

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

Личностные расстройства

Специальность	37.05.02 Клиническая психология
Специализация	Патопсихологическая диагностика и психотерапия
Год начала обучения	2026
Форма обучения	очная
Реализуется в семестре	9

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 «Личностные расстройства».

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

Разработчики: Доцент кафедры общей психологии и психологии личности Есаян М.Л.

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> ИД-1 _{ПК-2} – 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> ИД-2 _{ПК-2} – 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> ИД-3 _{ПК-2} – проводит всестороннюю оценку	Не может оценить проблемные формы поведения, не видит их связи с нарушениями	Описывает проблемные формы поведения, но не всегда выявляет причины. Связи	Проводит всестороннюю оценку, выявляет основные причины и взаимосвязи.	Проводит глубокую и всестороннюю оценку, выявляет сложные

проблемных форм поведения, выявляя их причины и взаимосвязи с нарушениями психического развития	развития. Описания носят случайный характер.	устанавливает поверхностно, с помощью преподавателя.	Анализ системный, но может быть неполным в сложных случаях.	причинно-следственные связи и опосредующие факторы. Умеет прогнозировать развитие проблем.
<i>Индикатор:</i> ИД-4 _{ПК-2} – 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> ИД-5 _{ПК-2} – 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-3. способен реализовывать в профессиональной деятельности основные виды клинико-психологических вмешательств (психологического консультирования, психокоррекции, психологической реабилитации и психотерапии), владея необходимой теоретической базой, осуществлять сбор и анализ информации для определения целей клинико-психологической помощи, разрабатывать программы клинико-психологической помощи с учетом нозологических, синдромальных, индивидуально-психологических характеристик, а также социального контекста и возраста пациента, формулировать практические задачи клинико-психологической помощи				
ИД-1ПК-3 – ориентируется в теоретических основах, моделях и методах различных видов клинико-	Не может назвать основные виды вмешательств (консультирование, коррекция, реабилитация). Путает их цели.	Называет виды вмешательств, но описывает их поверхностно, с трудом differentiating подходы (например, КПТ от психоанализа)	Демонстрирует знание основных теоретических моделей и методов. Понимает различия в подходах к терапии расстройств личности (напр.,	Свободно ориентируется в современных подходах. Понимает показания и противопоказания к различным методам терапии

психологическ х вмешательств (консультирова ние, коррекция, реабилитация, психотерапия)		применительно к личностным расстройствам.	с х е м а - т е р а п и я , DBT, психоанализ).	личностных расстройств, знает работы ключевых авторов (О. Кернберг, Н. Мак- Вильямс, М. Лайнен) .
ИД-2ПК-3 – осуществляет целенаправленн ый сбор и системный анализ диагностическо й и анамнестическо й информации для точного определения целей и задач индивидуальной или групповой клинико- психологическо й помощи	Не может выделить ключевую информацию из анамнеза и диагностики для планирования терапии.	При сборе информации опирается на очевидные данные (жалобы), но упускает глубинные личностные структуры и контекст. Анализ фрагментарен.	Проводит системный анализ диагностических данных, выявляя основные личностные дезадаптивные паттерны и ресурсы. Соотносит их с целями помощи.	Проводит глубокий концептуальный анализ случая. Интегрирует данные анамнеза, диагностики и наблюдения, выявляя скрытые дефициты (напр., в идентичности, привязанности) и формулируя точные цели терапии.
ИД-3ПК-3 – разрабатывает персонализиров анные и комплексные программы клинико- психологическо й помощи, учитывая нозологическую принадлежность , синдромальные проявления, индивидуально- психологически е особенности, возраст и социальный контекст пациента	Не способен разработать программу, игнорирует специфику расстройства.	Программа носит шаблонный характер, не учитывает нозологическую специфику (напр., предлагает одинаковые методы для пограничного и шизоидного расстройства) .	Разрабатывает персонализированн ую программу, корректно учитывая тип расстройства (кластер А, В, С) , синдромальные проявления и возраст.	Создает комплексную, научно обоснованную программу, интегрируя различные подходы. Тонко учитывает нотологию, индивидуально- психологические особенности, социальный контекст и этап терапии.
ИД-4ПК-3 – четко и операционально формулирует	Не может сформулировать конкретные задачи, ограничиваясь общими фразами.	Формулирует задачи в общем виде (напр., «повысить самооценку»,	Формулирует конкретные, измеримые задачи, соответствующие этапу терапии.	Каждая задача направлена на конкретные мишени (напр., "снижение

конкретные прикладные задачи, направленные на достижение целей клинико-психологической помощи в рамках разработанной программы		«улучшить коммуникацию»), не предлагая конкретных шагов для их достижения.	Задачи направлены на изменение дезадаптивных паттернов поведения и мышления. Четко и операционально определяет задачи, разбивая их на кратко- и долгосрочные.	количества самоповреждений с 3 до 0 в месяц за счет освоения навыков DBT").
ИД-5ПК-3 – эффективно применяет на практике выбранные методы психологического консультирования, психокоррекции, психологической реабилитации и психотерапии в соответствии с разработанной программой	Не владеет практическими навыками, не может применить выбранный метод.	Пытается применять техники, но делает это механически, без учета реакций пациента и терапевтического альянса, особенно при работе с «трудными» пациентами.	Успешно применяет выбранные методы, выстраивает продуктивные терапевтические отношения.	Успешно применяет выбранные методы, выстраивает продуктивные терапевтические отношения. Может анализировать перенос и контрперенос.
ПК-5 способен применять приемы анализа, оценки и интерпретации результатов психологического исследования, направленного на изучение клинико-психологических, личностных, социально-психологических характеристик людей, находящихся в кризисах и переживших экстремальное состояние, соотносить полученные в ходе исследования результаты с имеющимися в современной литературе теоретическими и эмпирическими данными				
ИД-1ПК-5 – адекватно применяет разнообразные приемы анализа, оценки и интерпретации данных, полученных в ходе психологического исследования клинико-психологических, личностных и социально-психологических	Не владеет приемами анализа, не может интерпретировать первичные результаты.	Может провести простейшую обработку данных (средние значения), но не видит общей картины и не связывает результаты разных методик. Интерпретация поверхностна.	Адекватно применяет методы статистической и качественной обработки данных. Соотносит результаты различных методик (например, опросников и проективных тестов) для оценки структуры личности.	Владеет разнообразными и сложными приемами анализа, включая методы для выявления латентных переменных. Проводит глубокую, многоуровневую интерпретацию данных, выявляя неочевидные закономерности.

х характеристик				
ИД-2ПК-5 – интерпретирует результаты исследования с учетом специфики состояний кризиса и переживания экстремальных ситуаций, а также их влияния на психологические характеристики индивида	Интерпретирует результаты без учета контекста, игнорируя влияние кризиса или травмы.	Упоминает влияние кризиса, но не интегрирует это знание в глубокий анализ, интерпретируя симптомы изолированно.	Интерпретирует результаты, учитывая влияние кризисных/экстремальных состояний на личность (например, дифференцирует ПТСР и пограничную структуру).	Проводит глубокую, клинически обоснованную интерпретацию, дифференцируя влияние травмы от преморбидных личностных особенностей. Понимает, как кризис обостряет или изменяет личностную патологию.
ИД-3ПК-5 – критически соотносит собственные исследовательские результаты с актуальными теоретическими концепциями и эмпирическими данными, представленным и в современной научной литературе по кризисной психологии и психологии экстремальных состояний	Не может соотнести полученные данные с теоретическими концепциями. Ссылки на литературу отсутствуют или случайны.	Пытается сослаться на литературу, но использует устаревшие или нерелевантные источники. Сопоставление носит формальный характер.	Критически соотносит собственные результаты с современными теоретическими концепциями (например, моделью уязвимость-стресс, альтернативной моделью личностных расстройств в DSM-5) и эмпирическими данными.	Свободно и критически анализирует собственные данные в контексте актуальной научной дискуссии. Видит противоречия, выдвигает обоснованные гипотезы, объясняющие результаты, и определяет направления для дальнейших исследований.

