

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Гордеева Ирина Григорьевна
Должность: Ректор
Дата подписания: 07.07.2026 15:09:11
Уникальный программный ключ:
6bbcb8f4da5b764041e256c146b8898c94



**Институт психотерапии и
клинической психологии**

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

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

ПСИХОЛОГИЯ И ПСИХОКОРРЕКЦИЯ КРИЗИСНЫХ СОСТОЯНИЙ И ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Направление подготовки	37.04.01 Психология
Направленность (профиль)	Клинико-психологический подход в психотерапии и психологической коррекции детей и подростков
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 диагностические критерии ПТСР у детей и подростков, психологические последствия насилия, этапы кризисного реагирования и теоретические основы реабилитации в индивидуальном и групповом форматах	умеет под руководством наставника проводить первичную диагностику травматических реакций, выявлять факторы дезадаптации для формулирования планов вмешательства и доступно разъяснять родителям цели психологической поддержки и междисциплинарного взаимодействия	владеет базовыми навыками реализации стандартных программ снижения эмоциональной нагрузки, приемами формирования навыков преодоления трудностей у детей, а также первичным опытом подготовки рекомендаций по сопровождению ребенка в посткризисный период с соблюдением строгих этических стандартов и принципов конфиденциальности
	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		
Кризисные состояния у детей и подростков Психология и психокоррекция психосоматических расстройств у детей и подростков	Устный опрос	знает диагностические критерии ПТСР у детей и подростков, психологические последствия насилия, этапы кризисного реагирования и теоретические основы реабилитации в индивидуальном и групповом форматах
	Практическое задание №1	умеет под руководством наставника проводить первичную диагностику травматических реакций, выявлять факторы дезадаптации для формулирования планов вмешательства и доступно разъяснять родителям цели психологической поддержки и междисциплинарного взаимодействия

	Практическое задание №2	владеет базовыми навыками реализации стандартных программ снижения эмоциональной нагрузки, приемами формирования навыков преодоления трудностей у детей, а также первичным опытом подготовки рекомендаций по сопровождению ребенка в посткризисный период с соблюдением строгих этических стандартов и принципов конфиденциальности
--	--------------------------------	--

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	Студентам предлагается описание клинического случая, включая данные анамнеза, актуальные проблемы, другие данные, необходимые для концептуализации. На основе предоставленной информации студенты проводят концептуализацию, результаты которой представляют в презентации. Концептуализация должна включать: 1. Влияние предрасполагающих факторов в биопсихосоциальной модели. 2. Факторы, которые явились ... актуальной проблемы. 3. Факторы, поддерживающие проблему. 4. Протективные (защитные, ресурсные) факторы.
Практическое задание №2	Ролевая игра в парах («Психолог» - «Ребенок/Подросток с психосоматическим расстройством»). Студенты моделируют ситуацию работы, например, с психогенной астмой, функциональной болью в животе или нейродермитом Экстернализация: Психолог предлагает юному клиенту слепить из пластилина или нарисовать пастелью свой телесный симптом, дав ему имя и форму (материализация боли) Диалог: Психолог задает бережные вопросы к получившейся форме («И когда этот зажим живет в животе, какой он на ощупь? От чего он пытается тебя защитить?») Рефраза: Совместный перевод «языка тела» на язык потребностей. Психолог помогает клиенту сформулировать, какую скрытую пользу (вторичную выгоду) несет в себе симптом (например, право отдохнуть или привлечь внимание вечно занятых родителей) Протоколирование: Студент-психолог оформляет краткий «Протокол соматической интеграции симптома» с фиксацией ключевых метафор клиента

Типовые вопросы по компетенции ПК-3:

1. Почему, когда к вам приходит ребенок в состоянии глубокого кризиса, психологу мало знать только его боль и проблемы? Почему важно искать протективные (защитные) факторы?
2. Почему дети и младшие подростки гораздо чаще выдают психосоматические расстройства (боли, спазмы, сыпи), чем взрослые? Как феномен алекситимии заставляет детское тело страдать физически?
3. Что меняется в состоянии испуганного ребенка, когда его хроническая боль или зажим оказываются на столе в виде пластилиновой фигурки?
4. При анализе поддерживающих факторов мы ищем вторичную выгоду от болезни. Приведите пример: как детская соматическая болезнь (например, постоянные боли в животе перед школой) может бессознательно поддерживаться реакциями родителей и спасать семью от кризиса
5. Вы проводите сессию "диалога с частью тела" с подростком, и вдруг в момент расспроса пластилинового симптома у него перехватывает дыхание, он бледнеет и уходит в глухое, ступорозное замирание. О чем это говорит и каков ваш экстренный протокол действий?

