

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Гордеева Ирина Григорьевна
Должность: Ректор
Дата подписания: 08.07.2026 12:55:16
Уникальный программный ключ:
6bbcb8f4da5b764041e256c146b8896094e



**Институт психотерапии и
клинической психологии**

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

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ ОБСЕССИВНО-КОМПУЛЬСИВНЫХ И ПОСТСТРЕССОВЫХ РАССТРОЙСТВ

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		
ПК-3 Способен осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития с использованием разнообразных методов и техник индивидуальной, групповой и семейной психотерапии и консультирования	ПК-3.1 Осуществляет комплексную клинико-психологическую диагностику и планирование вмешательства, направленного на выявление причин дезадаптации, психопатологических и эмоциональных нарушений, с последующей разработкой индивидуальных и групповых программ реабилитации и профилактики	знает механизмы формирования травматической памяти, диагностические критерии ПТСР и ОКР по современным классификациям, а также алгоритмы и этапы КПТ-вмешательства, включая принципы экспозиции и когнитивной реструктуризации	умеет под руководством наставника проводить диагностику клинических проявлений травмы и навязчивостей, определять мишени терапии (избегание, негативные убеждения, вторичные чувства вины и стыда) и доступно объяснять клиенту природу и механизмы поддержания его симптомов	владеет базовыми навыками реализации протоколов КПТ при травме, приемами работы с сопротивлением и повышения мотивации через использование метафор, а также первичным опытом участия в междисциплинарных командах для координации реабилитационных мероприятий и оценки эффективности помощи
	ПК-3.2 Реализует психотерапевтические интервенции с использованием широкого спектра клинических методов и техник, включая мониторинг динамики состояния клиента и оценку эффективности психологической помощи в междисциплинарном контексте			

2. Текущий контроль успеваемости

2.1. Перечень оценочных средств текущего контроля

Тема (раздел) дисциплины	Оценочное средство	Планируемые результаты обучения
ПК-3 Способен осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития с использованием разнообразных методов и техник индивидуальной, групповой и семейной психотерапии и консультирования		
Когнитивно-поведенческая психотерапия обсессивно-компульсивного расстройства	Устный опрос	знает механизмы формирования травматической памяти, диагностические критерии ПТСР и ОКР по современным классификациям, а также алгоритмы и этапы КПТ-вмешательства, включая принципы экспозиции и когнитивной реструктуризации
Когнитивно-поведенческая психотерапия посттравматического стрессового расстройства	Практическое задание №1	умеет под руководством наставника проводить диагностику клинических проявлений травмы и навязчивостей, определять мишени терапии (избегание, негативные убеждения, вторичные чувства вины и стыда) и доступно объяснять клиенту природу и механизмы поддержания его симптомов

	Практическое задание №2	владеет базовыми навыками реализации протоколов КПТ при травме, приемами работы с сопротивлением и повышения мотивации через использование метафор, а также первичным опытом участия в междисциплинарных командах для координации реабилитационных мероприятий и оценки эффективности помощи
--	--------------------------------	---

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.
Практическое задание №1	Формат: Работа в парах. Ход упражнения: На основе примера клиента (реального или вымышленного) определить конкретные ситуации, вызывающие обсессии и приводящие к ритуалам. Сформулировать список таких ситуаций от наиболее легких до самых сложных по уровню вызываемого дистресса. Для каждой ситуации оценить интенсивность тревоги или дискомфорта по шкале 0–100. Упорядочить ситуации в иерархию - от минимальной к максимальной интенсивности. Обсудить в паре возможные критерии для выбора отправной точки для ЭПР. Завершение: Краткая презентация иерархий в группе. Обсуждение сложностей при ранжировании и поиске начальной точки. Обратная связь.
Практическое задание №2	Формат: Работа в парах или малых группах. Один участник - «терапевт», другой - «клиент» с адаптированным (вымышленным или безопасно модифицированным) случаем. Ход выполнения: Определение пугающих стимулов: «Клиент» перечисляет ситуации, места, предметы, звуки, запахи или контексты, которые вызывают тревогу или дискомфорт из-за ассоциации с травмой. Примеры: определенная улица, вид определенной одежды, запах бензина, звуки фейерверков, определенные фразы. Оценка уровня дистресса: Каждому стимулу присваивается субъективный уровень дистресса по шкале СУД (0–100), где 0 - нет тревоги, 100 - максимальный уровень, который трудно вынести. Сортировка: Стимулы выстраиваются от наименее вызывающих тревогу к наиболее трудным. Список формируется в виде «лестницы» или таблицы. Уточнить, возможны ли эти экспозиции в реальной жизни, и исключить те, которые могут быть небезопасны или нарушают этические

