

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Палиева Надежда Андреевна

Должность: и.о. декана психолого-педагогического факультета

Дата подписания: 16.06.2026 17:54:14

Уникальный программный ключ:

c45abce04df3131d28edca0bf10941b11598d6f1

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

**УТВЕРЖДАЮ**

Декан психолого-педагогического факультета

д.п.н., доцент Палиева Н.А.

## **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

### **Психологическая травма и ее последствия**

Специальность

37.05.02 Клиническая психология

Специализация

Патопсихологическая диагностика и  
психотерапия

Год начала обучения

2026

Форма обучения

очная

Реализуется в семестре

7

## **Введение**

1. Фонд оценочных средств предназначен для оценивания уровня сформированности компетенций при проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации студентов, обучающихся по специальности 37.05.01 Клиническая психология, специализация «Патопсихологическая диагностика и психотерапия».

2. ФОС является приложением к программе дисциплины (модуля) «Психологическая травма и ее последствия».

Разработчики: Селюнина А.Н., ассистент кафедры общей психологии и психологии личности

3. Проведена экспертиза ФОС.

Члены экспертной группы:

Председатель: Белашева И.В., заведующий кафедрой общей психологии и психологии личности

Члены комиссии:

Бондаренко Е.В., доцент кафедры общей психологии и психологии личности

Есаян М.Л., доцент кафедры общей психологии и психологии личности

Представитель организации-работодателя

Боев И.В., доктор медицинских наук, профессор, директор Клиники пограничных состояний ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава РФ

Экспертное заключение фонд оценочных средств соответствует ОП ВО по специальности 37.05.01 Клиническая психология, специализация «Патопсихологическая диагностика и психотерапия» и рекомендуется для оценивания уровня сформированности компетенций при проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации студентов по дисциплине «Психологическая травма и ее последствия».

5. Срок действия ФОС определяется сроком реализации образовательной программы.

