и установите последовательность Определите порядок действий психолога при поступлении вызова к пациенту в состоянии острого психомоторного возбуждения в кардиологическом отделении. А) Применение техник вербальной деэскалации (активное слушание, уважение границ). Б) Оценка собственной безопасности и безопасности окружающих (наличие выхода, острые предметы). В) Вызов дежурной бригады врачей/безопасности при неэффективности контакта. Г) Установление зрительного контакта на безопасном расстоянии, спокойный тон голоса. Д) Поиск триггера возбуждения (боль, страх смерти, интоксикация). Ответ: Б - Г - А - Д - В	ПК-1.2.
Задание 14. Прочитайте текст и установите последовательность	ПК-1.3.

Установите иерархию интервенций при работе с хронической болью согласно биопсихосоциальной модели. А) Проработка подавленного гнева и семейных конфликтов, удерживающих симптом. Б) Купирование острой боли медикаментозными средствами (врачом) для создания базы работы. В) Когнитивная работа с катастрофизацией («Если боль усилится, я умру/сойду с ума»). Г) Обучение навыкам релаксации и управления вниманием (отвлечение, фокусировка). Ответ: Б - Г - В - А	
Задание 15. Прочитайте текст и установите последовательность Расположите этапы перехода ответственности за здоровье от врача к пациенту при переводе из стационара на амбулаторный режим. А) Совместная разработка плана действий при ухудшении состояния (алгоритм звонка врачу vs вызова скорой). Б) Постепенное сокращение частоты встреч с медицинским психологом. В) Передача чек-листа самоконтроля (давление, сахар, симптомы). Г) Тренинг навыков самоменеджмента заболевания в условиях стационара. Ответ: Г - В - А - Б	ПК-1.3.
Задание 16 Прочитайте текст и установите соответствие Соотнесите тип нозологии с приоритетным методом экспресс-диагностики в условиях ограниченного времени обхода. 1. Острый инфаркт миокарда (палата интенсивной терапии). А) Клиническая беседа об образе тела и сексуальности (после стабилизации). 2. Мастэктомия (хирургическое отделение). Б) Наблюдение за невербальными реакциями и краткий скрининг дезориентации/делирия. 3. Паллиативное состояние (хоспис). В) Оценка уровня страха смерти и поиска смысла (экзистенциальный анализ). 4. Реабилитация после ЧМТ (неврология). Г) Оценка исполнительских функций (тест рисования часов, литеральные ассоциации). Ответ: 1-Б, 2-А, 3-В, 4-Г	ПК-1.1.
Задание 17 Прочитайте текст и установите соответствие Соотнесите поведенческий тип пациента с оптимальной стратегией установления терапевтического альянса. 1. Тревожно-обсессивный (Тип А). А) Предоставление четких графиков, схем лечения и контрольных точек; минимизация неопределенности. 2. Игнорирующий/Уходящий. Б) Мотивационное интервьюирование, акцент на личных ценностях пациента, а не на угрозах болезни. 3. Демонстративно-эмоциональный. В) Валидация чувств, избегание критики, структурирование эмоциональных выплесков временем. 4. Сомневающийся/Парадоксальный. Г) Техника парадоксальной интенции, предоставление частичной свободы в нарушении режима под ответственность. Ответ: 1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г	ПК-1.2.
Задание 18. Прочитайте текст и установите соответствие Соотнесите клинико-психологический феномен с инструментом его измерения. 1. Алекситимия. А) Торонтская шкала алекситимии (TAS-26). 2. Тип личности D (Distressed). Б) Шкала DS14 (Type D Scale). 3. Катастрофизация боли. В) Шкала катастрофизации боли (PCS).	ПК-1.1.

