

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Гордеева Ирина Григорьевна
Должность: Ректор
Дата подписания: 08.07.2026 12:31:21
Уникальный программный ключ:
6bbcb8f4da5b76404be756c146b8896094e



**Институт психотерапии и
клинической психологии**

Автономная некоммерческая организация высшего образования
«Институт психотерапии и клинической психологии»

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

ПСИХОЛОГИЯ СТРЕССА И ТРАВМЫ РАЗВИТИЯ

Направление подготовки	37.04.01 Психология
Направленность (профиль)	Когнитивно-поведенческая психотерапия: общий и клинический подходы
Уровень высшего образования	Магистратура
Форма обучения	Очно-заочная

1. Паспорт фонда оценочных средств

Компетенция	Индикатор достижения компетенции	Планируемые результаты обучения		
УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	УК-1.1 Осуществляет анализ проблемной ситуации и выявляет варианты ее возможного развития	знает нейрофизиологические закономерности ПТСР и стадии адаптационного синдрома, а также критерии разграничения объективных симптомов истощения стресс-лимитирующих систем от субъективных оценок и интерпретаций клиента	умеет под руководством наставника проводить системный анализ стрессовой ситуации, дифференцируя факты травматического события и мнения клиента, и формулировать аргументированные выводы о связи телесных блоков с этапами реагирования на острый стресс	владеет базовыми навыками разработки вариантов психологической помощи, приемами оценки достоинств и недостатков различных реабилитационных стратегий и первичным опытом предложения решений, направленных на восстановление стрессоустойчивости и преодоление последствий травм развития
	УК-1.2 Дифференцирует факты, мнения, интерпретации, оценки, суммирует собственные мнения и суждения, аргументирует свои выводы и точку зрения			
	УК-1.3 Рассматривает и предлагает возможные варианты решения поставленной задачи, оценивая их достоинства и недостатки			
ОПК-5 Способен разрабатывать и реализовывать научно обоснованные программы вмешательства профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера для решения конкретной психологической проблемы отдельных лиц, групп и (или) организаций	ОПК-5.1 Применяет основные стратегии, виды и формы вмешательства для создания программ психологического вмешательства профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера	знает нейрофизиологические механизмы стресса, стадии адаптационного синдрома, этиологию ПТСР и травм развития, а также концепции телесных блоков и влияние детского опыта на формирование стрессоустойчивости личности	умеет под руководством наставника проводить первичную диагностику последствий психической травмы, распознавать признаки соматизации стресса и устанавливать связь между текущей симптоматикой клиента и историей его развития (анамнезом)	владеет базовыми приемами психологической помощи при острых стрессовых реакциях, навыками использования типовых психотерапевтических комплексов для работы с телесными зажимами и первичным опытом планирования коррекционных мероприятий, направленных на восстановление адаптационных ресурсов организма
	ОПК-5.2 Организует мероприятия по оказанию психологической помощи с учетом индивидуальной и популяционной нормы			
	ОПК-5.3 Применяет базовые приемы психологической помощи, развивающие и коррекционные технологии, методы индивидуальной и групповой работы			

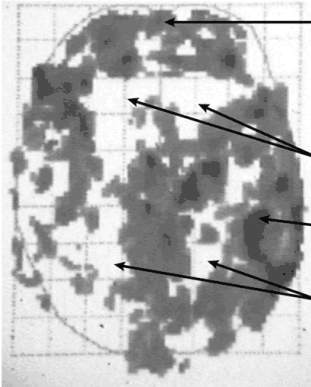
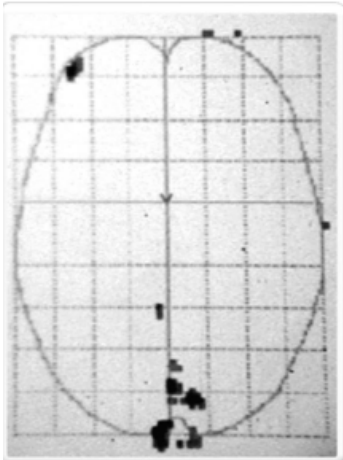
2. Текущий контроль успеваемости