	нормы. Построение иерархии: Оформить окончательный список, начиная с легких стимулов (СУД 20–30) и заканчивая максимальными (СУД 80–100). Смена ролей После завершения «терапевт» и «клиент» меняются ролями и повторяют упражнение. Обратная связь: Обсудить, какие трудности возникли при составлении иерархии, и какие формулировки стимулов были наиболее эффективны.
--	---

Типовые вопросы по компетенции ПК-3:

1. В когнитивной модели ОКР П. Салковскиса описывается ловушка ритуалов. Почему, когда человек с навязчивым страхом микробов моет руки (совершает компульсию), его тревога временно падает, но само расстройство от этого только усиливается? Как устроен этот механизм?
2. Зачем психологу нужна эта пошаговая иерархия дистресса? Почему нельзя сразу предложить клиенту встретиться с его самым главным кошмаром?
3. Один из главных когнитивных феноменов при ОКР - это когнитивная ошибка "слияние мысли и действия". Как эта ошибка заставляет человека верить, что промелькнувшая в голове плохая мысль ("а вдруг я причиню кому-то вред") делает его реальным преступником?
4. Почему при травме обычные, безобидные вещи (например, запах определенного парфюма, марка машины или звук хлопка) вызывают у клиента мгновенный ужас и флэшбек?
5. Вы проводите ролевую игру по составлению карты триггеров ПТСР, и вдруг "клиент" начинает плакать, его дыхание становится частым, он замирает и уходит в себя. Означает ли это, что вы правильно выполняете технику? Каковы ваши немедленные действия?

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
ПК-3 Способен осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития с использованием разнообразных методов и техник индивидуальной, групповой и семейной психотерапии и консультирования	
1	Инструкция: прочитайте текст, выберите один правильный ответ Что лучше всего описывает ключевую характеристику обсессивно-компульсивного расстройства (ОКР)? А) Повторяющиеся навязчивые мысли или образы, вызывающие тревогу, и компульсивные ритуалы для снижения тревоги Б) Постоянная озабоченность телесными симптомами и частые обращения к врачам В) Сильный страх социальных оценок и избегание социальных ситуаций Г) Периодические эпизоды приподнятого настроения и повышенной активности Ответ:
2	Инструкция: прочитайте текст, выберите один правильный ответ Что лучше всего описывает ключевую характеристику посттравматического стрессового расстройства (ПТСР)? А) Постоянная озабоченность телесными симптомами и частые обращения к врачам Б) Хроническая депрессивная симптоматика с апатией и снижением интересов В) Периодические эпизоды приподнятого настроения и повышенной активности Г) Повторное навязчивое переживание травмы в виде флешбеков и ночных кошмаров, сопровождаемое избеганием и повышенной бдительностью Ответ:
3	Инструкция: прочитайте текст, выберите один правильный ответ Что лучше всего описывает главную задачу пролонгированной экспозиции в воображении при ПТСР? А) Формирование детализированного связного рассказа о травме с переживанием ключевых эмоциональных моментов в настоящем времени Б) Укрепление избегающих стратегий для защиты от сильных эмоций В) Обучение релаксации без обращения к содержанию воспоминаний Г) Погружение в любые позитивные воспоминания для отвлечения от травмы Ответ:
4	Инструкция: прочитайте текст, выберите все правильные ответы Какие убеждения часто поддерживают и усиливают симптомы ОКР? А) Гиперответственность за предотвращение вреда