4. Выгорание медперсонала. Г) Опросник Maslach Burnout Inventory (MBI). Ответ: 1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г	
Задание 19. Прочитайте текст и установите соответствие Соотнесите формат реабилитационной среды с ключевой задачей психолога. 1. Отделение реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ). А) Сенсорная стимуляция, профилактика делирия, контакт с близкими через стекло/телефон. 2. Онкологическое отделение (химиотерапия). Б) Управление тошнотой и тревогой ожидания, сопровождение процедур венепункции. 3. Амбулаторный кабинет кардиолога. В) Модификация факторов риска (курение, питание), вторичная профилактика рецидивов. 4. Дневной стационар психиатрии. Г) Социализация, тренинг коммуникативных навыков, подготовка к выписке домой. Ответ: 1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г	ПК-1.2.
Задание 20. Прочитайте текст и установите соответствие Соотнесите социальную проблему пациента с типом направляемой рекомендации. 1. Потеря работы из-за инвалидности. А) Рекомендация врачу обсудить возможность титрования доз для сохранения концентрации внимания. 2. Конфликт с супругой из-за гиперопеки. Б) Направление к социальному работнику фонда занятости и службы МСЭ. 3. Побочные эффекты терапии мешают вождению авто. В) Семейная консультация с использованием циркулярных вопросов. Ответ: 1-Б, 2-В, 3-А	ПК-1.3.
Высокий уровень	
Задание 21. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки Пациент с сахарным диабетом демонстрирует лабильный гликемический профиль, который нормализуется в выходные дни, когда он остается дома один, и резко ухудшается в будни в присутствии взрослых детей. Сформулируйте две гипотезы о функции симптома в рамках семейной системной теории. Ответ: 1. Симптом служит регулятором дистанции, позволяя пациенту избегать избыточного контроля и слияния с детьми; 2. Заболевание функционирует как стабилизатор супружеского конфликта родителей, объединяя их общей заботой («стабильная нестабильность»).	ПК-1.3.
Задание 22. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки Врач сообщает о намерении выписать тяжелого соматического пациента, однако психологическая диагностика выявляет высокий риск суицида и отсутствие бытовой поддержки. Вопрос: Какую структуру должна иметь психологическая рекомендация в истории болезни для задержки выписки? Ответ: 1. Указание на несоответствие текущего психоэмоционального статуса критериям выписки (с приведением баллов по шкалам); 2. Конкретный запрос на созыв междисциплинарного консилиума с участием соцработника для организации надомного ухода.	ПК-1.3.
Задание 23. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки	ПК-1.3.

У пациента с хронической почечной недостаточностью на диализе наблюдаются вспышки неконтролируемой ярости в отношении младшего медицинского персонала. Назовите два компонента стратегии психологического сопровождения данного пациента. Ответ: 1. Обучение техникам контейнирования аффекта и асертивному выражению недовольства качеством процедуры без перехода на личности; 2. Экзистенциальная терапия, направленная на проработку чувства несправедливости судьбы и утраты контроля над телом.	
Задание 24. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки Амбулаторный пациент отказывается от визита к онкологу, ссылаясь на занятость, однако пропускает явные признаки рецидива (кровь, уплотнения). Сформулируйте одну цель первичной консультации и один метод воздействия. Ответ: 1. Цель: трансформация анозогнозии в осознанную тревогу, достаточную для мотивации к действию; 2. Метод: мотивационное интервьюирование с фокусом на расхождение между ценностью «жизнь» и поведением «избегание».	ПК-1.3.
Задание 25. Прочитайте текст, напишите ответ на вопрос, используя четкие, компактные формулировки Родственники пациента в вегетативном состоянии настаивают на продлении реанимационных мероприятий, несмотря на заключение врачебной комиссии о нежизнеспособности коры головного мозга. Опишите алгоритм действий медицинского психолога в данной конфликтной ситуации. Ответ: 1. Организация встречи родственников с врачом для разъяснения медицинских фактов понятным языком (работа с отрицанием); 2. Оказание экстренной кризисной поддержки горю близких, перевод фокуса с «спасения тела» на «проводы человека» и прощание.	ПК-1.3.