**1. Описание показателей и критериев оценивания на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания**

| Уровни сформированности и компетенции(ий), индикатора (ов)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Дескрипторы                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Минимальный уровень не достигнут (Неудовлетворительно) 2 балла                                                                                                 | Минимальный уровень (удовлетворительно) 3 балла                                                                                                      | Средний уровень (хорошо) 4 балла                                                                                                                                                                     | Высокий уровень (отлично) 5 баллов                                                                                                                             |
| ПК-2 способен с опорой на теоретические основы и концептуальный аппарат культурно-исторической психологии проводить психологическую (патопсихологическую и нейропсихологическую) диагностику нарушений психического развития и оценку проблемных форм поведения у детей и взрослых пациентов с различными психическими нарушениями, с учетом этих данных осуществлять планирование психологической помощи |                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                |
| <i>Индикатор:</i><br>ИД-1 <sub>ПК-2</sub> – ориентируется в теоретических основах и концептуальном аппарате культурно-исторической психологии и применяет эти знания в контексте диагностики психического развития                                                                                                                                                                                        | Не различает основные понятия и положения культурно-исторической психологии, не может их назвать или ошибочно трактует. Не применяет эти знания в диагностике. | Называет основные понятия, но описывает их поверхностно, с неточностями. Попытки применить знания носят фрагментарный характер, без учёта контекста. | Правильно объясняет теоретические основы и концептуальный аппарат. Умеет применять знания при анализе случаев нарушений психического развития, но может недостаточно глубоко интерпретировать связи. | Свободно ориентируется в теории, демонстрирует глубокое понимание. Творчески применяет знания в диагностике, выстраивая комплексные объяснения.                |
| <i>Индикатор:</i><br>ИД-2 <sub>ПК-2</sub> – проводит комплексную психологическую (включая патопсихологическую и нейропсихологическую) диагностику нарушений психического развития у пациентов разного возраста с различными психическими расстройствами                                                                                                                                                   | Не владеет методами диагностики, не может провести даже простое обследование. Не различает виды диагностики.                                                   | Воспроизводит отдельные методы, но применяет их механически, без учёта особенностей пациента. Допускает ошибки в проведении и интерпретации.         | Проводит комплексную диагностику, используя основные методы. Правильно интерпретирует результаты, но может упускать нюансы при сложных расстройствах.                                                | Владеет широким арсеналом методов, умело сочетает их в зависимости от возраста и типа расстройства. Проводит глубокий анализ, выявляет скрытые закономерности. |
| <i>Индикатор:</i><br>ИД-3 <sub>ПК-2</sub> – проводит всестороннюю оценку проблемных форм поведения,                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Не может оценить проблемные формы поведения, не видит их связи с нарушениями развития. Описания носят случайный                                                | Описывает проблемные формы поведения, но не всегда выявляет причины. Связи устанавливает поверхностно, с                                             | Проводит всестороннюю оценку, выявляет основные причины и взаимосвязи. Анализ системный, но может быть                                                                                               | Проводит глубокую и всестороннюю оценку, выявляет сложные причинно-следственные                                                                                |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                   |                                                                                                                                        |                                                                                                                                      |                                                                                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| выявляя их причины и взаимосвязи нарушениями психического развития                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | характер.                                                                         | помощью преподавателя.                                                                                                                 | неполным в сложных случаях.                                                                                                          | связи и опосредующие факторы. Умеет прогнозировать развитие проблем.                                                                              |
| <i>Индикатор:</i><br>ИД-4 <sub>ПК-2</sub> – учитывает индивидуальные, возрастные и социокультурные особенности пациентов при проведении диагностики и оценке проблемного поведения                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Не учитывает особенности пациентов. Подходит шаблонно.                            | Учитывает очевидные особенности (например, возраст), но не всегда корректно их интерпретирует. Социокультурные факторы часто упускает. | Учитывает индивидуальные, возрастные и социокультурные особенности. Однако адаптация методов может быть недостаточно гибкой.         | Систематически и комплексно учитывает особенности, творчески адаптирует диагностические процедуры и интерпретации под конкретного пациента.       |
| <i>Индикатор:</i><br>ИД-5 <sub>ПК-2</sub> – на основе результатов диагностики и оценки проблемных зон поведения способен разрабатывать индивидуальные планы психологической помощи, учитывающие специфику выявленных нарушений и проблем                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Не может разработать план помощи даже при наличии данных диагностики.             | Составляет план помощи, но он формальный, не учитывает специфику нарушений, либо рекомендации нереалистичны.                           | Разрабатывает индивидуальные планы, которые в целом соответствуют выявленным нарушениям. План может быть недостаточно детализирован. | Разрабатывает комплексные, научно обоснованные планы, точно учитывающие специфику нарушений. План включает этапы, методы, критерии эффективности. |
| ПК-4 способен на основе оценки потребностей пациентов и членов их семей в клинико-психологической помощи осуществлять индивидуальное и групповое клинико-психологическое вмешательство или психологическое сопровождение лечения пациентов с психическими расстройствами, проводить оценку эффективности оказанной клинико-психологической помощи, предоставлять психологические рекомендации по результатам оказанной клинико-психологической помощи, проводить супервизию клинико-психологической помощи, осуществляемой иными специалистами |                                                                                   |                                                                                                                                        |                                                                                                                                      |                                                                                                                                                   |
| <i>Индикатор:</i><br>И Д - 1 П К - 4 –проводит комплексную оценку потребностей пациентов с психическими расстройствами и членов их семей в различных видах клинико-                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Не проводит оценку потребностей. Не понимает, какие виды помощи могут быть нужны. | Выявляет лишь явные потребности, оценка несистемная, упускает многие аспекты. Использует ограниченный набор методов.                   | Проводит комплексную оценку, используя стандартные методы. Учитывает разные виды помощи, но может недооценивать скрытые потребности. | Проводит всестороннюю оценку, используя разнообразные валидные методы. Выявляет явные и латентные потребности, учитывает динамику.                |