2.1. Перечень оценочных средств текущего контроля

Тема (раздел) дисциплины	Оценочное средство	Планируемые результаты обучения
УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий		
Влияние стресса на формирование психологической и психосоматической проблематики Влияние детских травм на развитие и реакции на последующие стрессы	Анализ снимков	знает нейрофизиологические закономерности ПТСР и стадии адаптационного синдрома, а также критерии разграничения объективных симптомов истощения стресс-лимитирующих систем от субъективных оценок и интерпретаций клиента
	Практическое задание №1	умеет под руководством наставника проводить системный анализ стрессовой ситуации, дифференцируя факты травматического события и мнения клиента, и формулировать аргументированные выводы о связи телесных блоков с этапами реагирования на острый стресс
	Ролевая игра №1	владеет базовыми навыками разработки вариантов психологической помощи, приемами оценки достоинств и недостатков различных реабилитационных стратегий и первичным опытом предложения решений, направленных на восстановление стрессоустойчивости и преодоление последствий травм развития
ОПК-5 Способен разрабатывать и реализовывать научно обоснованные программы вмешательства профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера для решения конкретной психологической проблемы отдельных лиц, групп и (или) организаций		
Влияние стресса на формирование психологической и психосоматической проблематики Влияние детских травм на развитие и реакции на последующие стрессы	Устный опрос	знает нейрофизиологические механизмы стресса, стадии адаптационного синдрома, этиологию ПТСР и травм развития, а также концепции телесных блоков и влияние детского опыта на формирование стрессоустойчивости личности
	Практическое задание №2	умеет под руководством наставника проводить первичную диагностику последствий психической травмы, распознавать признаки соматизации стресса и устанавливать связь между текущей симптоматикой клиента и историей его развития (анамнезом)
	Ролевая игра №2	владеет базовыми приемами психологической помощи при острых стрессовых реакциях, навыками использования типовых психотерапевтических комплексов для работы с телесными зажимами и первичным опытом планирования коррекционных мероприятий, направленных на восстановление адаптационных ресурсов организма

2.2. Типовые оценочные материалы текущего контроля

Оценочное средство	Типовое задание / содержание
Устный опрос	Преподаватель объявляет первый вопрос. Студент обдумывает ответ и отвечает на вопрос преподавателя. Преподаватель может задать уточняющие вопросы, попросить привести примеры или объяснить свою точку зрения. Если студент затрудняется ответить на какой-либо вопрос, преподаватель может дать подсказку или направить студента к правильному ответу. По итогам опроса преподаватель

	дает обратную связь, учитывая полноту и точность ответов, а также способность студента рассуждать и анализировать информацию. В конце опроса преподаватель может подвести итоги, выделить наиболее важные моменты и дать рекомендации по улучшению знаний и навыков.
Анализ снимков	Задание: сравните два снимка активности мозга и сделайте выводы о том, как пережитая травма влияет на работу мозга. Опишите, какие области мозга активируются или отключаются при переживании травмы. Проанализируйте, как это влияет на способность человека мыслить логически, осознавать время и ориентироваться в пространстве. Сделайте вывод о том, почему важно «заземление» в процессе психотерапии и как оно помогает справиться с последствиями травмы.  Префронтальная кора Дорсолатеральная префронтальная кора Правое миндалевидное тело Латеральные ядра таламуса снимок №1  снимок №2 <i>(Снимок взят из книги «Тело помнит все» Бессела Ван Дер Колка)</i>