Критерии и шкала оценивания:

Оценка	Количество баллов
«отлично» /зачтено	83-100 баллов
«хорошо»/ зачтено	68-82 балла
«удовлетворительно»/ зачтено	50-67 баллов
«неудовлетворительно»/ не зачтено	0-49 баллов

Критерии итоговой оценки результатов освоения дисциплины

	Отлично/зачтено	Хорошо/зачтено	Удовлетворительно/ зачтено	Неудовлетворительно/ не зачтено
ПК-1.1 Проводит подбор методов и комплекса психологических методик для обследования клиентов с психосоматическим и симптомами и клинико-психологическими феноменами	Обучающийся демонстрирует глубокое знание всего спектра инструментов психологической практики (ТОБОЛ, HADS, PCS, TAS-26). Способен обосновать выбор конкретных методик исходя из клинической задачи (например, дифференциация тревоги ожидания перед процедурой от генерализованного тревожного расстройства), учитывая противопоказания и этику работы с уязвимыми	Обучающийся владеет базовым набором методик, но допускает незначительные погрешности в подборе инструментов под узкие задачи (например, путает	Знания ограничены 1–2 опросниками общего профиля. Студент затрудняется объяснить специфику методик и показания к их применению. Выбор методик случаен, часто игнорируются противопоказания (например, применение	Обучающийся не знает базовых инструментов психологической диагностики в медицине. Предлагает к использованию методы, противопоказанные в стационаре (интенсивный гипноз без подготовки), или игнорирует необходимость

	группами. Ошибки отсутствуют или носят терминологический характер.	методики оценки депрессии и тревоги у пожилых). Понимает логику построения диагностическо й батареи, но требует минимальной супервизии при выборе сложных случаев.	когнитивных тестов при выраженной астении).	диагностики перед вмешательством. Полное отсутствие понимания валидности и надежности тестов.
ПК-1.2. Планирует и проводит психологическое обследование клиентов с психосоматическим и симптомами и клинико-психологическими феноменами	Обучающийся самостоятельно планирует полный цикл диагностического этапа: от сбора биопсихосоциального анамнеза до интерпретации проективных данных. Точно определяет мишени обследования пациента на разных этапах реабилитации (острый/подострый/амбулаторны й). Демонстрирует навык сопоставления медицинских диагнозов («инсульт», «рак») с психологическими феноменами (апатия, анозогнозия) и учета коморбидности.	Обучающийся грамотно проводит обследование по готовому алгоритму, однако испытывает трудности при планировании нестандартных маршрутов диагностики (например, работа с пациентом после ЧМТ). Интерпретация результатов верна, но недостаточно глубока (фокус на симптоме, а не на личности).	Обследование проводится механистично, без установления глубокого терапевтического контакта. Студент фиксирует жалобы, но не видит скрытых конфликтов. Допускает ошибки в протоколировании наблюдения. Не умеет отличать нормативные реакции адаптации от клинических расстройств, требующих вмешательства.	Неспособность спланировать даже первичный сбор анамнеза. Пропуск критически важных блоков информации (анамнез болезни, поведение в отделении). Применение методик искажает состояние клиента (провоцирует ретравматизацию). Отсутствие навыков профессиональной рефлексии.
ПК-1.3. Обобщает результаты психологического обследования, оценивает психологические особенности, риски и ресурсы пациентов с различными клинико-психологическими феноменами, разрабатывает психологические рекомендации с учетом их клинических, социальных и индивидуально-психологических характеристик.	Обучающийся синтезирует данные всех методик в целостную концептуализацию случая. Оценивает не только дефициты, но и сильные стороны личности, социальные ресурсы и факторы риска (суицидальный риск, отказ от лечения). Разрабатывает обоснованные, конкретные рекомендации для мультидисциплинарной бригады и пациента, учитывающие клинические, социальные и индивидуальные характеристики.	Знания фрагментарны. Обучающийся может воспроизвести структуру заключения, но затрудняется в формулировке уникальных рекомендаций под конкретного пациента. Выбор методов случаен, часто дублирует друг друга по измеряемым конструктам. Рекомендации носят общий характер без привязки к	Обучающийся формально обобщает данные, делает поверхностные выводы о психологических особенностях. Оценка рисков и ресурсов отсутствует либо ошибочна. Рекомендации не соответствуют состоянию пациента или противоречат медицинским назначениям.	Неспособность сформулировать цель психологической помощи. Предлагаемые действия противоречат принципам доказательности и могут нанести вред пациенту (например, обещание полного исцеления через позитивное мышление). Отсутствует понимание разницы между просвещением, первичной профилактикой и клиническим вмешательством.