3. Промежуточная аттестация

3.1. Форма промежуточной аттестации

Форма промежуточной аттестации: **экзамен**

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	<i>Инструкция: прочитайте текст, выберите один правильный ответ</i> Какое проявление наиболее специфично для посттравматического стрессового расстройства у детей по сравнению со взрослыми? А) Игровое воспроизведение травматического опыта Б) Осознанное избегание воспоминаний

	В) Критическая рефлексия травматического события Г) Стабильное снижение настроения Ответ:
2	Инструкция: прочитайте текст, выберите один правильный ответ Какой психологический механизм наиболее тесно связан с формированием психосоматических симптомов у детей? А) Неспособность к символизации эмоционального опыта Б) Высокий уровень когнитивного контроля В) Развитая рефлексия переживаний Г) Сформированная система ценностей Ответ:
3	Инструкция: прочитайте текст, выберите все правильные ответы Какие признаки могут свидетельствовать о пережитом насилии у ребенка? А) Резкие изменения поведения Б) Регрессивные формы поведения В) Устойчивое повышение учебной мотивации Г) Страх перед определенными людьми или ситуациями Д) Повышенная телесная напряженность Ответ:
4	Инструкция: прочитайте текст, выберите все правильные ответы Какие факторы учитываются при диагностике психосоматических расстройств у детей? А) Семейный контекст Б) Способы выражения эмоций В) Исключительно медицинские показатели Г) Копинг-стратегии Д) Уровень развития саморегуляции Ответ:
5	Инструкция: прочитайте текст и установите соответствие Установите соответствие между типом реакции и его характеристикой.

Тип реакции		Характеристика	
1	Острое стрессовое реагирование	А	Длительная фиксация на утрате с нарушением адаптации
2	ПТСР	Б	Кратковременная реакция на травмирующее событие
3	Нормальное горе	В	Естественный процесс переживания утраты
4	Патологическое горе	Г	Повторное переживание травмы с избеганием и гипертвуждением

Запишите выбранные буквы под соответствующими цифрами:

1	2	3	4

Инструкция: прочитайте текст и установите соответствие

Установите соответствие между психологическими механизмами и их проявлениями.

Механизм		Проявление	
1	Алекситимия	А	Уход от травмирующих переживаний
2	Проекция	Б	Трудности распознавания и описания эмоций
3	Соматизация	В	Приписывание собственных чувств другим
4	Избегание	Г	Перенос внутреннего напряжения в телесные симптомы

Запишите выбранные буквы под соответствующими цифрами:

1	2	3	4

Инструкция: прочитайте текст и установите соответствие

Установите соответствие между направлениями психокоррекции и их задачами.

Направление		Задача	
1	Когнитивно-поведенческая терапия	А	Безопасное проигрывание значимых ситуаций
2	Арт-терапия	Б	Изменение паттернов взаимодействия в семье
3	Работа с родителями	В	Формирование навыков регуляции и переработки мыслей
4	Игровая терапия	Г	Символическое выражение травматического опыта

Запишите выбранные буквы под соответствующими цифрами:

1	2	3	4

8

Инструкция: прочитайте текст и установите последовательность

Расположите этапы психотерапевтической работы с ребенком с ПТСР.

1. Переработка травматического опыта
2. Установление безопасного контакта
3. Интеграция опыта
4. Стабилизация состояния

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

--	--	--	--

9

Инструкция: прочитайте текст и установите последовательность

Расположите этапы переживания горя у ребенка.

