

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования «Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

по дисциплине Психосоматика

специальность **37.05.01 Клиническая психология**
направленность (профиль) **Клинико-психологическое консультирование и
психотерапия**

Квалификация выпускника:
Клинический психолог

Форма обучения:
очная

Фонд оценочных средств по дисциплине «Психосоматика» предназначен для контроля знаний по программе специалитета специальность 37.05.01 «Клиническая психология» по направлению (профилю) «Клинико-психологическое консультирование и психотерапия».

1. Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине

Компетенция (код)	Индикаторы достижения компетенций	Виды занятий	Оценочные средства
ПК-1	ИД-1ПК-1. Применение теоретических основ и принципов патопсихологического и нейропсихологического синдромных анализов нарушений психической деятельности и личности при различных психических, неврологических, психосоматических заболеваниях и аддикциях.	Лекции, семинарские занятия, самостоятельная работа обучающегося	Тестовые задания
ПК-2	ИД-1ПК-2. Владение современными подходами к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических, неврологических, психосоматических и аддиктивных расстройств	Лекции, семинарские занятия, самостоятельная работа обучающегося	Тестовые задания

Текущий контроль по дисциплине «Психосоматика» осуществляется в течение всего срока её освоения. Выбор оценочного средства для проведения текущего контроля – на усмотрение преподавателя. Промежуточная аттестация проводится в форме экзамена в 7 семестре.

2. Критерии и шкала оценивания

Критерии оценивания	Шкала оценивания			
	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично
Полнота знаний	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок
Наличие умений	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки	Продemonстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме	Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продemonстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными незначительными недочетами, выполнены все задания в полном объеме
Наличие навыков (владение опытом)	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки	Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми недочетами	Продemonстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами	Продemonстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов

Критерии оценивания	Шкала оценивания			
	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично
Характеристика сформированности компетенции	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения профессиональных задач. Требуется повторное обучение	Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков в целом достаточно для решения профессиональных задач, но требуется дополнительная практика по большинству практических задач	Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям, но есть недочеты. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения профессиональных задач, но требуется дополнительная практика по некоторым профессиональным задачам	Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в полной мере достаточно для решения сложных профессиональных задач
Уровень сформированности компетенций	Низкий	Ниже среднего	Средний	Высокий

3. Оценочные средства

3.1. Общее количество тестовых заданий по дисциплине представлено в таблице

1.

Таблица 1

Общее количество тестовых заданий

Код компетенции	Наименование компетенции	Количество заданий
ПК-1	Способен и готов к применению теоретических основ и принципов патопсихологического и нейропсихологического синдромных анализов нарушений психической деятельности и личности при различных психических, неврологических, психосоматических заболеваниях и аддикциях	8
ПК-2	Способен и готов к овладению современными подходами к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических, неврологических, психосоматических и аддиктивных расстройств	8
Всего		16

3.2. Тестовые задания с распределением по компетенциям и типам

Таблица 2

Задания закрытого типа *альтернативного ответа* (с выбором одного или нескольких правильных ответов)

№	Содержание задания	Варианты ответов	Правильный ответ	Код компетенции
Прочитайте текст, выберите один или несколько правильных ответов				
1	При обследовании пациента с соматическим заболеванием нарастает число ошибок и замедляется темп выполнения проб. Какой подход соответ-	А) Поставить нозологический диагноз только по одной ошибке Б) Сопоставить процесс выполнения разных проб,	Б	ПК-1

№	Содержание задания	Варианты ответов	Правильный ответ	Код компетенции
	стствует синдромному анализу? Выберите один ответ.	жалобы, состояние и сохраненные возможности, проверить гипотезу об истощаемости В) Считать все ошибки намеренной симуляцией Г) Оценивать только итоговую сумму баллов		
2	Какое утверждение об астенических проявлениях обосновано? Выберите один ответ.	А) Повышенная истощаемость всегда доказывает одно конкретное заболевание Б) Истощаемость не связана с работоспособностью В) Слабость и повышенная утомляемость могут наблюдаться при разных состояниях; причины требуют комплексной оценки Г) Жалоба на усталость исключает необходимость медицинской оценки	В	ПК-1
3	Что соответствует биопсихосоциальному подходу к оценке хронической боли? Выберите один ответ.	А) Объяснить боль только личностным конфликтом Б) Учитывать медицинское состояние, эмоциональные и когнитивные факторы, поведение и социальный контекст В) Исключить медицинские сведения из оценки Г) Считать отсутствие выраженных изменений на снимке доказательством отсутствия боли	Б	ПК-2
4	Как корректно понимать расстройство с соматическими симптомами (SSD) в современной диагностической модели? Выберите один ответ.	А) Оно обязательно означает сознательное придумывание симптомов Б) Его можно определить только по отсутствию органической причины В) Оно исключено при любом соматическом заболевании Г) Оцениваются выраженные дезадаптивные мысли, чувства и поведение, связанные с симптомами; соматическое заболевание может присутствовать	Г	ПК-2

Таблица 3

Задания закрытого типа на соответствие

№	Содержание	Содержание	Правильный ответ	Код компетенции
Прочитайте текст и установите соответствие				
5	Установите соответствие между компонентом анализа психической деятельности и его содержанием. 1. Качественная характеристика 2. Количественный показатель 3. Динамика работоспособности 4. Сохранные звенья	А) Изменение темпа и продуктивности по ходу нагрузки Б) Способ выполнения, характер ошибок и принятие помощи В) Компоненты деятельности, сохраняющие относительную продуктивность Г) Число правильных решений, ошибок или время выполнения	1-Б, 2-Г, 3-А, 4-В	ПК-1
6	Установите соответствие между предметом психосоматической оценки и диагностическим вопросом. 1. Представления о болезни 2. Эмоциональное состояние 3. Поведенческие способы совладания 4. Социальные ресурсы	А) Кто может оказать практическую и эмоциональную поддержку? Б) Как пациент объясняет симптомы и ожидаемые последствия? В) Что пациент предпринимает при усилении симптомов? Г) Какие переживания сопровождают симптомы и как они влияют на жизнь?	1-Б, 2-Г, 3-В, 4-А	ПК-2

Таблица 4

Задания закрытого типа на последовательность

№	Содержание	№ вар.	Содержание	Правильный ответ	Код компетенции
7	Расположите основные этапы синдромного анализа после получения протоколов обследования пациента.	А	Сопоставить данные разных проб и выдвинуть гипотезу о механизме трудностей	В → А → Г → Б	ПК-1
		Б	Обобщить структуру нарушений, сохранные возможности и ограничения выводов		
		В	Описать ошибки, темп, продуктивность и условия выполнения		
		Г	Проверить гипотезу с учетом состояния, эффекта помощи и альтернативных объяснений		
8	Расположите этапы плановой комплексной оценки пациента с хронической болью. Неотложные медицинские риски имеют приоритет.	А	Выбрать и провести подходящие психологические методы оценки	В → А → Г → Б	ПК-2
		Б	Согласовать цели помощи и способы последующего наблюдения		
		В	Уточнить жалобы, медицинский контекст, функционирование и запрос		
		Г	Интегрировать медицинские и психологические сведения, потребности и ресурсы		

Таблица 5

Задания открытого типа дополнения

№	Содержание задания	Правильный ответ	Код компетенции
Прочитайте текст и дополните ответ			
9	Анализ способов выполнения заданий и характера ошибок, а не только баллов, называют _____ анализом.	качественным	ПК-1
10	При синдромном анализе изучают не только нарушенные, но и _____ звенья психической деятельности.	сохранные	ПК-1
11	Трудности распознавания и описания собственных чувств, включенные в соответствующий психологический конструкт, называют _____.	алекситимией	ПК-2
12	Модель, рассматривающая взаимодействие биологических, психологических и социальных факторов здоровья и болезни, называется _____.	биопсихосоциальной	ПК-2

Таблица 6

Задания открытого типа свободного изложения (с развернутым ответом)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Код компетенции
Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ			
13	Пациент с соматическим заболеванием жалуется на забывчивость. В начале обследования он продуктивен, затем темп снижается и число ошибок возрастает. Предложите логику анализа, не устанавливая причину по одной пробе.	Анализируют динамику выполнения разных заданий, характер ошибок и сохранные возможности. Уточняют сон, боль, настроение, лечение и соматическое состояние. Проверяют гипотезу об истощаемости и влияние нагрузки, сопоставляют результаты с другими объяснениями. Указывают ограничения и необходимость медицинской координации; отдельную жалобу не приравнивают к доказанному первичному нарушению памяти.	ПК-1
14	Два пациента имеют одинаковый суммарный балл в когнитивной методике: один работает медленно и последовательно, другой импульсивен и пропускает шаги. Как синдромный подход помогает различить их трудности?	Одинаковый балл не означает одинаковый механизм. Сопоставляют темп, ошибки, организацию действий, контроль и эффект помощи в нескольких заданиях. Проверяют гипотезы о замедлении, истощаемости или регуляторных трудностях с учетом со-	ПК-1

№	Содержание задания	Правильный ответ	Код компетенции
		стояния. Описывают нарушенные и сохраненные компоненты, не выводят диагноз или локализацию из одной методики; намечают индивидуальные направления помощи.	
15	Пациент с хронической болью сообщает: «Если я двигаюсь, значит разрушаю организм». Он избегает деятельности и утратил социальные контакты. Какие данные нужны для психосоматической оценки?	Уточняют медицинское состояние и ограничения, характеристики боли, понимание болезни и основания опасений. Оценивают тревогу, настроение, сон, избегание, повседневную активность и поддержку. Совместно рассматривают взаимосвязь боли, переживаний и поведения, не объявляя боль выдуманной. Согласуют с лечащей командой индивидуальные цели и показатели динамики без неподтвержденных гарантий.	ПК-2
16	Пациент с повторными телесными жалобами услышал: «Обследования нормальные, значит вы все придумали». Объясните корректную диагностическую позицию клинического психолога.	Признают реальность переживаний и уточняют медицинское обследование, новые симптомы и риски. Оценивают длительность, дистресс, мысли, тревогу, поведение и влияние на жизнь. Отсутствие найденной причины не доказывает симуляцию и само по себе не устанавливает SSD. Психологические и соматические факторы рассматривают совместно, выводы и дальнейшую помощь согласуют с профильными специалистами.	ПК-2

Таблица 7

Ключи к оцениванию

№ задания	Правильный ответ	Критерии
Задания закрытого типа <i>альтернативного ответа</i> (с выбором одного или нескольких правильных ответов)		
Задание 1	1. Б	1 б – выбраны все правильные варианты и ни одного неверного. 0 б – остальные случаи.
Задание 2	2. В	1 б – выбраны все правильные варианты и ни одного неверного. 0 б – остальные случаи.
Задание 3	3. Б	1 б – выбраны все правильные варианты и ни одного неверного. 0 б – остальные случаи.
Задание 4	4. Г	1 б – выбраны все правильные варианты и ни одного неверного. 0 б – остальные случаи.
Задания закрытого типа <i>на соответствие</i>		
Задание 5	5. 1-Б, 2-Г, 3-А, 4-В	1 б – полное правильное соответствие. 0 б – остальные случаи.
Задание 6	6. 1-Б, 2-Г, 3-В, 4-А	1 б – полное правильное соответствие. 0 б – остальные случаи.
Задания закрытого типа <i>на последовательность</i>		
Задание 7	7. В → А → Г → Б	1 б – правильная последовательность. 0 б – остальные случаи.
Задание 8	8. В → А → Г → Б	1 б – правильная последовательность. 0 б – остальные случаи.
Задания открытого типа <i>дополнения</i>		
Задание 9	9. качественным	1 б – правильный термин или равнозначная формулировка. 0 б – остальные случаи.
Задание 10	10. сохранные	1 б – правильный термин или равнозначная формулировка. 0 б – остальные случаи.
Задание 11	11. алекситимией	1 б – правильный термин или равнозначная формулировка. 0 б – остальные случаи.
Задание 12	12. биопсихосоциальной	1 б – правильный термин или равнозначная формулировка. 0 б – остальные случаи.
Задания открытого типа <i>свободного изложения</i> (с развернутым ответом)		
Задание 13	13. Анализируют динамику выполнения разных заданий, характер ошибок и сохранные возможности. Уточняют сон, боль, настроение, лечение и соматическое состояние. Проверяют гипотезу об истощаемости и влияние нагрузки, сопоставляют результаты с другими объяснениями. Указывают ограничения и необходимость медицинской координации; отдельную жалобу не приравнивают к доказанному первичному нарушению памяти.	2 б – полный обоснованный ответ, раскрыты ключевые элементы: Проанализированы процесс и динамика; Учтены состояние и условия; Проверены механизм и альтернативы; Отмечены сохранные возможности, ограничения и координация. 1 б – ответ частично верный, раскрыты не все ключевые элементы, без принципиальных ошибок. 0 б – неверный ответ, принципиальные ошибки или ответ отсутствует.
Задание 14	14. Одинаковый балл не означает одинаковый механизм. Сопоставляют темп, ошибки, организацию действий, контроль	2 б – полный обоснованный ответ, раскрыты ключевые элементы: Баллы не приравнены к механизму;

№ задания	Правильный ответ	Критерии
	и эффект помощи в нескольких заданиях. Проверяют гипотезы о замедлении, истощаемости или регуляторных трудностях с учетом состояния. Описывают нарушенные и сохраненные компоненты, не выводят диагноз или локализацию из одной методики; намечают индивидуальные направления помощи.	Сопоставлены качественные особенности; Гипотезы проверяются в нескольких заданиях; Учтены сохраненные звенья и пределы выводов. 1 б – ответ частично верный, раскрыты не все ключевые элементы, без принципиальных ошибок. 0 б – неверный ответ, принципиальные ошибки или ответ отсутствует.
Задание 15	15. Уточняют медицинское состояние и ограничения, характеристики боли, понимание болезни и основания опасений. Оценивают тревогу, настроение, сон, избегание, повседневную активность и поддержку. Совместно рассматривают взаимосвязь боли, переживаний и поведения, не объявляя боль выдуманной. Согласуют с лечащей командой индивидуальные цели и показатели динамики без неподтвержденных гарантий.	2 б – полный обоснованный ответ, раскрыты ключевые элементы; Уточнен медицинский контекст; Оценены переживания, убеждения и поведение; Учтены функционирование и ресурсы; Боль признана; цели согласованы с командой. 1 б – ответ частично верный, раскрыты не все ключевые элементы, без принципиальных ошибок. 0 б – неверный ответ, принципиальные ошибки или ответ отсутствует.
Задание 16	16. Признают реальность переживаний и уточняют медицинское обследование, новые симптомы и риски. Оценивают длительность, дистресс, мысли, тревогу, поведение и влияние на жизнь. Отсутствие найденной причины не доказывает симуляцию и само по себе не устанавливает SSD. Психологические и соматические факторы рассматривают совместно, выводы и дальнейшую помощь согласуют с профильными специалистами.	2 б – полный обоснованный ответ, раскрыты ключевые элементы; Нет обесценивания симптомов; Проверены медицинский контекст и риски; Оценены психологические признаки и функционирование; Нет диагноза по исключению; предусмотрена координация. 1 б – ответ частично верный, раскрыты не все ключевые элементы, без принципиальных ошибок. 0 б – неверный ответ, принципиальные ошибки или ответ отсутствует.

Таблица 8

Критерии оценивания заданий с развернутым ответом

№ п/п	Критерии оценки
1	Правильность ответа
2	Полнота ответа (раскрытие объема используемых понятий)
3	Обоснованность ответа (наличие аргументов)
4	Логика изложения ответа (грамотная последовательность излагаемого материала)
5	Сопоставимость с эталонным ответом

Разработчики:

Альбицкая Жанна Вадимовна, доктор медицинских наук, профессор кафедры психиатрии; Панова Ирина Владимировна, кандидат медицинских наук, ассистент кафедры психиатрии ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России.