		ресурсам пациента.		
--	--	-----------------------	--	--



**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение
высшего образования «Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ОСНОВЫ СУДЕБНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ**

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль/специализация)	Психосоматика и психология телесности
Уровень высшего образования	Магистратура
Форма обучения	Очная, очно-заочная

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости (темы докладов, рефератов, эссе, тестовые задания, кейсовые задания и т.п.) (а также, обязательно представить задания для подготовки к практическим занятиям, а также критерии и шкалу оценивания к ним)

Критерии и шкалы оценивания работы студентов на практических/лабораторных занятиях

Оценка	Критерии оценивания
«отлично»	Оценка «отлично» выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.
«хорошо»	Оценка «хорошо» выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.
«удовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.
«неудовлетворительно»	Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопросы вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

Задания для проведения текущего контроля успеваемости, критерии оценивания

Контрольные вопросы:

1. Понятие экспертизы, основание ее назначения по делу.
2. Объект и предмет СПЭ.
3. Характеристика психических феноменов, представляющих интерес для юристов.
4. Использование психологических познаний в судебно-следственной практике по уголовным делам.
5. Использование психологических познаний в судебно-следственной практике по гражданским делам.
6. Предмет психологии и предметы СПЭ.
7. Предметы экспертиз: СПЭ, КСППЭ, судебно-психиатрической.

8. Понятие пределов компетентности.

9. Принципиальные условия использования психологии как специальных познаний для получения новых фактов.

Тестовое задание

1. Согласно теоретико-методологическим основаниям судебно-психологической экспертизы (СПЭ), предложенным Ф. С. Сафуановым, предмет СПЭ определяется как:

А) Изучение любых психических феноменов, имеющих значение для дела, включая диагностику психических расстройств, что полностью дублирует предмет судебно-психиатрической экспертизы.

В) Исследование психологических закономерностей и механизмов психической деятельности, которые не являются общеизвестными и имеют юридическое значение, при этом эксперт-психолог решает вопросы, требующие специальных психологических познаний и не входящие в компетенцию психиатра .

С) Установление факта наличия или отсутствия психического расстройства у подэкспертного для решения вопроса о вменяемости, что является исключительной прерогативой психолога в рамках досудебного следствия.

Д) Проведение любых психодиагностических методик по усмотрению эксперта безотносительно к юридической значимости получаемых данных, так как главная цель — описание личности.

2. Ключевой особенностью комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы (КСППЭ), отличающей её от комиссионной экспертизы, является:

А) Участие нескольких экспертов, обладающих разными специальностями, каждый из которых дает отдельное заключение по своей части, а затем они сопоставляются.

В) Совместное решение интегративных вопросов, лежащих на стыке психологии и психиатрии, когда ни один из экспертов не может ответить на вопрос в рамках своей монодисциплины, при этом заключение представляет единый интегративный вывод, подписанный совместно .

С) Обязательное проведение экспертизы только в стационарных условиях с привлечением широкого круга специалистов для исключения симуляции, в отличие от комиссионной, которая возможна амбулаторно.

Д) Процессуальная независимость экспертов, при которой психолог и психиатр дают заключения отдельно, а суд самостоятельно синтезирует их выводы.

3. В процессуальном отношении документом о назначении судебной экспертизы является постановление (в уголовном процессе) или определение (в гражданском процессе). Какое из следующих утверждений относительно содержания экспертного заключения является процессуально некорректным и нарушает принцип компетенции эксперта?

А) Эксперт описывает методы исследования, применявшиеся в ходе экспертизы, и полученные результаты.

В) Эксперт в заключении дает психологическую характеристику личности подэкспертного и описывает механизмы его поведения в исследуемой ситуации.

С) Эксперт делает категоричный вывод о том, что подэкспертный «симулировал» психическое расстройство, поскольку это входит в его компетенцию как специалиста в области психологии и психиатрии.

Д) Эксперт делает вывод о юридически значимом состоянии — например, о наличии или отсутствии аффекта — на основании проведенного психологического анализа.