|                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                       |                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| психологической помощи                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                       |                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                     |
| <i>Индикатор:</i><br>ИД-2 <sub>ПК-4</sub> – на основе проведенной оценки, осуществляет индивидуальное и/или групповое клиничко-психологическое вмешательство, а также психологическое сопровождение в процессе лечения пациентов с психическими расстройствами | Не может осуществлять вмешательство или сопровождение. Не владеет базовыми техниками. | Осуществляет простые вмешательства по шаблону, но с ошибками, неадекватно реагирует на реакции пациента. Требуется постоянного руководства. | На основе оценки осуществляет вмешательство и сопровождение, используя стандартные техники. Способен адаптировать их в рамках известных протоколов.                                            | Гибко и творчески осуществляет вмешательство и сопровождение, подбирая и комбинируя методы под конкретную ситуацию. Демонстрирует высокую эмпатию и рефлексивность. |
| <i>Индикатор:</i><br>ИД-3 <sub>ПК-4</sub> – осуществляет систематическую оценку эффективности оказанной клиничко-психологической помощи, используя валидные методы и критерии                                                                                  | Не проводит оценку эффективности. Не знаком с методами оценки.                        | Пытается оценить эффективность, но использует невалидные или субъективные критерии. Не систематизирует данные.                              | Осуществляет систематическую оценку, используя валидные методы и критерии. Может проводить оценку по заданному плану.                                                                          | Самостоятельно разрабатывает план оценки, подбирает релевантные методы, анализирует данные в динамике, делает обоснованные выводы.                                  |
| <i>Индикатор:</i><br>ИД-4 <sub>ПК-4</sub> – разрабатывает и предоставляет научно обоснованные психологические рекомендации по результатам оказанной помощи для пациентов, их семей и, при необходимости, для других специалистов                               | Не предоставляет рекомендации или они неадекватны, не основаны на данных.             | Даёт общие рекомендации, но они недостаточно научно обоснованы, не учитывают все аспекты помощи.                                            | Разрабатывает и предоставляет научно обоснованные рекомендации для пациентов, их семей и специалистов. Рекомендации соответствуют результатам, но могут быть недостаточно индивидуализированы. | Разрабатывает детализированные, индивидуальные, научно обоснованные рекомендации, учитывающие особенности каждого случая. Эффективно доносит их до всех сторон.     |
| <i>Индикатор:</i><br>ИД-5 <sub>ПК-4</sub> – проводит супервизию клиничко-психологической помощи, осуществляемой                                                                                                                                                | Не проводит супервизию, не понимает её целей и процедур.                              | Участвует в супервизии как наблюдатель, но не может провести её самостоятельно. Понимает базовые принципы, но не применяет их.              | Проводит супервизию по заданным алгоритмам. Способен давать обратную связь, но может быть недостаточно                                                                                         | Проводит супервизию на высоком уровне, способствуя обеспечению качества помощи и профессиональному развитию коллег.                                                 |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                         |                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| другими специалистами, с целью обеспечения качества и профессионального роста                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                         |                                                                                                                    | гибок.                                                                                                                                                                                    | Использует различные форматы, адаптирует их под потребности.                                                                                |
| ПК-6 способен осуществлять сбор и анализ информации для определения целей психологических модулей реабилитационных программ, участвовать в разработке реабилитационных программ с учетом нозологических, синдромальных и индивидуально-психологических характеристик, а также социальных позиций и возраста пациента, проводить оценку результативности, эффективности программ клинико-психологической реабилитации и/или сопровождения, осуществлять их адаптацию с учетом нозологических, синдромальных и индивидуально-психологических характеристик и возраста пациента, проводить супервизию реабилитационных программ |                                                                                         |                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                             |
| <i>Индикатор:</i><br>ИД-1 <sub>ПК-6</sub> – целенаправленно собирает и системно анализирует информацию, необходимую для определения конкретных целей психологических модулей в составе реабилитационных программ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Не собирает и не анализирует информацию. Действует бессистемно.                         | Собирает информацию фрагментарно, анализ поверхностный. Не всегда может определить конкретные цели.                | Целенаправленно собирает и системно анализирует информацию, используя основные методы. Определяет цели на основе данных.                                                                  | Владеет продвинутыми методами сбора и анализа. Критически оценивает данные, точно формулирует цели, учитывая приоритеты реабилитации.       |
| <i>Индикатор:</i><br>ИД-2 <sub>ПК-6</sub> – активно участвует в разработке комплексных реабилитационных программ, обеспечивая учет нозологических, синдромальных, индивидуально-психологических характеристик, социальных позиций и возраста пациента при формировании психологического компонента                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Не участвует в разработке программ. Не понимает, как учитывать характеристики пациента. | Участвует в разработке под руководством, вклад минимален. Учитывает лишь некоторые характеристики, но не системно. | Активно участвует в разработке, обеспечивая учёт нозологических, синдромальных, индивидуально-психологических характеристик, социальных позиций и возраста. Предлагает обоснованные идеи. | Иницирует и координирует разработку программ, творчески интегрируя разнообразные характеристики пациента. Предлагает инновационные подходы. |
| ИД-3 <sub>ПК-6</sub> – проводит объективную оценку                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Не проводит оценку результативности и эффективности.                                    | Пытается оценить, но использует неадекватные критерии, не                                                          | Проводит объективную оценку, используя стандартные                                                                                                                                        | Разрабатывает комплексную систему оценки, включающую                                                                                        |