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.	Б)	Кто является основоположником культурно-исторической психологии? А) З. Фрейд Б) Л.С. Выготский В) К. Роджерс Г) Ж. Пиаже	ПК-2
2.	В)	Понятие, обозначающее разницу между уровнем актуального развития ребенка и уровнем его потенциального развития, определяемым задачами, решаемыми под руководством взрослого: А) Сензитивный период Б) Ведущая деятельность В) Зона ближайшего развития Г) Интериоризация	ПК-2
3.	А)	Какая патопсихологическая методика наиболее информативна для выявления нарушений понятийного мышления у пациентов с шизофренией? А) Методика «Классификация предметов» Б) Таблицы Шульте В) Тест Равена Г) Методика «Пиктограмма»	ПК-2
4.	Б)	Для оценки устойчивости внимания у пациентов с последствиями черепно-мозговой травмы наиболее часто используется: А) ТАТ Б) Корректирующая проба В) Методика «Несуществующее животное» Г) Цветовой тест Люшера	ПК-2
5.	Б)	При диагностике тревожности у ребенка из семьи мигрантов наиболее адекватным будет: А) Применять стандартные опросники без адаптации Б) Использовать игровые методики с учетом культурных традиций семьи В) Ориентироваться только на мнение родителей Г) Проводить диагностику на языке психолога	ПК-2
6.	А)	По результатам диагностики у пациента с депрессивным расстройством выявлены негативные автоматические мысли и низкая самооценочность. Какова первоочередная задача психологической помощи? А) Коррекция когнитивных искажений и развитие навыков совладания Б) Назначение антидепрессантов В) Глубинный психоанализ детских травм Г) Тренинг ассертивности	ПК-2
7.	В)	Для определения целей психологической помощи пациенту с ПТСР в первую очередь необходимо собрать: А) Данные проективных тестов Б)	ПК-3

		Результаты нейропсихологического обследования В) Анамнез жизни и медицинскую документацию Г) Мнение родственников без согласия пациента	
8.	В)	Вы получили данные о том, что женщины после сексуального насилия чаще мужчин демонстрируют симптомы депрессии. Для корректного соотнесения с литературой необходимо: А) Сослаться на устаревшие источники Б) Игнорировать гендерный аспект В) Сопоставить с данными мета-анализов о гендерных различиях Г) Объяснить это исключительно культурными стереотипами	ПК-5
9.	А)	После сбора анамнеза у пациента с алкогольной зависимостью психолог должен: А) Разработать программу с учетом этапа реабилитации Б) Немедленно начать глубинную терапию В) Потребовать немедленного отказа от алкоголя Г) Передать пациента наркологу без психологической помощи	ПК-3
10.	А)	Какие методы наиболее чувствительны к выявлению неосознаваемых переживаний, связанных с травмой? А) Проективные методики (ТАТ, тест Роршаха) Б) Опросник Кеттелла В) Тесты интеллекта Г) Шкалы оценки депрессии	ПК-5
11.	А)	Какая теоретическая модель лежит в основе работы с автоматическими мыслями при депрессии? А) Модель "Когнитивной терапии" А. Бека Б) Теория объектных отношений В) Теория поля К. Левина Г) Теория привязанности Дж. Боулби	ПК-3
12.	А)	При оценке проблемного поведения у ребенка с расстройством аутистического спектра наиболее валидным методом будет: А) Использовать данные наблюдения в естественной среде Б) Провести только тест Векслера В) Опросить родителей по телефону Г) Использовать только рисуночные тесты	ПК-2

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.