4. Диагностика физиологического аффекта в судебно-психологической экспертизе представляет сложность, поскольку этот феномен:

- А) Является исключительно психиатрическим диагнозом и не относится к компетенции психолога-эксперта.
- В) Не имеет объективных психологических маркеров и диагностируется исключительно на основании субъективного отчета подэкспертного о переживаниях в момент правонарушения.
- С) Характеризуется внезапным возникновением, взрывным течением и специфическими изменениями сознания, однако его диагностика требует учета не только психологических особенностей личности, но и тщательного анализа объективной ситуации, предшествовавшей деянию, чтобы исключить психопатологическую почву.
- Д) Всегда сопровождается полной амнезией содеянного, что является единственным достоверным критерием его наличия в отличие от кумулятивного аффекта.

5. Ф. С. Сафуанов подчеркивает различие между понятиями «симуляция» и «диссимуляция» психических расстройств в судебно-экспертной практике. В чем состоит принципиальная сложность их дифференцировки для эксперта-психолога при проведении СПЭ в уголовном процессе?

- А) Симуляция всегда проявляется через грубую демонстративность, а диссимуляция — через пассивность, что легко считывается при первичном контакте, поэтому сложностей не возникает.
- В) Симуляция и диссимуляция являются юридическими терминами, а не психологическими, поэтому эксперт-психолог вообще не должен их использовать в своем заключении; это прерогатива суда.
- С) Сложность заключается в том, что симуляция (активное воспроизведение несуществующих симптомов) и диссимуляция (сокрытие имеющихся симптомов) могут сочетаться с реальными психопатологическими проявлениями, требуя от эксперта применения всего арсенала клинико-психологических и экспериментально-психологических методов для разграничения истинных расстройств и их сознательной имитации.
- Д) Симуляция диагностируется только при наличии корыстного мотива, а диссимуляция — только при социальном страхе, что делает их анализ простым и основанным на данных следствия.

6. При производстве судебно-психологической экспертизы несовершеннолетнего обвиняемого (с отставанием в психическом развитии, не связанным с психическим расстройством) центральным вопросом, решаемым экспертом, является:

- А) Установление степени тяжести имеющегося органического поражения головного мозга для определения группы инвалидности.
- В) Выявление способности несовершеннолетнего в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий либо руководить ими, при этом эксперт анализирует уровень интеллектуального, волевого и эмоционального развития относительно возрастной нормы.
- С) Проведение профориентационной диагностики для определения возможности дальнейшего обучения в условиях изоляции.
- Д) Выяснение условий семейного воспитания и составление рекомендаций для органов опеки, что является основной целью такой экспертизы.

7. Посмертная судебно-психологическая экспертиза (по факту доведения до самоубийства) обладает спецификой, отличающей ее от экспертизы живых лиц. Сложность для эксперта в данном случае состоит в том, что:

- А) Объектом исследования выступают исключительно медицинские документы, а психологические методы не применяются, что делает выводы вероятностными.
- В) Эксперт вынужден работать с опосредованными данными (материалы дела, показания свидетелей, дневниковые записи, продукты деятельности), реконструируя психологическое

состояние лица в период, предшествующий суициду, на основе ретроспективного анализа, при этом сам подэкспертный недоступен для непосредственного обследования .

С) Посмертная экспертиза не проводится психологами, а входит в исключительную компетенцию судебно-медицинских экспертов.

Д) Результаты такой экспертизы не имеют юридической силы, так как доказать причинно-следственную связь между действиями обвиняемого и суицидом невозможно.

8. Ф. С. Сафуанов выделяет различные виды СПЭ по процессуальному положению подэкспертного. В чем заключается специфика экспертного подхода при работе с потерпевшей по делам об изнасиловании, в отличие от работы с обвиняемым?

А) Специфика заключается в том, что экспертиза потерпевшей всегда проводится только принудительно, а обвиняемого — добровольно, что определяет выбор методик.

В) Эксперт оценивает не столько личность потерпевшей, сколько ее психофизиологическое состояние (беспомощное состояние) и способность понимать характер и значение совершаемых с ней действий, либо способность оказывать сопротивление в конкретной ситуации, что требует анализа виктимогенных факторов и взаимодействия «жертва-нападающий» .

С) Работа с потерпевшей предполагает обязательное применение гипнотических техник для восстановления памяти о событии, что недопустимо при работе с обвиняемым.