	Б) Непереносимость неопределенности В) Чрезмерная важность мыслей (вера, что мысли отражают реальность или личность) Г) Биологическая неизбежность симптомов Ответ:																		
5	Инструкция: прочитайте текст, выберите все правильные ответы Какие свойства травматической памяти типичны для ПТСР? А) Фрагментарность воспоминаний Б) Высокая сенсорная насыщенность воспоминаний В) Полная интеграция воспоминаний в автобиографическую память Г) Автоматическое воспроизведение и флешбеки Ответ:																		
6	Инструкция: прочитайте текст, выберите все правильные ответы Какие элементы обычно входят в in-vivo экспозицию при ПТСР? А) Составление иерархии пугающих ситуаций по уровню тревоги Б) Постепенное приближение к избегаемым локациям и ситуациям в реальной жизни В) Полное исключение контакта с триггерами на время терапии Г) Использование записей рассказа как домашнего задания для усиления обработки Ответ:																		
7	Инструкция: прочитайте текст и установите соответствие Соотнесите термины с описаниями. <table border="1" data-bbox="219 1072 1460 1390"> <thead> <tr> <th colspan="2">Термин</th><th colspan="2">Описание</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td><td>Обсессии</td><td>А</td><td>Повторяющиеся навязчивые мысли, образы или импульсы, вызывающие дискомфорт</td></tr> <tr> <td>2</td><td>Компульсии</td><td>Б</td><td>Повторяющиеся действия или умственные ритуалы, выполняемые для уменьшения тревоги или предотвращения вреда</td></tr> <tr> <td>3</td><td>Экспозиция с предотвращением ритуалов (ЭПР)</td><td>В</td><td>Метод, включающий столкновение с провоцирующими стимулами одновременно с воздержанием от ритуалов</td></tr> </tbody> </table>			Термин		Описание		1	Обсессии	А	Повторяющиеся навязчивые мысли, образы или импульсы, вызывающие дискомфорт	2	Компульсии	Б	Повторяющиеся действия или умственные ритуалы, выполняемые для уменьшения тревоги или предотвращения вреда	3	Экспозиция с предотвращением ритуалов (ЭПР)	В	Метод, включающий столкновение с провоцирующими стимулами одновременно с воздержанием от ритуалов
Термин		Описание																	
1	Обсессии	А	Повторяющиеся навязчивые мысли, образы или импульсы, вызывающие дискомфорт																
2	Компульсии	Б	Повторяющиеся действия или умственные ритуалы, выполняемые для уменьшения тревоги или предотвращения вреда																
3	Экспозиция с предотвращением ритуалов (ЭПР)	В	Метод, включающий столкновение с провоцирующими стимулами одновременно с воздержанием от ритуалов																

	<table border="1"> <tr> <td>4</td> <td>Поведенческий эксперимент</td> <td>Г</td> <td>Контролируемое поведенческое задание для проверки реальных последствий отказа от ритуала или проверки убеждения</td> </tr> </table> Запишите выбранные буквы под соответствующими цифрами: <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>	4	Поведенческий эксперимент	Г	Контролируемое поведенческое задание для проверки реальных последствий отказа от ритуала или проверки убеждения	1	2	3	4																				
	4	Поведенческий эксперимент	Г	Контролируемое поведенческое задание для проверки реальных последствий отказа от ритуала или проверки убеждения																									
1	2	3	4																										
8	Инструкция: прочитайте текст и установите соответствие Соотнесите термины с описаниями. <table border="1"> <tr> <th colspan="2">Термин</th> <th colspan="2">Описание</th> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Неконструктивная обработка воспоминаний</td> <td>А</td> <td>Повторное автоматическое переживание сенсорных фрагментов травмы без связного нарратива</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Избегающее поведение</td> <td>Б</td> <td>Поведенческие и мыслительные стратегии, уменьшающие контакт с напоминаниями о травме</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Представление травмы как текущей угрозы</td> <td>В</td> <td>Оценка травмы как продолжающейся опасности для жизни или психики, поддерживающая тревогу</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Экспозиционные методы в КПТ</td> <td>Г</td> <td>Методы, включающие контролируемое столкновение с воспоминаниями или триггерами для переработки и уменьшения страха</td> </tr> </table> Запишите выбранные буквы под соответствующими цифрами: <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>	Термин		Описание		1	Неконструктивная обработка воспоминаний	А	Повторное автоматическое переживание сенсорных фрагментов травмы без связного нарратива	2	Избегающее поведение	Б	Поведенческие и мыслительные стратегии, уменьшающие контакт с напоминаниями о травме	3	Представление травмы как текущей угрозы	В	Оценка травмы как продолжающейся опасности для жизни или психики, поддерживающая тревогу	4	Экспозиционные методы в КПТ	Г	Методы, включающие контролируемое столкновение с воспоминаниями или триггерами для переработки и уменьшения страха	1	2	3	4				
Термин		Описание																											
1	Неконструктивная обработка воспоминаний	А	Повторное автоматическое переживание сенсорных фрагментов травмы без связного нарратива																										
2	Избегающее поведение	Б	Поведенческие и мыслительные стратегии, уменьшающие контакт с напоминаниями о травме																										
3	Представление травмы как текущей угрозы	В	Оценка травмы как продолжающейся опасности для жизни или психики, поддерживающая тревогу																										
4	Экспозиционные методы в КПТ	Г	Методы, включающие контролируемое столкновение с воспоминаниями или триггерами для переработки и уменьшения страха																										
1	2	3	4																										
9	Инструкция: прочитайте текст и установите соответствие Соотнесите термины с описаниями. <table border="1"> <tr> <th>Термин</th> <th>Описание</th> </tr> </table>	Термин	Описание																										
Термин	Описание																												