|                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                                                            |                                                                                                                                      |                                                                                                                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| результативности и эффективности программ клинико-психологической реабилитации и/или сопровождения                                                                                                                                            |                                                        | различает результативность и эффективность.                                                | показатели и методы.                                                                                                                 | количественные и качественные показатели. Глубоко анализирует данные, делает выводы для оптимизации.                                                    |
| ИД-4 <sub>ПК-6</sub> – адаптирует существующие реабилитационные программы, модифицируя их с учетом изменяющихся нозологических, синдромальных, индивидуально-психологических характеристик и возраста пациента для повышения их эффективности | Не адаптирует программы, даже при явной необходимости. | Вносит изменения по указанию, но без достаточного обоснования, иногда ухудшая программы.   | Адаптирует программы, модифицируя их с учетом изменяющихся характеристик. Изменения обоснованы, но могут быть не всегда оптимальны.  | Систематически и творчески адаптирует программы, предвидя необходимость изменений. Достигает значительного повышения эффективности.                     |
| ИД-5 <sub>ПК-6</sub> – проводит супервизию реабилитационных программ, реализуемых другими специалистами, с целью обеспечения их качества, соответствия нормативно-правовым документам и оптимизации процесса                                  | Не проводит супервизию.                                | Участвует в супервизии как пассивный наблюдатель, не вносит вклада в обеспечение качества. | Проводит супервизию по установленным правилам. Следит за соответствием нормам, но может быть недостаточно инициативен в оптимизации. | Проводит супервизию на высоком уровне, активно способствует обеспечению качества, соответствия нормам и оптимизации процессов. Выступает как наставник. |

Оценивание уровня сформированности компетенции по дисциплине осуществляется на основе «Положения о проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры – в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Северо-Кавказский федеральный университет» в актуальной редакции.

## ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕРКИ УРОВНЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

| Номер задания | Правильный ответ        | Содержание вопроса                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Компетенция |
|---------------|-------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 1.            | А, Б                    | Одним из психопатологических изменений после катастрофы является:<br>а) галлюцинации<br>б) бред<br>в) повышение социальной активности                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | ПК-2        |
| 2.            | А                       | Общими клиническими проявлениями острой стрессовой реакции являются:<br>а) выраженная вегетативная дисфункция, эмоциональные и поведенческие нарушения, изменения когнитивных функций, физическое напряжение<br>б) дезориентация, социальное отчуждение, сужение кругозора, неприятие других точек зрения, враждебность или вербальная агрессивность<br>в) отчаяние или чувство безнадежности, бесцельная сверхактивность, неконтролируемая или чрезмерная скорбь, диссоциативный ступор, психогенная амнезия | ПК-2        |
| 3.            | А                       | К фактору риска возникновения ПТСР у детей и подростков относят:<br>а) интровертированность<br>б) травмы головы у родителей<br>в) мужской пол                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | ПК-2        |
| 4.            | Б                       | Психогенные патологические реакции длятся до:<br>а) 3 месяцев<br>б) 6 месяцев<br>в) 12 месяцев                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | ПК-2        |
| 5.            | А                       | Одной из типичных форм невротических состояний у пострадавших в катастрофах является:<br>а) невроз навязчивых состояний<br>б) истерическая невротическая реакция<br>в) фугиформная реакция                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ПК-2        |
| 6.            | 1. Произошедшее событие | Перечислите характеристики травмы, способной вызвать травматический                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | ПК-2        |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                              |      |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|------|
|    | <p>осознается, то есть человек знает, что с ним произошло и из-за чего у него ухудшилось психологическое состояние;</p> <p>2. Это состояние обусловлено внешними причинами;</p> <p>3. Пережитое разрушает привычный образ жизни;</p> <p>4. Происшедшее событие вызывает ужас и ощущение беспомощности, бессилия что-либо сделать или предпринять.</p>                                                                                                        | стресс.                                                                                      |      |
| 7. | <p>1) немедленно начатая терапия, дающая возможность активно делиться своими переживаниями;</p> <p>2) ранняя и долгосрочная социальная поддержка;</p> <p>3) восстановление чувства принадлежности к обществу (если оно было потеряно) и безопасности;</p> <p>4) участие в терапевтической работе с подобными жертвами травмы;</p> <p>5) отсутствие повторной травматизации;</p> <p>6) избегание деятельности, которая прерывает или нарушает ход терапии</p> | Перечислите факторы, которые способствуют профилактике развития ПТСР и смягчают его течение. | ПК-2 |
| 8. | Д                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Наиболее частой формой психопатологических расстройств у                                     | ПК-2 |