Практическое задание №1	Составление таблицы Определение стрессоров: Внимательно проанализируйте свою жизнь и определите основные факторы, вызывающие стресс. Кратко запишите каждый стрессор в первую колонку таблицы. Оценка интенсивности стрессоров: Для каждого стрессора оцените его интенсивность по 10-балльной шкале. Запишите оценки во вторую колонку таблицы. Определение степени контроля над стрессорами: Подумайте, какие стрессоры находятся под вашим контролем, а какие – нет. Оцените степень вашего возможного воздействия на каждый стрессор по 10-балльной шкале. Запишите оценки в третью колонку таблицы. Определение временного расположения стрессоров: Определите, относится ли каждый стрессор к прошлому, будущему или настоящему. В четвертую колонку таблицы запишите соответствующую букву (П, Б или Н). Оценка частоты появления стрессоров: Оцените, насколько часто каждый стрессор появляется в вашей жизни. Используйте 10-балльную шкалу, где 1 – крайне редкое событие, а 10 – регулярно повторяющееся. Запишите оценки в пятую колонку таблицы. Анализ стрессоров: После заполнения таблицы проанализируйте свои стрессы. Подумайте, что вас больше беспокоит: крупные события или досадные мелочи. Определите, волнуетесь ли вы больше по поводу прошлого или будущего. Подумайте, угнетает ли вас нечто, на что вы не можете повлиять, или же вы просто пока не научились справляться с ситуацией. Подготовка к обсуждению Подумайте о возможных причинах индивидуальных различий в реагировании на стрессы.
Практическое задание №2	Ознакомьтесь с представленным клиническим описанием (кейсом), содержащим жалобы клиента на соматическое состояние и краткий анамнез его детства. Выполните следующие задачи: Первичный скрининг: Выделите в тексте ключевые признаки (маркеры) последствий психической травмы. Обоснуйте, какие из них указывают на хронический стресс, а какие - на специфические посттравматические реакции. Диагностика соматизации: Идентифицируйте телесные симптомы клиента. Опишите механизм, по которому психологический стресс в данном случае переходит в соматическую жалобу (соматизация). Построение генетической связи: На основе анализа истории развития (анамнеза) установите связь между событиями прошлого (травмы развития, нарушения привязанности) и текущим состоянием клиента. Почему симптом возник именно сейчас?

	Формулировка гипотезы: Составьте краткое диагностическое резюме для обсуждения с наставником, где предложите мишени для дальнейшей психологической работы.
Ролевая игра №1	Подготовка: перед началом игры участники делятся на пары «психотерапевт – клиент». Каждый «психотерапевт» получает краткое описание случая «клиента», включая информацию о его стрессовых факторах, телесных блоках и возможных соматических заболеваниях. Консультация: «психотерапевт» проводит консультацию с «клиентом», задавая вопросы, чтобы лучше понять его состояние, и применяя соответствующие приемы работы с телесными блоками и учетом информации о соматических заболеваниях. Оценка: после консультации «психотерапевт» должен представить план психологической коррекции, основанный на полученной информации. План должен включать методы работы с телесными блоками, учет соматических заболеваний и рекомендации по снижению стресса. Обсуждение: участники меняются ролями и обсуждают, насколько успешно «психотерапевт» смог применить свои навыки. Они могут обсудить, какие приемы были наиболее эффективными, а какие – нет, и почему. Повторение: игра может быть повторена с другими парами «психотерапевт – клиент» и разными случаями для более полной проверки навыков.
Ролевая игра №2	Ролевая игра в тройках (Терапевт - Клиент - Наблюдатель) + разработка карты коррекции Студент-«терапевт» оказывается в ситуации оказания помощи человеку (студент-«клиент»), находящемуся в состоянии острой стрессовой реакции (например, двигательное возбуждение, ступор или сильная дрожь) непосредственно после кризисного события. Задачи для «терапевта»: Стабилизация: Применить базовые приемы психологической помощи (техники дыхания, «заземления», установление раппорта) для снижения интенсивности аффекта. Работа с телом: Определить локализацию телесных зажимов и применить одну из типовых техник (например, прогрессивную мышечную релаксацию по Джекобсону или технику «сканирования тела») для снятия мышечного панциря. Безопасность: Продemonстрировать навыки бесконтактного или минимально контактного сопровождения, соблюдая этические нормы и границы. Часть 2. Планирование коррекционных мероприятий (письменно) После завершения игры «терапевт» должен составить краткий план восстановления для данного клиента. Задачи для проектирования: Оценка ресурсов: Описать 2–3 внешних и внутренних ресурса клиента, на которые можно опереться. Программа восстановления: Сформулировать 3 конкретных шага (мероприятия), направленных на восстановление адаптационных ресурсов организма (например, нормализация режима сна, техники саморегуляции, социальная поддержка). Обоснование: Кратко пояснить, почему выбранные методы помогут организму выйти из состояния стресса.