	<table><tr><td>1</td><td>Фокусировка внимания на ключевых эмоциональных точках</td><td>А</td><td>Разработка списка ситуаций по уровню тревоги для поэтапной работы в реальной жизни</td></tr><tr><td>2</td><td>Иерархия для in-vivo экспозиций</td><td>Б</td><td>Практика распознавания отличительных признаков текущего безопасного контекста и признаков прошлой травмы</td></tr><tr><td>3</td><td>Дискриминация стимулов</td><td>В</td><td>Целенаправленное усиление переживания значимых эмоциональных эпизодов в ходе воображаемой экспозиции</td></tr><tr><td>4</td><td>Прослушивание записи рассказа как домашнее задание</td><td>Г</td><td>Регулярное прослушивание записанного рассказа для переработки памяти между сессиями</td></tr></table> <i>Запишите выбранные буквы под соответствующими цифрами:</i> <table><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	Фокусировка внимания на ключевых эмоциональных точках	А	Разработка списка ситуаций по уровню тревоги для поэтапной работы в реальной жизни	2	Иерархия для in-vivo экспозиций	Б	Практика распознавания отличительных признаков текущего безопасного контекста и признаков прошлой травмы	3	Дискриминация стимулов	В	Целенаправленное усиление переживания значимых эмоциональных эпизодов в ходе воображаемой экспозиции	4	Прослушивание записи рассказа как домашнее задание	Г	Регулярное прослушивание записанного рассказа для переработки памяти между сессиями	1	2	3	4				
1	Фокусировка внимания на ключевых эмоциональных точках	А	Разработка списка ситуаций по уровню тревоги для поэтапной работы в реальной жизни																						
2	Иерархия для in-vivo экспозиций	Б	Практика распознавания отличительных признаков текущего безопасного контекста и признаков прошлой травмы																						
3	Дискриминация стимулов	В	Целенаправленное усиление переживания значимых эмоциональных эпизодов в ходе воображаемой экспозиции																						
4	Прослушивание записи рассказа как домашнее задание	Г	Регулярное прослушивание записанного рассказа для переработки памяти между сессиями																						
1	2	3	4																						
10	Инструкция: прочитайте текст и установите последовательность Упорядочите основные этапы КПТ при ОКР от начального к завершающему. 1. Проведение ЭПР и поведенческих экспериментов 2. Психодиагностика и совместная концептуализация случая 3. Психообразование и мотивационная работа 4. Формирование иерархии экспозиций и планирование предотвращения ритуалов 5. Работа с глубинными убеждениями, семейный контекст и профилактика рецидивов <i>Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:</i> <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																								
11	Инструкция: прочитайте текст и установите последовательность Упорядочите основные этапы КПТ при ПТСР от начального к завершающему. 1. Проведение экспозиций и переработка воспоминаний 2. Психодиагностика и совместная концептуализация случая 3. Психообразование и работа над мотивацией 4. Формирование иерархии экспозиций и подготовка к терапевтическим заданиям																								