|     |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |      |
|-----|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
|     |   | <p>пострадавших в катастрофах, выявленных М.М. Решетниковым (1990) по ведущему признаку, являются:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) бредово-галлюцинаторные состояния</li> <li>б) неадекватность, эйфория</li> <li>в) общее психомоторное возбуждение</li> <li>г) психогенный ступор</li> <li>д) астенодепрессивные состояния</li> </ul> |      |
| 9.  | Г | <p>В динамике психофизиологического состояния периода воздействия и первых этапов последействия М.М. Решетников и С.В. Чермянин (Никифоров Г.С., 2003) выделили:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) 3 стадии</li> <li>б) 4 стадии</li> <li>в) 5 стадий</li> <li>г) 6 стадий</li> </ul>                                                     | ПК-2 |
| 10. | В | <p>Для стадии психологической демобилизации характерны следующие временные параметры:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) около 15 минут</li> <li>б) около 3-5 часов</li> <li>в) через 6-12 часов после катастрофы и до 3 суток</li> <li>г) на 3-12-е сутки после катастрофы</li> </ul>                                                     | ПК-2 |
| 11. | В | <p>Для параэкстремальных условий жизнедеятельности характерно:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) включение гормональной регуляции</li> <li>б) высокая вероятность патологических изменений</li> <li>в) первичная мобилизация функциональных резервов</li> <li>г) относительный комфорт</li> </ul>                                         | ПК-2 |
| 12. | Б | <p>Максимальное количество жертв при легких природных чрезвычайных ситуациях:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) до 5</li> <li>б) до 10</li> <li>в) до 100</li> <li>г) до 1000</li> <li>д) до 10000</li> </ul>                                                                                                                             | ПК-2 |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                     |      |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|------|
| 13. | <p>1) чрезмерное возбуждение (включая вегетативную лабильность, нарушение сна, тревогу, навязчивые воспоминания, фобическое избегание ситуаций, ассоциирующихся с травматической);</p> <p>2) периодические приступы депрессивного настроения (притупленность чувств, эмоциональная оцепенелость, чувство безысходности);</p> <p>3) черты истерического реагирования (параличи, слепота, глухота, припадки, нервная дрожь).</p> | Перечислите три основные группы симптомов ПТСР.     | ПК-2 |
| 14. | <p>1) Симптомы физического страдания (возникают в первые часы после утраты): приступы учащенного дыхания, ком в горле, потребность вздохнуть, чувство пустоты в животе, мышечная слабость (потеря силы), потеря аппетита, напряжение и душевная боль. Эти реакции сменяются шоком и оцепенением.</p> <p>2) Поглощённость образом умершего, чувство нереальности происходящего.</p>                                             | Перечислите признаки острого горя по Э. Линдемманну | ПК-2 |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                  |      |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
|     | <p>3) Чувство вины.</p> <p>4) Враждебность по отношению к близким, которая пугает самого человека, и возникает желание отстраниться от общения.</p> <p>5) Утрачиваются прежние модели поведения, связанные с умершим. Люди ищут себе какое-нибудь занятие и в то же время не способны начать и организовать какую-либо деятельность.</p> <p>6) Некоторые из скорбящих воспроизводили характерные особенности умерших, прежде всего симптомы, которые проявлялись во время последнего заболевания умершего или были похожи на его поведение во время трагедии.</p> |                                                                                                                                                                                  |      |
| 15. | А                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <p>Второй стадией первичных реакций «синдрома катастроф» является стадия:</p> <p>а) суггестии</p> <p>б) ступора</p> <p>в) шока</p> <p>г) агрессии</p> <p>д) гиперстеничности</p> | ПК-2 |
| 16. | Б                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <p>К типичным реакциям на катастрофу у детей относятся:</p> <p>а) отсутствие концентрации внимания</p> <p>б) регрессия поведения</p> <p>в) подавленность</p>                     | ПК-2 |