Д) Эксперт всегда должен исходить из презумпции виновности обвиняемого, а показания потерпевшей считаются приоритетными и не требуют психологической проверки на достоверность.

9. В структуре экспертного заключения выделяется исследовательская часть. Согласно методологическим требованиям, изложенным в работах Ф. С. Сафуанова, нарушением профессиональной этики и методологии является:

А) Ссылка в исследовательской части на конкретные показатели проведенных психодиагностических методик (сырые баллы, стеньи).

В) Дословное цитирование объяснений подэкспертного, данных им в ходе беседы, для иллюстрации его личностных особенностей.

С) Выход эксперта за пределы своей компетенции, например, формулирование вывода о юридической квалификации действий подэкспертного или о его виновности (невиновности), поскольку это является прерогативой суда и вторжением в правовую область .

Д) Формулировка вывода в вероятностной форме («возможно», «скорее всего»), если это обусловлено недостатком объективных данных.

10. При проведении судебно-психологической экспертизы по гражданским делам (например, о лишении родительских прав или о возмещении морального вреда) предметом исследования, согласно Сафуанову, является:

А) Диагностика психического заболевания у одной из сторон конфликта для направления на принудительное лечение.

В) Установление факта причинения нравственных страданий и их глубины, а также индивидуально-психологических особенностей истца и ответчика, влияющих на характер семейных отношений, с опорой на анализ структуры личности и детско-родительских взаимодействий, но без оценки юридической составляющей спора .

С) Исключительно материальное положение родителей, так как психологический аспект в гражданских делах не является приоритетным.

Д) Выявление «скрытых» мотивов сторон для прогнозирования их будущего процессуального поведения, что является главной задачей эксперта.

Ключ:

В (Предмет СПЭ строго ограничен психологическими закономерностями, не переходя в компетенцию психиатрии и права).

В (Ключевой признак КСППЭ — единый интегративный вывод на стыке дисциплин, что подтверждается методическими материалами).

С (Вопрос симуляции/диссимуляции — это сложная клинико-психологическая задача, но категоричный вывод о симуляции не является прямой компетенцией эксперта-психолога, так как требует психиатрической квалификации; хотя он использует методы для выявления признаков симуляции).

С (Физиологический аффект диагностируется в связке «личность + ситуация», а не только по интроспекции; важно исключить психопатологию).

С (Классическая сложность в том, что симуляция/диссимуляция наслаиваются на реальную болезнь, требуя комплексной оценки).

В (Это ключевой вопрос для несовершеннолетних с задержкой развития, напрямую связанный со ст. 20 УК РФ).

В (Суть посмертной экспертизы — ретроспективная реконструкция психического состояния).

В (Специфика — анализ беспомощного состояния и способности к сопротивлению, а не личности в целом).

С (Классическое нарушение — подмена экспертного вывода юридическим; эксперт не решает вопрос о виновности).

В (В гражданских делах психолог работает с фактом страданий и личностными особенностями, определяя степень тяжести морального вреда в психологическом, а не юридическом ключе).

Тематика рефератов

Раздел 1. Методологические и процессуальные основы СПЭ

1. Предмет и объект судебно-психологической экспертизы в системе процессуального права: анализ теоретических подходов Ф. С. Сафуанова и их развитие в современной практике. (Анализ разграничения компетенций психолога и психиатра, юридически значимых психологических феноменов).
2. Схема этапов судебно-психологической экспертизы: от постановления до экспертного заключения (методологический анализ модели Ф. С. Сафуанова). (Детальный разбор последовательности действий эксперта, процессуальных требований и специфики взаимодействия со следователем/судом) .
3. Сравнительный анализ классификаций судебно-психологических экспертиз по основаниям, предложенным Ф. С. Сафуановым и С. С. Шипшиным. (Критическое сопоставление различных подходов к типологизации экспертиз по процессуальной дифференциации, составу экспертов, предмету и процессуальному положению подэкспертного) .
4. Правовой статус и процессуальные права эксперта-психолога: границы компетенции и этические ограничения. (Анализ ст. 57 УПК РФ в контексте методологических требований к экспертной деятельности, проблема недопустимости подмены юридической квалификации психологическим анализом) .
5. Дополнительные и повторные судебно-психологические экспертизы: процессуальные основания, методологические сложности и критерии назначения. (Изучение ситуаций неполноты, необоснованности заключения и различий в подходах к повторному исследованию).

Раздел 2. СПЭ в уголовном процессе (экспертиза эмоциональных состояний и личности обвиняемого)

6. Дифференциальная диагностика физиологического и патологического аффекта в судебно-психологической экспертизе: критерии и методические подходы Ф. С. Сафуанова. (Разбор понятий «классический» и «кумулятивный» аффект, методы

- ретроспективного анализа ситуации и личности) .
7. Аффект на фоне алкогольного опьянения как юридически значимое состояние: проблемы диагностики и экспертная оценка. (Анализ специфики психического состояния при сочетании аффектогенной ситуации и интоксикации, сложность разграничения с алкогольным патологическим опьянением) .
 8. Роль ретроспективного психологического анализа ситуации совершения преступления при производстве экспертизы аффекта. (Методология работы с материалами дела, показаниями свидетелей и объективными признаками психотравмирующей ситуации) .
 9. Судебно-психологическая экспертиза индивидуально-психологических особенностей обвиняемого: предмет, методы и юридическое значение. (Изучение структуры личности подэкспертного, мотивационной сферы и ее влияния на способность осознавать свои действия) .

Раздел 3. СПЭ по делам несовершеннолетних

10. СПЭ несовершеннолетнего обвиняемого с отставанием в психическом развитии: критерии оценки способности осознавать характер своих действий (ст. 20 УК РФ). (Анализ соотношения интеллектуального, волевого и эмоционального развития относительно возрастной нормы) .
11. Психологическая экспертиза несовершеннолетнего потерпевшего по делам о преступлениях против половой неприкосновенности: анализ понятия «беспомощное состояние». (Диагностика уровней понимания характера и значения совершаемых действий, способности оказывать сопротивление) .

Раздел 4. СПЭ по делам о моральном вреде и в гражданском процессе

12. Судебно-психологическая экспертиза по делам о компенсации морального вреда: предмет исследования и методы психологической оценки глубины нравственных страданий. (Анализ структуры личности истца, степени психотравматизации и критериев, значимых для суда) .
13. Возможности и границы судебно-психологической экспертизы по делам о защите чести, достоинства и деловой репутации. (Психологический анализ последствий диффамации для личности и социально-психологическая оценка ущерба) .
14. Судебно-психологическая экспертиза при разрешении споров о родительских правах: критерии оценки детско-родительских отношений и привязанности. (Психологический анализ влияния конфликта родителей на психическое развитие ребенка, методы экспертной оценки) .
15. Особенности судебно-психологической экспертизы по делам о признании сделок недействительными (порок воли, кабальные сделки). (Психологический анализ способности лица понимать значение своих действий в момент заключения сделки) .

Раздел 5. Специфические виды СПЭ (посмертная, по делам о суициде, о мошенничестве)

16. Посмертная судебно-психологическая экспертиза по факту доведения до самоубийства: методология ретроспективной реконструкции психического состояния. (Работа с опосредованными данными: дневниковые записи, показания свидетелей, продукты деятельности) .
17. Социально-психологическая оценка суицидального поведения в рамках посмертной судебно-психологической экспертизы. (Анализ преморбидных особенностей личности, виктимогенных факторов и механизмов суицидального реагирования) .
18. Экспертный анализ психологического состояния жертв телефонного мошенничества: состояние заблуждения и механизмы манипулирования сознанием. (Анализ работ Ф.С. Сафуанова по данной проблематике, разбор принципов манипуляции и формирования зависимого поведения) .

Раздел 6. Комплексные экспертизы и этические аспекты

19. Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза (КСППЭ): процессуальные особенности и методология интегративного заключения. (Специфика совместного решения вопросов на стыке психологии и психиатрии, отличие от комиссионной экспертизы) .
20. Проблема симуляции и диссимуляции психических расстройств в судебно-экспертной практике: методы выявления и этическая сложность для эксперта. (Анализ инструментальных и клинико-психологических методов дифференцировки реальных расстройств и их сознательной имитации)