	5. Закрепление изменений и профилактика рецидивов <i>Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:</i> <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					
12	Инструкция: прочитайте текст и установите последовательность Упорядочите основные этапы КПТ при ПТСР от начального к завершающему. 1. Проведение элементов экспозиции в воображении и in-vivo 2. Психодиагностика и совместная концептуализация случая 3. Составление иерархии стимулов и подготовка к экспозициям 4. Психообразование и работа над мотивацией 5. Закрепление изменений и планирование профилактики рецидивов <i>Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:</i> <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					
13	Инструкция: прочитайте текст, укажите верно или неверно утверждение и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа Экспозиция с предотвращением ритуалов включает сознательное воздержание от компульсий при контакте с провоцирующим стимулом для получения корректирующего опыта. Ответ: Обоснование:					
14	Инструкция: прочитайте текст, укажите верно или неверно утверждение и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа Экспозиция к травматическим воспоминаниям с целенаправленным предотвращением избегания способствует интеграции воспоминаний и снижению тревоги. Ответ: Обоснование:					
15	Инструкция: прочитайте текст, укажите верно или неверно утверждение и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа Посещение мест, связанных с травмой, помогает клиенту проверить реальную степень угрозы и уменьшить избегание. Ответ:					

	Обоснование:
16	Инструкция: прочитайте описание ситуации, ответьте на предложенные вопросы и обоснуйте свои решения и выводы Клиент регулярно проверяет замки в дверях несколько раз подряд перед сном, что занимает много времени и вызывает усталость, но она убеждена, что обязательная проверка защищает от пожара. Какой один конкретный практический шаг вы предложите клиенту выполнить в течение следующей недели, чтобы начать уменьшать проверочные ритуалы? Ответ:
17	Инструкция: прочитайте описание ситуации, ответьте на предложенные вопросы и обоснуйте свои решения и выводы Клиент после ограбления избегает магазинов и общественного транспорта, что ограничивает повседневную жизнь. Он говорит, что боится снова столкнуться с нападающим. Какой один конкретный практический шаг вы предложите клиенту выполнить на следующей неделе, чтобы начать уменьшать избегание? Ответ:
18	Инструкция: прочитайте описание ситуации, ответьте на предложенные вопросы и обоснуйте свои решения и выводы Клиент после нападения избегает использования общественного транспорта, что ограничивает работу и встречи. Клиент говорит, что тревога сильная при мысли о поездке на автобусе. Какой один конкретный практический шаг вы предложите клиенту выполнить на следующей неделе, чтобы начать уменьшать избегание? Ответ:
19	Инструкция: прочитайте текст и напишите обоснованный ответ Назовите три ключевые терапевтические мишени при КПТ обсессивно-компульсивного расстройства и кратко поясните каждую. Ответ:
20	Инструкция: прочитайте текст и напишите обоснованный ответ Назовите три ключевые терапевтические мишени при КПТ ПТСР и кратко поясните каждую. Ответ:

3.2.2. Типовые вопросы к промежуточной аттестации

1. Перечислите основные клинические проявления обсессивно-компульсивного расстройства и кратко охарактеризуйте каждую группу симптомов.

2. Назовите ключевые диагностические признаки обсессивно-компульсивного расстройства и опишите, как они проявляются в поведении клиента.
3. Опишите основные положения когнитивно-поведенческих моделей обсессивно-компульсивного расстройства и их представление о механизмах формирования симптомов.
4. Перечислите основные терапевтические мишени при обсессивно-компульсивном расстройстве и кратко охарактеризуйте их содержание.
5. Опишите основные этапы когнитивно-поведенческой психотерапии обсессивно-компульсивного расстройства и их последовательность.
6. Объясните принцип экспозиции с предотвращением ритуалов и его значение в терапии обсессивно-компульсивного расстройства.
7. Перечислите основные элементы когнитивной концептуализации при обсессивно-компульсивном расстройстве и кратко опишите каждый из них.
8. Охарактеризуйте особенности травматических воспоминаний и их отличия от обычных автобиографических воспоминаний.
9. Перечислите основные группы симптомов посттравматического стрессового расстройства и кратко опишите их проявления.
10. Опишите основные положения когнитивно-поведенческой модели посттравматического стрессового расстройства.
11. Назовите основные терапевтические мишени при посттравматическом стрессовом расстройстве и кратко охарактеризуйте их.
12. Опишите основные этапы когнитивно-поведенческой психотерапии посттравматического стрессового расстройства.
13. Объясните принцип применения воображаемой экспозиции при работе с травматическим опытом.
14. Приведите примеры психообразовательных метафор, используемых при посттравматическом стрессовом расстройстве, и кратко укажите их назначение.
15. Опишите принципы построения экспозиции в реальной жизни при работе с посттравматическим стрессовым расстройством.
16. Объясните роль избегания в поддержании симптомов посттравматического стрессового расстройства.
17. Перечислите способы работы с навязчивыми образами и флешбеками в когнитивно-поведенческой психотерапии.
18. Назовите типичные когнитивные искажения, возникающие после травматического опыта, и кратко охарактеризуйте их.
19. Опишите основные подходы к когнитивной переработке травматического опыта в когнитивно-поведенческой психотерапии.
20. Охарактеризуйте особенности работы с комплексным посттравматическим стрессовым расстройством.

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.
Практическое задание №1	Ход процедуры: Индивидуальная или парная работа на основе реального или учебного кейса. Выявление конкретных ситуаций и мыслей, вызывающих обсессии («на руках микробы», «я не выключил утюг»). Сбор ритуалов: Фиксация компульсий, которые клиент совершает для снижения тревоги («мытье рук по 10 минут», «перепроверка розеток по 5 раз»). Ранжирование: Составление списка триггеров от самых легких (вызывающих дискомфорт на 20–30%) до самых невыносимых (90–100%). Критерии оценки: (Высокий/Достаточный уровень): Ситуации конкретизированы; четко прослежена связь между специфической обсессией и компульсией; иерархия выстроена плавно, без резких скачков в уровне дистресса, что позволяет безопасно начать шаги экспозиции в будущем. Не зачтено (Недостаточный уровень): Триггеры описаны абстрактно («боязнь грязи» вместо «прикосновение к ручке двери в общественном месте»); отсутствует разделение на обсессивную мысль и компульсивный ритуал; шкалирование проигнорировано.
Практическое задание №2	Выявление напоминаний: «Терапевт» помогает выявить конкретные внешние стимулы (места, звуки, одежда, запахи), которые запускают флэшбеки из-за ассоциации с травмой. Замер уровня дискомфорта по шкале SUD (0–100) для каждого стимула. Составление «карты безопасного сближения» для последующей экспозиции. Критерии оценки: Зачтено (Высокий/Достаточный уровень): Терапевт удерживает бережную и безопасную позицию; триггеры детализированы по разным сенсорным каналам (БАК: запах бензина, звук салюта); для каждого пункта выставлен точный балл. Протокол оформлен корректно. Не зачтено (Недостаточный уровень): Терапевт начал преждевременно расспрашивать клиента о деталях самой травмы, нарушив протокол безопасности; триггеры описаны обобщенно; шкала отсутствует.

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. Под руководством преподавателя способен анализировать запрос, выделять факторы, связанные с проявлениями и поддержанием расстройств, и выстраивать направления помощи в учебной ситуации, с учетом навязчивостей, компульсий и постстрессовых реакций.
	Достаточный (базовый)	Студент демонстрирует знание основных этапов и принципов консультативного процесса, понимает общую логику работы с различными психологическими состояниями и расстройствами. Под руководством преподавателя способен анализировать типовые проявления нарушений, выделять ключевые факторы, влияющие на их возникновение и поддержание, и в общем виде определять направления психологической помощи. Проявляет умение соотносить особенности состояния с базовыми подходами к работе, однако нуждается в поддержке при более глубоком анализе и обосновании выбора вмешательств.
	Минимальный (пороговый)	Студент воспроизводит отдельные представления о консультативном процессе и проявлениях психологических расстройств, однако понимание носит фрагментарный и недостаточно системный характер. С опорой на преподавателя способен участвовать в разборе простых учебных случаев, частично выделять отдельные признаки и факторы состояния, а также ориентироваться в общих направлениях помощи. Испытывает затруднения в установлении связей между симптомами и механизмами их поддержания, последовательность работы выстраивает неполно и с опорой на подсказки.
не зачтено	Недостаточный (ниже минимального)	Студент не демонстрирует понимания структуры консультативного процесса и особенностей работы с психологическими расстройствами. Не способен анализировать даже упрощенные учебные случаи, выделять признаки состояния и значимые факторы его формирования и поддержания. Испытывает выраженные затруднения при определении возможных направлений помощи, не ориентируется в базовых принципах психологической работы. 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