|     |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |      |
|-----|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
|     |   | г) слабость                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |
| 17. | В | <p>Принцип преемственности оказания медико-психологической помощи в чрезвычайных ситуациях достигается:</p> <p>а) разделением процесса оказания помощи на этапы</p> <p>б) постепенным наращиванием сил и средств психологической помощи</p> <p>в) едиными взглядами на патогенез, клинику, дифференциальную диагностику и реабилитацию и единой четкой документацией</p>                                                      | ПК-2 |
| 18. | А | <p>На первом этапе психолого-психиатрической помощи осуществляется:</p> <p>а) проведение квалифицированной сортировки с распределением пострадавших по группам</p> <p>б) купирование последствий острых стрессовых реакций и расстройств, которые сопровождаются изменениями сознания и явными признаками опасного для жизни поведения</p> <p>в) прогнозирование возможных психических расстройств, вызванных катастрофой</p> | ПК-2 |
| 19. | А | <p>На втором этапе психолого-психиатрической помощи в ЧС весь поток пострадавших разделяется на:</p> <p>а) лиц с реактивными психозами и лиц, имеющих психогенные расстройства с непсихотической симптоматикой</p> <p>б) лиц с непатологическими реакциями и без таковых и лиц, имеющих психогении</p> <p>в) лиц с психогенными невротическими состояниями и лиц с психогенными невротическими реакциями</p>                  | ПК-2 |
| 20. | Б | <p>К критериям сокращенной синдромальной оценки психопатологической картины в чрезвычайной ситуации относятся:</p> <p>а) волевые качества</p> <p>б) состояние сознания</p> <p>в) особенности темперамента</p> <p>г) особенности личности</p>                                                                                                                                                                                  | ПК-2 |
| 21. | А | <p>К психологическому терроризму относят:</p> <p>а) вовлечение адептов в тоталитарные секты и формирование зависимого поведения посредством манипулирования личностью</p> <p>б) повседневное запугивание, с которым сталкиваемся на улице, в доме,</p>                                                                                                                                                                        | ПК-2 |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                   |      |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | общении<br>в) насильственное пропагандистское воздействие на психику, которое не оставляет для человека возможностей для критической оценки получаемой информации |      |
| 22. | <p>1. Рациональная психотерапия – когда клиенту разъясняют причины и механизмы ПТСР.</p> <p>2. Методы психической саморегуляции для снятия симптомов напряжения и тревоги – аутотренинг, прогрессивная мышечная релаксация, активная визуализация положительных образов.</p> <p>3. Когнитивная психотерапия – используется для переосмысления дезадаптивных мыслей и изменения негативных установок.</p> <p>4. Личностно-ориентированная терапия – позволяет изменить отношение пострадавшего к психотравмирующей ситуации и принять ответственность если не за нее, то за свое отношение к ней.</p> <p>5. Позитивная терапия, гештальт-подход основаны</p> | Перечислите психотерапевтические методы при работе с ПТСР.                                                                                                        | ПК-2 |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                         |      |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
|     | на представлении, что существуют не только проблемы и болезни, но и способы и возможности их преодоления, присущие каждому человеку.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                         |      |
| 23. | <p>1. «Надломившиеся», которым присущи постоянное переживание страха, неполноценности и неуравновешенность, склонность к жесткости. Часто они стремятся к уединению и употребляют алкоголь и наркотики.</p> <p>2. «Дурашливые», склонные к инфантильным поступкам, неуместным шуткам. Как правило, они недооценивают реальную угрозу для собственной жизни.</p> <p>3. «Остервеневшие», которые за время боевых действий выработали в себе гиперагрессивность. Они опасны и для себя, и для окружающих, особенно когда в руках у них оружие.</p> | Опишите типологию участников боевых действия с деструктивными постстрессовыми изменениями личности по Л. Китаевой-Смык. | ПК-2 |
| 24. | Злоупотребление психоактивными веществами, алкоголем; эскейп-реакции (уход из дома и т. п.); самоизоляция от                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Опишите поведенческие индикаторы суицидального риска.                                                                   | ПК-2 |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |  |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|  | <p>           других людей и жизни;<br/>           резкое снижение<br/>           повседневной активности;<br/>           изменение привычек,<br/>           например, несоблюдение<br/>           правил личной гигиены,<br/>           ухода за внешностью; выбор<br/>           тем разговора и чтения,<br/>           связанных со смертью и<br/>           самоубийствами; частое<br/>           прослушивание траурной или<br/>           печальной музыки;<br/>           «приведение дел в порядок»<br/>           (оформление завещания,<br/>           урегулирование конфликтов,<br/>           письма к родственникам и<br/>           друзьям, раздаривание<br/>           личных вещей); любые<br/>           внезапные изменения в<br/>           поведении и настроении,<br/>           особенно – отдаляющие от<br/>           близких; склонность к<br/>           неоправданно рискованным<br/>           поступкам; посещение врача<br/>           без очевидной<br/>           необходимости; нарушения<br/>           дисциплины или снижение<br/>           качества работы и связанные<br/>           с этим неприятности в учебе,<br/>           на работе или службе;<br/>           расставание с дорогими<br/>           вещами или деньгами;<br/>           приобретение средств для         </p> |  |  |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                      |      |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|------|
|     | совершения суицида.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                      |      |
| 25. | <p>Не утешают ребенка, когда тот в этом нуждается; публично оскорбляют, бранят, унижают, осмеивают ребенка; сравнивают с другими детьми не в его пользу, постоянно сверхкритично относятся к нему; обвиняют его во всех своих неудачах, делают из ребенка «козла отпущения».</p>                                                                                                                                                                                                                    | Опишите особенности поведения взрослых, совершающих эмоциональное насилие.           | ПК-2 |
| 26. | <p>Задержка психического развития; невозможность сконцентрироваться, плохая успеваемость; низкая самооценка; эмоциональные нарушения в виде агрессии, гнева (часто обращенных против самого себя), подавленное состояние; избыточная потребность во внимании; депрессия, попытки суицида; неумение общаться со сверстниками (заискивающее поведение, чрезмерная уступчивость или агрессивность); ложь, воровство, девиантное (или «отклоняющееся», асоциальное) поведение; нервно-психические и</p> | Опишите особенности детей, подвергающихся эмоциональному (психологическому) насилию: | ПК-2 |