Типовые вопросы по компетенции ОПК-5:

1. Опишите роль гипоталамо-гипофизарно-адреналовой системы в формировании стрессовой реакции. Каким образом понимание нейрофизиологических механизмов выброса кортизола влияет на выбор вами методов реабилитации (например, почему на пике стресса противопоказаны глубокие аналитические техники)?
2. Опишите три стадии общего адаптационного синдрома (по Г. Селье). На какой из стадий программа психологического вмешательства должна носить преимущественно профилактический характер, а на какой - уже реабилитационный? Обоснуйте свой ответ
3. В чем заключаются ключевые различия в этиологии (происхождении) классического ПТСР и травмы развития (комплексного ПТСР)? Как эти различия определяют ваши требования к организации психологической помощи с учетом индивидуальной нормы клиента?
4. Раскройте связь между телесными зажимами (по В. Райху) и хроническим стрессом. Какие методы индивидуальной работы вы включите в программу коррекции для «распускания» панциря, если текущей проблемой клиента является выраженная соматизация стресса?
5. Каким образом детский опыт (тип привязанности, наличие травм развития) влияет на формирование стрессоустойчивости личности во взрослом возрасте? Приведите пример того, как вы учтете популяционную норму при разработке развивающей программы для людей с дефицитным опытом детства

3. Промежуточная аттестация

3.1. Форма промежуточной аттестации

Форма промежуточной аттестации: **зачет**

3.2. Типовые оценочные материалы промежуточной аттестации

3.2.1. Типовые тестовые задания

№ п/п	Типовое тестовое задание
УК-1	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
ОПК-5	Способен разрабатывать и реализовывать научно обоснованные программы вмешательства профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера для решения конкретной психологической проблемы отдельных лиц, групп и (или) организаций

1	Инструкция: прочитайте текст, выберите один правильный ответ Как наиболее корректно определяется стресс в классическом понимании? А) Специфическая реакция на каждое отдельное воздействие Б) Неспецифическая адаптивная реакция организма на любые требования (стрессоры) В) Только психологическое состояние тревоги и страха Г) Исключительно физиологическая реакция с привлечением сердечно-сосудистой системы Ответ:
2	Инструкция: прочитайте текст, выберите один правильный ответ Что входит в классическую триаду Селье (морфофункциональные проявления стресса)? А) Гипоталамическая атрофия, гипофизарное увеличение, язва двенадцатиперстной кишки Б) Увеличение надпочечников, атрофия тимуса и лимфоидной ткани, язвообразование в желудке В) Увеличение щитовидной железы, гипофункция иммунитета, повышенная температура тела Г) Гиперинсулинемия, снижение кортизола, увеличение селезенки Ответ:
3	Инструкция: прочитайте текст, выберите один правильный ответ Какая из перечисленных систем относится к стресс-лимитирующим (подавляющим эффект стресса) механизмам? А) Симпатико-адреналовая система (симпатическая активация) Б) Парасимпатическая система и тормозящие кортикальные механизмы В) Провоспалительные цитокины, усиливающие реакцию Г) Активация ренин-ангиотензиновой системы Ответ:
4	Инструкция: прочитайте текст, выберите один правильный ответ Какое нейрофизиологическое изменение наиболее типично для лиц с травмами детства? А) Повышенная активность префронтальной коры при угрозе Б) Гиперактивация амигдалы и ослабленная регуляция со стороны префронтальной коры В) Увеличение объема гиппокампа у всех пострадавших Г) Полное отсутствие реакции НРА-оси на стресс Ответ:

5	Инструкция: прочитайте текст, выберите один правильный ответ В чем ключевое отличие сложного (комплексного) ПТСР от «простого» ПТСР? А) Только продолжительность симптомов Б) Наличие нарушений саморегуляции, самоощущения и отношений (дисфункция самости) помимо классических симптомов ПТСР В) Сложный ПТСР встречается только у детей Г) Отсутствие флешбэков при сложном ПТСР Ответ:																										
6	Инструкция: прочитайте текст, выберите все правильные ответы Какие последствия ранних травм наиболее часто наблюдаются во взрослом возрасте? А) Повышенная чувствительность к стрессу и дисрегуляция НРА-оси Б) Нарушения привязанности и межличностные трудности В) Улучшенная сопротивляемость ко всем видам стрессовых воздействий Г) Повышенный риск развития ПТСР, депрессии и соматических заболеваний Ответ:																										
7	Инструкция: прочитайте текст и установите соответствие Соотнесите признаки когнитивного субсиндрома стресса с их описаниями. <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin: 10px 0;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">Признаки</th> <th colspan="2" style="text-align: center;">Описание</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td>Туннельное внимание</td> <td style="text-align: center;">А</td> <td>Сужение объема внимания, снижение распределения внимания между задачами</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td>Нарушение кратковременной памяти</td> <td style="text-align: center;">Б</td> <td>Трудности в удержании и обработке новой информации</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td>Замедление принятия решений и ухудшение исполнительных функций</td> <td style="text-align: center;">В</td> <td>Снижение планирования, гибкости мышления, торможение когнитивных процессов</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">4</td> <td>Навязчивые повторы или навязчивые мысли (интрузии)</td> <td style="text-align: center;">Г</td> <td>Непроизвольные навязчивые мысли и воспоминания, мешающие работе</td> </tr> </tbody> </table> Запишите выбранные буквы под соответствующими цифрами: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <tr> <td style="text-align: center; width: 25%;">1</td> <td style="text-align: center; width: 25%;">2</td> <td style="text-align: center; width: 25%;">3</td> <td style="text-align: center; width: 25%;">4</td> </tr> </table>			Признаки		Описание		1	Туннельное внимание	А	Сужение объема внимания, снижение распределения внимания между задачами	2	Нарушение кратковременной памяти	Б	Трудности в удержании и обработке новой информации	3	Замедление принятия решений и ухудшение исполнительных функций	В	Снижение планирования, гибкости мышления, торможение когнитивных процессов	4	Навязчивые повторы или навязчивые мысли (интрузии)	Г	Непроизвольные навязчивые мысли и воспоминания, мешающие работе	1	2	3	4
Признаки		Описание																									
1	Туннельное внимание	А	Сужение объема внимания, снижение распределения внимания между задачами																								
2	Нарушение кратковременной памяти	Б	Трудности в удержании и обработке новой информации																								
3	Замедление принятия решений и ухудшение исполнительных функций	В	Снижение планирования, гибкости мышления, торможение когнитивных процессов																								
4	Навязчивые повторы или навязчивые мысли (интрузии)	Г	Непроизвольные навязчивые мысли и воспоминания, мешающие работе																								
1	2	3	4																								

	<table border="1" style="width: 100%; height: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; height: 20px;"></td> <td style="width: 25%; height: 20px;"></td> <td style="width: 25%; height: 20px;"></td> <td style="width: 25%; height: 20px;"></td> </tr> </table>																												
8	Инструкция: прочитайте текст и установите соответствие Соотнесите мозговые структуры с их типичными изменениями при травме развития. <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin: 10px 0;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">Мозговые структуры</th> <th colspan="2" style="text-align: center;">Изменения</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td>Амигдала</td> <td style="text-align: center;">А</td> <td>Снижение объема памяти/контекстуализации</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td>Префронтальная кора (ПФК)</td> <td style="text-align: center;">Б</td> <td>Гиперактивность при угрозе/усиленная эмоциональная реакция</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td>Гиппокамп</td> <td style="text-align: center;">В</td> <td>Нарушенная регуляция и контроль эмоций</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">4</td> <td>НРА-ось (гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковая ось)</td> <td style="text-align: center;">Г</td> <td>Дизрегуляция кортизольного ответа (повышение или скачки)</td> </tr> </tbody> </table> Запишите выбранные буквы под соответствующими цифрами: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td style="height: 30px;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Мозговые структуры		Изменения		1	Амигдала	А	Снижение объема памяти/контекстуализации	2	Префронтальная кора (ПФК)	Б	Гиперактивность при угрозе/усиленная эмоциональная реакция	3	Гиппокамп	В	Нарушенная регуляция и контроль эмоций	4	НРА-ось (гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковая ось)	Г	Дизрегуляция кортизольного ответа (повышение или скачки)	1	2	3	4				
Мозговые структуры		Изменения																											
1	Амигдала	А	Снижение объема памяти/контекстуализации																										
2	Префронтальная кора (ПФК)	Б	Гиперактивность при угрозе/усиленная эмоциональная реакция																										
3	Гиппокамп	В	Нарушенная регуляция и контроль эмоций																										
4	НРА-ось (гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковая ось)	Г	Дизрегуляция кортизольного ответа (повышение или скачки)																										
1	2	3	4																										
9	Инструкция: прочитайте текст и установите соответствие Соотнесите клинические проявления с их описанием в контексте травмы развития. <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin: 10px 0;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">Клинические проявления</th> <th colspan="2" style="text-align: center;">Описание</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td>Диссоциация</td> <td style="text-align: center;">А</td> <td>Постоянная повышенная тревожность, пробуждение, раздражительность</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td>Гипервозбуждение</td> <td style="text-align: center;">Б</td> <td>Фрагментация сознания, деперсонализация, амнезия за периоды стресса</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td>Проблемы привязанности</td> <td style="text-align: center;">В</td> <td>Хронические изменения физиологии организма из-за постоянного стресса (повышенный риск заболеваний)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">4</td> <td>Аллостатическая нагрузка</td> <td style="text-align: center;">Г</td> <td>Трудности в формировании безопасных межличностных связей, избегающие или анхедонические паттерны</td> </tr> </tbody> </table> Запишите выбранные буквы под соответствующими цифрами:	Клинические проявления		Описание		1	Диссоциация	А	Постоянная повышенная тревожность, пробуждение, раздражительность	2	Гипервозбуждение	Б	Фрагментация сознания, деперсонализация, амнезия за периоды стресса	3	Проблемы привязанности	В	Хронические изменения физиологии организма из-за постоянного стресса (повышенный риск заболеваний)	4	Аллостатическая нагрузка	Г	Трудности в формировании безопасных межличностных связей, избегающие или анхедонические паттерны								
Клинические проявления		Описание																											
1	Диссоциация	А	Постоянная повышенная тревожность, пробуждение, раздражительность																										
2	Гипервозбуждение	Б	Фрагментация сознания, деперсонализация, амнезия за периоды стресса																										
3	Проблемы привязанности	В	Хронические изменения физиологии организма из-за постоянного стресса (повышенный риск заболеваний)																										
4	Аллостатическая нагрузка	Г	Трудности в формировании безопасных межличностных связей, избегающие или анхедонические паттерны																										

	<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	1	2	3	4				
1	2	3	4						
10	Инструкция: прочитайте текст и установите последовательность Упорядочите стадии стресса по классической модели Г. Селье от начала к концу. 1. Стадия сопротивляемости (резистентность) 2. Стадия тревоги/тревожно-реактивная фаза (аварийная реакция) 3. Стадия истощения Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>								
11	Инструкция: прочитайте текст и установите последовательность Упорядочите этапы проведения инструментальной психологической диагностики уровня стресса от начала к концу: 1. Анализ и интерпретация полученных данных 2. Выбор подходящих физиологических и психологических методов (например, HRV, шкалы опросников) 3. Подготовка и информирование испытуемого, снятие базовых показателей покоя 4. Проведение измерений и тестирования 5. Оформление заключения и рекомендаций Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>								
12	Инструкция: прочитайте текст и установите последовательность Упорядочите этапы травмо-информированной оценки ребенка/подростка от начала к концу. 1. Оценка привязанности и семейного контекста 2. Обеспечение безопасности и установление доверия 3. Сбор анамнеза травматических событий и симптомов 4. Формирование плана вмешательства и направлений помощи								

	Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				
13	Инструкция: прочитайте текст и установите последовательность Упорядочите этапы восстановления нейропластичности и интеграции после травмы в терапии. 1. Консолидация новых навыков регуляции и укрепление поддерживающих отношений 2. Стабилизация и восстановление чувства безопасности 3. Проработка травматичных воспоминаний и изменение ассоциаций 4. Поддержание результатов и профилактика рецидивов Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				
14	Инструкция: прочитайте текст, укажите верно или неверно утверждение и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа При хроническом стрессе истощение стресс-лимитирующих систем может приводить к повышенному риску развития соматической патологии (сердечно-сосудистых заболеваний, язв, иммунодефицита). Ответ: Обоснование:				
15	Инструкция: прочитайте текст, укажите верно или неверно утверждение и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа Детская травма всегда проявляется в виде явных воспоминаний о событии во взрослом возрасте. Ответ: Обоснование:				
16	Инструкция: прочитайте описание ситуации, ответьте на предложенные вопросы и обоснуйте свои решения и выводы Клиент длительно испытывает трудовой стресс: постоянное переработки, высокие требования и отсутствие отдыха. Появились боли в желудке, нарушение сна, повышенная утомляемость. Какой патофизиологический механизм наиболее вероятно объясняет появление желудочно-кишечной симптоматики при хроническом стрессе? Ответ:				

17	Инструкция: прочитайте описание ситуации, ответьте на предложенные вопросы и обоснуйте свои решения и выводы Родитель сообщает, что 10-летний ребенок, переживший длительное эмоциональное пренебрежение, стал часто бросаться в истерики, плохо спит и жалуется на боли в животе. Кратко сформулируйте план первичной оценки и вмешательства. Ответ:
18	Инструкция: прочитайте описание ситуации, ответьте на предложенные вопросы и обоснуйте свои решения и выводы Взрослый клиент с историей физического насилия в детстве жалуется на хроническую тревогу, трудности в близких отношениях и склонность к употреблению алкоголя в стрессовых ситуациях. Кратко (3–4 пункта) предложите терапевтические стратегии работы. Ответ:
19	Инструкция: прочитайте текст и напишите обоснованный ответ Назовите три основных пути (механизма), через которые хронический стресс может привести к развитию психосоматических заболеваний, и кратко поясните каждый. Ответ:
20	Инструкция: прочитайте текст и напишите обоснованный ответ Назовите три основных механизма, через которые детские травмы модифицируют реакцию на последующие стрессы, и кратко поясните каждый. Ответ:

3.2.2. Типовые вопросы к промежуточной аттестации

1. Дайте определение стресса как адаптивной реакции организма и поясните его значение.
2. Назовите основные компоненты стрессовой реакции и кратко охарактеризуйте их.
3. Дайте определение стрессора и приведите примеры различных видов стрессоров.
4. Объясните различие между адаптивными и патологическими реакциями организма на стресс.
5. Назовите системы организма, участвующие в регуляции стресса, и поясните их роль.
6. Назовите основные проявления стресса на уровне организма и поведения.
7. Поясните, какие когнитивные изменения могут возникать при стрессе, и приведите примеры.
8. Назовите стадии стрессовой реакции и кратко опишите их особенности.
9. Объясните понятие зависимости от стрессовых реакций и условия ее формирования.

10. Назовите возможные последствия стресса для психического и физического здоровья.
11. Дайте определение стрессоустойчивости и назовите факторы, влияющие на нее.
12. Назовите методы оценки уровня стресса и поясните их особенности.
13. Назовите психологические методы диагностики стресса, применяемые в практике.
14. Дайте определение травмы развития и поясните ее особенности.
15. Объясните влияние раннего травматического опыта на реакции на стресс.
16. Назовите формы посттравматических расстройств и кратко охарактеризуйте их.
17. Назовите основные методы работы с травмой и поясните их назначение.
18. Объясните значение нейропластичности в восстановлении после травмы.
19. Назовите способы саморегуляции при повышенном уровне стресса и поясните их действие.
20. Назовите методы самопомощи при травматических переживаниях и кратко объясните их эффективность.

4. Критерии оценивания

4.1. Критерии оценивания текущего контроля

Оценочное средство	Критерии оценивания
Устный опрос	Студент дает полный и правильный ответ, демонстрирует глубокое понимание материала, может привести примеры и аргументы. Студент дает достаточно полный и правильный ответ, но может допустить небольшие ошибки или неточности. Студент дает неполный или неправильный ответ, но пытается исправить свои ошибки. Студент не может дать ответ на вопрос или дает неправильный ответ.
Анализ снимков	Полнота анализа: Студент правильно определил и описал области мозга, которые активируются или отключаются при переживании травмы; Понимание влияния травмы на когнитивные функции: Студент смог четко объяснить, как изменения в активности мозга влияют на способность человека мыслить логически, осознавать время и ориентироваться в пространстве; Понимание концепции «заземления» и ее роли в психотерапии: Студент правильно объяснил, что такое «заземление» и почему оно важно в процессе психотерапии
Практическое задание №1	Студент идентифицировал и перечислил основные стрессоры, влияющие на его психологическое состояние Оценки интенсивности соответствуют реальному влиянию стрессоров на эмоциональное состояние студента. Отсутствуют значительные расхождения в оценках интенсивности схожих по значимости стрессоров

	Оценки степени контроля соответствуют реальным возможностям студента влиять на ситуацию Студент провел глубокий анализ своих стрессоров, выявив основные тенденции и закономерности. Анализ содержит обоснованные выводы о характере стрессов и возможных способах их преодоления Студент подготовил краткие и содержательные ответы на вопросы, которые будут обсуждаться на семинаре Проявлены готовность и способность участвовать в дискуссии, аргументировать свою точку зрения
Практическое задание №2	Точность распознавания: Студент верно идентифицирует симптомы травмы и соматизации в тексте. Студент прослеживает логику: «Событие в анамнезе- Формирование механизма защиты- Текущий симптом». Обоснованность: Студент опирается на научные концепции стресса и травмы развития (например, теорию привязанности или концепцию Г. Селье).
Ролевая игра №1	Умение задавать правильные вопросы для получения информации о состоянии «клиента». Способность применять приемы работы с телесными блоками. Учет информации о соматических заболеваниях при планировании психологической коррекции. Разработка эффективного плана психологической коррекции, основанного на полученной информации.
Ролевая игра №2	Уверенность в действиях: Отсутствие суеты, четкое следование протоколу помощи при острых реакциях. Техничность: Правильное выполнение приемов по работе с телом (верные инструкции клиенту, соблюдение ритма). Ресурсность плана: Предложенные мероприятия должны быть реальными и направленными именно на адаптацию, а не на глубокую проработку травмы (соответствие этапу помощи).

4.2. Критерии оценивания промежуточной аттестации

Оценка	Уровень освоения результатов обучения	Критерии оценивания
зачтено	Высокий (продвинутый)	Студент демонстрирует понимание логики и структуры консультативного процесса, этапов работы и принципов взаимодействия с клиентом. Способен выделять значимые когнитивные, эмоциональные и поведенческие факторы, объяснять их роль в формировании запроса. Под руководством преподавателя анализирует учебные ситуации, формулирует консультативные гипотезы и определяет обоснованную последовательность работы с учетом механизмов формирования стрессовых и травматических состояний. Проявляет способность к осмыслению процесса помощи и обобщению полученного опыта.

	Достаточный (базовый)	Студент знает основные этапы, принципы и методы консультирования, понимает их назначение и логику применения. Под руководством преподавателя способен анализировать типовые ситуации, выделять основные проблемы и факторы, влияющие на состояние клиента. Формулирует обобщенные гипотезы и намечает возможные направления помощи, однако делает это преимущественно в рамках стандартных случаев. Допускает упрощения в понимании процесса и ограниченно учитывает контекст ситуации.
	Минимальный (пороговый)	Студент воспроизводит базовые представления о консультативном процессе и отдельных методах работы. Понимание носит частично фрагментарный характер, отсутствует целостное представление о логике помощи. С опорой на преподавателя участвует в анализе простых случаев, выделяет отдельные элементы ситуации, но испытывает трудности в формулировании гипотез и определении последовательности работы. Применение знаний ограничено и непоследовательно.
не зачтено	Недостаточный (ниже минимального)	Студент не демонстрирует понимания принципов и структуры консультативного процесса. Не способен анализировать ситуацию, выделять значимые факторы и применять базовые методы работы даже в учебном формате. Испытывает выраженные затруднения в понимании логики психологической помощи. Ответы носят несистемный, поверхностный или некорректный характер.

4.3. Шкала оценивания тестирования

Результаты тестирования при проведении **зачета** оцениваются по следующей шкале:

Процент правильных ответов	Оценка
60-100	зачтено
0-59	не зачтено