1. Принятие утраты
2. Острая реакция на потерю
3. Дезорганизация
4. Постепенная адаптация

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

	<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				
10	Инструкция: прочитайте текст и установите последовательность Расположите этапы психокоррекционной работы при психосоматических расстройствах. 1. Формирование навыков саморегуляции 2. Диагностический этап 3. Работа с эмоциональной сферой 4. Закрепление изменений Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				
11	Инструкция: прочитайте текст, укажите верно или неверно утверждение и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа У детей травматический опыт может проявляться через поведенческие и телесные симптомы, а не только через вербальные жалобы. Ответ: Обоснование:				
12	Инструкция: прочитайте текст, укажите верно или неверно утверждение и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа Переживание горя у детей протекает линейно и не зависит от возраста. Ответ: Обоснование:				
13	Инструкция: прочитайте текст, укажите верно или неверно утверждение и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа Работа с родителями является важной частью коррекции психосоматических расстройств у детей. Ответ: Обоснование:				
14	Инструкция: прочитайте описание ситуации, ответьте на предложенные вопросы и обоснуйте свои решения и выводы Мальчик, 6 лет. После дорожно-транспортного происшествия стал бояться выходить на улицу, в игре воспроизводит сцены аварии, плохо спит, часто просыпается с плачем. Какая стратегия психологической помощи будет наиболее обоснованной на начальном этапе?				

	Ответ:
15	Инструкция: прочитайте описание ситуации, ответьте на предложенные вопросы и обоснуйте свои решения и выводы Девочка, 9 лет. Жалуется на регулярные боли в животе, медицинское обследование не выявило органических причин. Отмечается высокая тревожность, трудности выражения чувств, напряженная семейная обстановка. Какие направления психокоррекционной работы следует рассмотреть? Ответ:
16	Инструкция: прочитайте описание ситуации, ответьте на предложенные вопросы и обоснуйте свои решения и выводы Подросток, 14 лет, мальчик. После длительного буллинга в школе стал замкнутым, избегает общения, отмечаются вспышки раздражения и нарушения сна. Какие диагностические гипотезы необходимо проверить в первую очередь? Ответ:
17	Инструкция: прочитайте описание ситуации, ответьте на предложенные вопросы и обоснуйте свои решения и выводы Девочка, 8 лет. Потеряла близкого родственника. Сначала реагировала спокойно, через несколько месяцев появились страхи, плаксивость, снижение интереса к играм. Как можно объяснить такую динамику и какие шаги помощи будут уместны? Ответ:
18	Инструкция: прочитайте текст и напишите обоснованный ответ Раскройте возрастные особенности проявления посттравматического стрессового расстройства у детей и подростков. Ответ:
19	Инструкция: прочитайте текст и напишите обоснованный ответ Проанализируйте роль семейной системы в формировании и поддержании психосоматических расстройств у детей. Ответ:
20	Инструкция: прочитайте текст и напишите обоснованный ответ Опишите структуру комплексной психокоррекционной работы с ребенком, пережившим утрату, с учетом его возраста и этапа горевания. Ответ:

3.2.2. Типовые вопросы к промежуточной аттестации

1. Раскройте понятие кризисных состояний у детей и подростков, их виды и возрастную специфику проявления.
2. Охарактеризуйте основные проявления и диагностические критерии посттравматического стрессового расстройства у детей и подростков.
3. Проанализируйте особенности течения посттравматического стрессового расстройства в детском и подростковом возрасте.
4. Опишите основные стратегии психотерапевтической помощи детям и подросткам с посттравматическим стрессовым расстройством.
5. Раскройте диагностические признаки различных форм насилия (физического, эмоционального, сексуального) у детей и подростков.
6. Проанализируйте психологические последствия пережитого насилия для развития личности ребенка и подростка.
7. Охарактеризуйте особенности работы с детьми, пережившими сексуальное насилие, в индивидуальном и групповом форматах.
8. Раскройте процесс формирования представления о смерти у детей на разных этапах онтогенеза.
9. Охарактеризуйте стадии и симптомы переживания горя у детей и подростков.
10. Проведите сравнительный анализ нормального и патологического горевания в детском возрасте.
11. Опишите основные психотерапевтические подходы и техники работы с детьми, переживающими утрату.
12. Раскройте основные психологические теории психосоматических расстройств и их значение в детско-подростковой практике.
13. Проанализируйте роль эмоционального стресса, психологических защит и копинг-стратегий в формировании психосоматических расстройств у детей.
14. Охарактеризуйте феномен алекситимии и его значение в развитии психосоматических расстройств у детей и подростков.
15. Раскройте влияние семейных и индивидуальных факторов на формирование психосоматических симптомов у детей.
16. Охарактеризуйте методы психологической диагностики психосоматических расстройств у детей и подростков.
17. Проанализируйте основные стратегии психокоррекции психосоматических расстройств: работа с симптомом и работа с личностью.
18. Раскройте возможности когнитивно-поведенческого подхода в коррекции психосоматических расстройств у детей и подростков.
19. Охарактеризуйте принципы психологической коррекции функциональных расстройств (энурез, энкопрез, психогенные болевые синдромы).
20. Проанализируйте соматопсихические взаимоотношения и особенности психологической помощи детям с хроническими соматическими заболеваниями.

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	Все компоненты биопсихосоциальной модели раскрыты доказательно; цели помощи увязаны с ресурсными (протективными) факторами кейса; презентация выполнена профессиональным языком. / Концептуализация поверхностна; параметры перепутаны (например, триггеры описаны как предрасположенность); протективные факторы проигнорированы.
Практическое задание №2	Продemonстрирован навык недирективной работы с детской метафорой; психолог не навязывал свои интерпретации; успешно выявлено позитивное намерение симптома; в финале зафиксировано соматическое расслабление партнера; протокол заполнен корректно / Студент путал телесную метафору с логическими расспросами; пытался «уничтожить или прогнать» образ болезни в игре (что усиливает сопротивление); правила безопасности и экология детского контакта нарушены.

4.2. Критерии оценивания промежуточной аттестации

Оценка	Уровень освоения результатов обучения	Критерии оценивания
отлично	Высокий (продвинутый)	Студент демонстрирует целостное понимание закономерностей психического развития детей и подростков, особенностей нарушений и принципов психологической помощи. Способен объяснять взаимосвязь между возрастными нормами, факторами риска и проявлениями дезадаптации. Под руководством преподавателя анализирует учебные случаи, обоснованно выбирает методы диагностики и направления коррекции, формулирует логичные и последовательные выводы. Особое внимание уделяется взаимосвязи эмоциональных переживаний и соматических проявлений в кризисных ситуациях.

хорошо	Достаточный (базовый)	Студент знает основные закономерности развития и типичные проявления нарушений в детском и подростковом возрасте, понимает назначение диагностических и коррекционных методов. Под руководством преподавателя способен анализировать типовые ситуации, выделять ключевые признаки дезадаптации и соотносить их с возможными причинами. Может обосновать выбор методов на базовом уровне и сформулировать общие рекомендации, допуская отдельные неточности в деталях.
удовлетворительно	Минимальный (пороговый)	Студент воспроизводит отдельные знания о развитии и нарушениях, однако понимание носит фрагментарный и несистемный характер. Испытывает затруднения при установлении связи между симптомами, возрастными особенностями и условиями развития. С опорой на преподавателя способен участвовать в анализе простых учебных ситуаций, выделять отдельные признаки, но не всегда корректно интерпретирует их и затрудняется в выборе адекватных методов помощи.
неудовлетворительно	Недостаточный (ниже минимального)	Студент не демонстрирует понимания базовых закономерностей психического развития и признаков нарушений. Не способен распознавать даже типичные проявления дезадаптации и соотносить их с возможными причинами. Не ориентируется в диагностических и коррекционных подходах, не может участвовать в анализе учебных ситуаций даже при поддержке преподавателя. Ответы носят фрагментарный, противоречивый или некорректный характер.

4.3. Шкала оценивания тестирования

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

Процент правильных ответов	Оценка
90-100	отлично
70-89	хорошо
60-69	удовлетворительно
0-59	неудовлетворительно