|     |                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |      |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
|     | психосоматические заболевания: неврозы, энурез, тики, расстройства сна, нарушения аппетита, ожирение, кожные заболевания, астма и др.                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |      |
| 27. | В                                                                                                                                                                                                    | В Какой из перечисленных методов является наиболее валидным для систематической оценки эффективности клинико-психологической помощи при ПТСР?<br>а) Субъективный отчёт пациента<br>б) Стандартизированные клинические шкалы (например, шкала CAPS)<br>в) Интуитивная оценка психолога<br>г) Отзывы родственников                                                                | ПК-4 |
| 28. | А, Г                                                                                                                                                                                                 | Какие из перечисленных действий входят в задачи психологического сопровождения семьи пациента с психологической травмой? (Выберите два варианта) а) Оценка потребностей семьи в информации и поддержке б) Назначение медикаментозного лечения в) Проведение судебно-психиатрической экспертизы г) Обучение членов семьи навыкам коммуникации и оказания эмоциональной поддержки | ПК-4 |
| 29. | 1. Сбор анамнеза и диагностических данных. 2. Анализ проведённых интервенций и реакций пациента. 3. Обсуждение альтернативных гипотез и стратегий. 4. Обратная связь и планирование следующих шагов. | Перечислите ключевые компоненты научно обоснованных психологических рекомендаций, предоставляемых по результатам оказанной помощи.                                                                                                                                                                                                                                              | ПК-4 |
| 30. | В                                                                                                                                                                                                    | При разработке реабилитационной программы для пациента с ПТСР первостепенное значение имеет: а) Строгое следование одной теоретической модели б) Максимальная интенсивность вмешательств в) Определение конкретных, измеримых целей психологических модулей на основе анализа информации о пациенте г) Ориентация исключительно на                                              | ПК-6 |

|     |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                         |      |
|-----|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
|     |   | устранение симптомов                                                                                                                                                                                                                                                                    |      |
| 31. | Б | Адаптация реабилитационной программы необходима, когда: а) Пациент выражает недовольство б) Изменяются нозологические, синдромальные или индивидуально-психологические характеристики пациента в) Заканчивается бюджет программы г) Прошло запланированное количество сессий            | ПК-6 |
| 32. | Г | Целью супервизии реабилитационных программ, реализуемых другими специалистами, является: а) Контроль за соблюдением распорядка дня б) Снижение финансовых затрат в) Ускорение процесса реабилитации г) Обеспечение качества, соответствия нормативным документам и оптимизация процесса | ПК-6 |

## **2. Описание шкалы оценивания**

В рамках рейтинговой системы успеваемость студентов по каждой дисциплине оценивается в ходе текущего контроля и промежуточной аттестации. Рейтинговая система оценки знаний студентов основана на использовании совокупности контрольных мероприятий по проверке пройденного материала (контрольных точек), оптимально расположенных на всем временном интервале изучения дисциплины. Принципы рейтинговой системы оценки знаний студентов основываются на требованиях, описанных в Положении об организации образовательного процесса на основе рейтинговой системы оценки знаний студентов в ФГАОУ ВО «СКФУ».

## **3. Критерии оценивания компетенций**

Оценка «зачтено» выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, чётко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач. Или: если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. Или: если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

Оценка «не зачтено» выставляется студенту, если он не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы.