

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Гриб Владислав Валерьевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 19.12.2025 09:44:19
Уникальный программный ключ:
637517d24e103c3db032acf37e839d98ec1c5bb2f5eb89c29abfcd7f43985447



**Образовательное частное учреждение высшего образования
«МОСКОВСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ А.С. ГРИБОЕДОВА»
(ИМПЭ им. А.С. Грибоедова)**

**ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГИИ
Кафедра общей психологии и педагогики**

УТВЕРЖДАЮ:
Декан
факультета психологии
_____/О.С. Ефимова/
«24» сентября 2025 г

**Фонд
оценочных средств по дисциплине
Основы психиатрии**

**Укрупненная группа специальностей
37.00.00 Психологические науки**

Специальность 37.05.01 Клиническая психология

**Специализация
«Патопсихологическая диагностика, консультирование и психотерапия»**

**Квалификация
Клинический психолог**

Формы обучения: очная

**Москва
2025**

Фонд оценочных средств по дисциплине «Основы психиатрии» по специальности 37.05.01 Клиническая психология (специализация «Патопсихологическая диагностика, консультирование и психотерапия») предназначен для контроля знаний обучающихся. Разработан на основании «Федерального государственного образовательного стандарта - специалитет по специальности 37.05.01 Клиническая психология», утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 мая 2020 г. N 683; Профессионального стандарта «Психолог в социальной сфере», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от «14» сентября 2023 г. № 716н; Профессионального стандарта «Психолог-консультант», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 сентября 2022 № 537н, согласована и рекомендована к утверждению.

Фонд оценочных средств рассмотрен и утвержден на заседании кафедры общей психологии и педагогики

протокол № 2 от «24» сентября 2025 г.

Согласовано:

Декан факультета психологии

Ефимова О.С., к.пс.н., доцент

1. Перечень планируемых результатов обучения, соотнесенных с планируемыми результатами освоения основной профессиональной образовательной программы

Код компетенции	Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Индикаторы достижения компетенций	Формы образовательной деятельности, способствующие формированию и развитию компетенции
ОПК-5	Способен разрабатывать и использовать научно обоснованные программы психологического вмешательства и психологической помощи консультационного, развивающего, коррекционного, психотерапевтического, профилактического или реабилитационного характера для решения конкретной проблемы отдельных лиц и групп населения и (или) организаций, в том числе лицам с ОВЗ	ОПК-5.1 "Владеет теоретико-методологическими основами разработки и реализации индивидуальных и групповых программ психологического вмешательства и психологической помощи консультационного, развивающего, коррекционного, психотерапевтического, профилактического или реабилитационного характера"	<u>Контактная работа:</u> Лекции Семинары Практические занятия <u>Самостоятельная работа</u>
		ОПК-5.2 Реализует научно-обоснованные программы психологического вмешательства и психологической помощи (консультация, развитие, коррекция, неврачебная психотерапия, профилактика, реабилитация) в отношении отдельных лиц и групп населения и (или) организаций, в том числе лиц с ОВЗ	<u>Контактная работа:</u> Лекции Семинары Практические занятия <u>Самостоятельная работа</u>

Раздел 2. Типовые контрольные задания и иные материалы, необходимые для оценки планируемых результатов обучения по дисциплине (оценочные средства). Описание показателей и критериев оценивания компетенций, описание шкал оценивания.

СИСТЕМА ОЦЕНИВАНИЯ ЗАДАНИЙ

ТИПОВЫЕ ИНСТРУКЦИИ ПО ВЫПОЛНЕНИЮ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

Тип задания	Инструкция
Задание закрытого типа с выбором одного или нескольких ответов	Прочитайте текст и выберите правильный ответ (Если несколько ответов, то прочитайте текст и выберите правильные ответы)
Задание закрытого типа на установление соответствия	Прочитайте текст и установите соответствие
Задания закрытого типа на установление правильной последовательности	Прочитайте текст и установите последовательность

Задания комбинированного типа с выбором одного верного ответа с обоснованием	Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы обосновывающие выбор ответа
Задания комбинированного типа с выбором нескольких ответов с обоснованием	Прочитайте текст, выберите правильные ответы и запишите аргументы обосновывающие выбор ответов

СИСТЕМА ОЦЕНИВАНИЯ ЗАДАНИЙ

Тип задания	Указания по оцениванию	Результат оценивания
Задание закрытого типа на установление соответствия	Задание закрытого типа на установление соответствия считается верным если правильно установлены все соответствия	Верно/неверно
Задания закрытого типа на установление правильной последовательности	Задание закрытого типа на установление правильной последовательности считается верным если правильно указываются все последовательности	Верно/неверно
Задания комбинированного типа с выбором одного верного ответа с обоснованием	Задание комбинированного типа с выбором одного верного ответа из предложенных с обоснованием считается верным если правильно указан ответ и приведены корректные аргументы, используемые при выборе ответа.	Верно/неверно
Задания комбинированного типа с выбором нескольких ответов с обоснованием	Задание комбинированного типа с выбором нескольких ответов из предложенных с обоснованием считается верным если правильно указаны ответы и приведены корректные аргументы, используемые при выборе ответа.	Верно/неверно

3. Контрольные задания или иные материалы, необходимые для процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения основной профессиональной образовательной программы

3.1. Задания для проведения текущего контроля обучающихся

Тема дисциплины	Содержание вопроса*	Компетенции	Уровень освоения
Тема 1. Введение в дисциплину «Основы психиатрии»	Тестовые задания 1. Что относят к экзогенно-органическим психическим заболеваниям: а) Психические расстройства при сосудистых заболеваниях головного мозга б) Психические расстройства при желудочно-кишечных заболеваниях в) Психические расстройства при черепно-мозговых	ОПК-5.1 "Владеет теоретико-методологическими основами разработки и реализации индивидуальных и групповых программ психологического вмешательства и психологической помощи консультационного, развивающего, коррекционного, психотерапевтического,	Базовый 1-3 минуты

	<u>травмах</u>	профилактического или реабилитационного характера"	
	2. В течении травматической болезни выделяют следующие периоды: а) Начальный, острый, подострый б) Начальный, острый, поздний, отдаленных последствий в) Острый, поздний, отдаленных последствий	ОПК-5.1 "Владеет теоретико-методологическими основами разработки и реализации индивидуальных и групповых программ психологического вмешательства и психологической помощи консультационного, развивающего, коррекционного, психотерапевтического, профилактического или реабилитационного характера"	Повышенный 3-5 минут
Тема 2. .Организационные, правовые и терапевтические основы оказания психиатрической помощи	3. Сквозными психическими расстройствами при черепно-мозговой травме являются: а) Делириозные б) Общемозговые в) Астенические	ОПК-5.1 "Владеет теоретико-методологическими основами разработки и реализации индивидуальных и групповых программ психологического вмешательства и психологической помощи консультационного, развивающего, коррекционного, психотерапевтического, профилактического или реабилитационного характера"	Высокий 5-10 минут
	4. Для начального периода следующие психические расстройства: а) Общемозговые, помрачения сознания б) Выключения сознания в) Органического поражения головного мозга	ОПК-5.2 Реализует научно-обоснованные программы психологического вмешательства и психологической помощи (консультация, развитие, коррекция, неврачебная психотерапия, профилактика, реабилитация) в отношении отдельных лиц и групп населения и (или) организаций, в том числе лиц с ОВЗ	Базовый 1-3 минуты

		ПК-2.1 Разрабатывает индивидуальные и групповые программы психологического сопровождения клиентов	
Тема 3. Общая психиатрия. Функциональные психогенные заболевания	5. К острым (подострым) травматическим психозам из перечисленного относятся: а) Реактивный психоз б) Парафренный психоз в) Аменция, сумеречное состояние сознания	ОПК-5.1 "Владеет теоретико-методологическими основами разработки и реализации индивидуальных и групповых программ психологического вмешательства и психологической помощи консультационного, развивающего, коррекционного, психотерапевтического, профилактического или реабилитационного характера"	Высокий 5-10 минут
	6. Наиболее часто встречающимся травматическим психозом острого периода является: а) Аффективные психозы б) Сумеречное состояние сознания в) Корсаковский психоз	ОПК-5.1 "Владеет теоретико-методологическими основами разработки и реализации индивидуальных и групповых программ психологического вмешательства и психологической помощи консультационного, развивающего, коррекционного, психотерапевтического, профилактического или реабилитационного характера"	Базовый 1-3 минуты
	7. При травме воздушной взрывной волной наиболее специфичными психическими расстройствами являются: а) Травматические	ОПК-5.2 Реализует научно-обоснованные программы психологического вмешательства и психологической помощи (консультация, развитие, коррекция, неврачебная психотерапия, профилактика, реабилитация) в отношении отдельных лиц и групп	Повышенный 3-5 минут

		населения и (или) организаций, в том числе лиц с ОВЗ	
8. Для всех больных с черепно-мозговой травмой обязательным является	ОПК-5.2 Реализует научно-обоснованные программы психологического вмешательства и психологической помощи (консультация, развитие, коррекция, неврачебная психотерапия, профилактика, реабилитация) в отношении отдельных лиц и групп населения и (или) организаций, в том числе лиц с ОВЗ		Высокий 5-10 минут
9. Эпилепсию относят к: а) Эдогенным заболеваниям б) Экзогенным заболеваниям в) Эндогенно-органическим заболеваниям	ПК-2.1 Разрабатывает индивидуальные и групповые программы психологического сопровождения клиентов		Базовый 1-3 минуты
10. Чем является аура: а) Осложнением припадка б) Начальной стадией припадка в) Предвестником судорожного припадка	ПК-2.1 Разрабатывает индивидуальные и групповые программы психологического сопровождения клиентов		Повышенный 3-5 минут
11. Последовательность стадий большого судорожного припадка: а) Аура, тоническая фаза, клоническая фаза, постприпадочный сон б) Аура, клоническая фаза, тоническая фаза, постприпадочный сон в) Аура, тоническая фаза, клоническая фаза, фаза генерализации судорог, постприпадочный сон	ПК-2.2 Осуществляет психологическую поддержку клиентов для выхода из трудных жизненных ситуаций		Высокий 5-10 минут
12. Джексоновский припадок относят к: а) Большим судорожным припадкам б) Очаговым судорожным припадкам	ПК-2.2 Осуществляет психологическую поддержку клиентов для выхода из трудных жизненных ситуаций		Базовый 1-3 минуты

	в) Малым судорожным припадкам		
	13. Для больных эпилепсией характерна: а) Вязкость, обстоятельность мышления б) Ускорение темпа мышления в) Резонерство и разноплановость суждений	ПК-2.2 Осуществляет психологическую поддержку клиентов для выхода из трудных жизненных ситуаций	Повышенный 3-5 минут
Тема 4. Эндогенные и органические психические заболевания. Химические аддикции	14. Назовите дату основания кафедры душевных болезней Медико-хирургической академии: а) 1868 г. б) 1866 г. в) 1860 г.	3.1 Составляет план экспертно-психологического исследования в связи с задачами судебной экспертизы	Высокий 5-10 минут
	15. Кто является основателем первой отечественной психиатрической кафедры: а) Балинский б) Осипов в) Бехтерев	ПК-3.2 Осуществляет экспертно-психологического исследования в связи с задачами судебной экспертизы	Высокий 5-10 минут

** Прочитайте текст и выберите правильный ответ*

2.3.2. Задания для проведения промежуточной аттестации

Перечень вопросов к экзамену

1. Предмет и задачи психиатрии. Основные этапы развития клинической психиатрии, принципы современной классификации психических заболеваний.
2. Организация психиатрической помощи в России. Основные положения законодательства о психиатрической помощи. Тактика врача в случае социально-опасного поведения у душевнобольного.
3. Понятия здоровья и нормы в психиатрии. Факторы риска возникновения психических заболеваний. Психогигиена и психопрофилактика (определение, задачи, значение).
4. Психопатологические симптомы и синдромы. Понятие психоза. Продуктивная и негативная симптоматика. Диагностическое и прогностическое значение этих понятий.
5. Методы обследования, применяемые в психиатрии. Правила сбора анамнестических сведений, их анализ. Использование параклинических методов (лабораторных, инструментальных и психологических), их диагностические возможности.
6. Расстройства восприятия (иллюзии, психосенсорные расстройства, истинные, псевдогаллюцинации). Заболевание, при которых чаще всего встречаются нарушения восприятия. Объективные признаки наличия галлюцинаций.

7. Нарушение ассоциативной деятельности (количественные и качественные расстройства процесса мышления). Основные симптомы, их диагностическое значение.
8. Бред (определение, клинические формы, диагностическое значение, социально-опасное поведение больных). Сверхценные идеи, их отличие от бреда.
9. Навязчивые состояния (определение, разновидности, диагностическое значение). Отличие навязчивостей от бреда.
10. Основные бредовые синдромы (паранойяльный, параноидный, парафренный). Их динамика, диагностическое значение, социально-опасное поведение больных.
11. Синдром психического автоматизма Кандинского-Клерамбо. Примеры различных автоматизмов. Диагностическое значение.
12. Расстройства памяти. Их основные виды. Заболевания, при которых наблюдаются расстройства памяти.
13. Корсаковский синдром, определение, психопатологическое содержание, диагностическое значение.
14. Понятие интеллекта. Способы оценки интеллекта и степени его снижения. Олигофрения (определение, причины возникновения, степени). Проблема социально-трудовой адаптации при олигофрении.
15. Слабоумие (определение, клинические варианты). Виды приобретенного слабоумия, заболевания с которыми они связаны.
16. Эмоциональные расстройства в клинике психических заболеваний. Основные симптомы и синдромы, их диагностическое значение. Патологический аффект.
17. Расстройства воли и влечений, их диагностическое значение. Социально-опасное поведение лиц с расстройствами влечений. Апатико-абулический синдром.
18. Синдромы аффективных расстройств (депрессивный, маниакальный, апатико-абулический). Определение, структура, сопутствующие сомато-вегетативные расстройства, диагностическое значение. Понятие маскированной депрессии.
19. Кататонический синдром, его основные симптомы. Заболевания, при которых он встречается. Отличия кататонического возбуждения от маниакального и кататонического ступора от депрессивного.
20. Формы двигательного возбуждения, заболевания, при которых они встречаются. Тактика врача в случае социально-опасного поведения, методы купирования.
21. Клинические признаки расстроенного сознания. Синдромы снижения уровня сознания, их связь с различными психическими и соматическими расстройствами.
22. Синдромы помрачения сознания, их структура, динамика, диагностическое значение. Социально-опасное поведение лиц с помрачением сознания.
23. Пароксизмальные явления (припадки эпилептические, истерические, дизэнцефальные, эпилептический статус, особые состояния сознания). Их диагностическое значение.
24. Нарушения физиологических функций (аппетита, сна, сексуальных функций) и соматические расстройства как симптомы психических заболеваний. Понятие истерической конверсии, примеры истерических соматических и неврологических расстройств.
25. Астенический синдром, психопатологическое содержание, диагностическое значение, примеры заболеваний, при которых он встречается.

Задания практического плана

Решение кейсовых заданий

Ситуация 1 Больная П., 43 года Чувствует, как будто ее бьет током, она горит, как красная бумага. Вокруг каждой клетки – радуга, затем еще одна. Из каждой клетки идут перпендикулярные радугам, а в каждой сверкает звездочка. Сердце горит, как раскалившийся торф. В теле как будто сверху вниз стоит гвоздь и боль «размером» с этот гвоздь. 1. Что это такое? С учетом классификации, какие разновидности описаны? 2. Для каких ПР это характерно больше всего? 3. Это позитивное или негативное расстройство? 4. Чем приведенный пример отличается от описания в учебнике? Каких признаков не хватает,

что изображено неправильно? 5. Какие группы психотропных средств (препараты) показаны для лечения этих ПР?

Ситуация 2 Больная А., 35 лет Жалуется на чувство натяжения в области половых органов. Как будто вся спина болезненна, по спине «текут» ощущения, подобно волнам, к половым органам и обратно. Имеются неприятные ощущения и боли в области сердца. Чувствуется, как передвигается моча в тазу, как набухают вены. Иногда отмечает давление и чувство покалывания в голове. Больной кажется, что в левой стороне грудной клетки снизу по какому-то отверстию, но не по естественным путям, проходит воздух. Чувство ломоты в подреберье, которое отдает вверх, к ребрам. Слева в грудной клетке чувство застывания, как будто «закупорились» сосуды, как будто кровь не проходит; потом сосуды «откупориваются», больная чувствует подергивания, и горячая волна проходит по всему телу, поднимается вверх, жжет лицо, голову. Ноги ломит, руки как будто сворачиваются внутрь. 1. Что это такое? С учетом классификации, какие разновидности описаны? 2. Для каких ПР это характерно больше всего? 3. Это позитивное или негативное расстройство? 4. Чем приведенный пример отличается от описания в учебнике? Каких признаков не хватает, что изображено неправильно? 5. Какие группы психотропных средств (препараты) показаны для лечения этих ПР?

Ситуация 3 Больной У., 44 года В клинической картине: раздражительность, экзальтированность, неврологическая симптоматика – асимметрия лицевой иннервации, адиадохокинез, анизорефлексия, нечеткость пальценосовой пробы.

При значительном интеллектуальном утомлении, обычно вечером, в конце рабочего дня, видит свой образ. Этот образ представляет собой неподвижное портретное изображение, расположенное вправо от взора, в 25-30 см от глаз. Критическое отношение больного сохраняется полностью. Видение продолжается 10-15 минут, не пугает, но вызывает неприятное чувство «чего-то болезненного». В один и тот же вечер не повторяется. Во время отдыха не возникает. 1. Что это такое? С учетом классификации, какие разновидности описаны? 2. Для каких ПР это характерно больше всего? 3. Это позитивное или негативное расстройство? 4. Чем приведенный пример отличается от описания в учебнике? Каких признаков не хватает, что изображено неправильно? 5. Какие группы психотропных средств (препараты) показаны для лечения этих ПР?

Ситуация 4 Больной К., 33 года Болен с 24 лет. Поступил по поводу третьего приступа. Предыдущие приступы заканчивались хорошей ремиссией. Высказывает необоснованное опасение, что его уволят с работы. Спит плохо, слышит тиканье часов, четкий женский голос, приказывающий: «Оденься, разденься». Голос не совпадает с ритмом часов, слышится то с большими, то с меньшими промежутками. Уйдя в другую палату, перестает слышать тиканье часов и голос. К своим переживаниям критичен. 1. Что это такое? С учетом классификации, какие разновидности описаны? 2. Для каких ПР это характерно больше всего? 3. Это позитивное или негативное расстройство? 4. Чем приведенный пример отличается от описания в учебнике? Каких признаков не хватает, что изображено неправильно? 5. Какие группы психотропных средств (препараты) показаны для лечения этих ПР?

Ситуация 5 Больной О., 23 года Заболел в 18 лет. После первого приступа была ремиссия продолжительностью около четырех лет. Вял, беседует без видимого интереса. Отмечает невозможность сосредоточить мысли, часто чувство пустоты в голове. Эмоционально снижен. Рассказывает, что временами слышит четкий, ясный, очень злой мужской голос. Раздается он где-то рядом, но воспринимается в виде эха в мозге. «Голос» приказывает не отвечать матери, ни с кем не разговаривать, изредка ругает. Пробовал затыкать уши, но «голос» слышится еще сильнее. К переживаниям не критичен. Догадывается, что кто-то ему вредит, а «как это устраивают – непонятно». 1. Что это такое? С учетом классификации, какие разновидности описаны? 2. Для каких ПР это характерно больше всего? 3. Это позитивное или негативное расстройство? 4. Чем приведенный пример отличается от описания в учебнике? Каких признаков не хватает, что изображено неправильно? 5. Какие группы психотропных средств (препараты) показаны для лечения этих ПР?

Ситуация 6 Больной В., 38 лет «Не что-нибудь, а действительно – нельзя ли у вас папиросочку попросить? Вчера мамочка приходила – она ко мне через день приходит – принесла мне папиросочки. Говорит: «Возьми, Минечка, я тебе папиросочки принесла». Хорошие папиросочки – я такие люблю. Я так обрадовался, что мамочка папиросочки принесла, и как раз мои любими-менькие. И няня говорит: «У тебя теперь, Минечка, есть что курить, маменька папиросочки принесла» А вот

ночью, не что-нибудь, а действительно, когда я спал, выкурил этот больной мои папиросочки. Не дадите ли вы мне не что-нибудь, а действительно, папиросочку, а завтра мамочка принесет еще много папиросочек, и я вам отдам». 1. Что это такое? С учетом классификации, какие разновидности описаны? 2. Для каких ПР это характерно больше всего? 3. Это позитивное или негативное расстройство? 4. Чем приведенный пример отличается от описания в учебнике? Каких признаков не хватает, что изображено неправильно? 5. Какие группы психотропных средств (препараты) показаны для лечения этих ПР?

3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения основной профессиональной образовательной программы

Описание показателей и критериев оценивания компетенций, описание шкал оценивания

Перевод баллов в оценку:

<i>4-балльная шкала</i>	<i>отлично</i>	<i>хорошо</i>	<i>удовлетворительно</i>	<i>неудовлетворительно</i>
<i>100 балльная шкала</i>	<i>90-100</i>	<i>70-89</i>	<i>50-69</i>	<i>0-49</i>
<i>Бинарная шкала</i>	<i>Зачтено</i>			<i>Не зачтено</i>

Оценивание устного опроса (индивидуального, фронтального)

4-балльная шкала	Показатели	Критерии
Отлично	1. Правильность формулировок и раскрытия содержания категорий 2. Отражение закономерностей развития процессов и явлений, раскрытие причинно-следственных связей 3. Самостоятельность суждений по отдельным проблемам 4. Аргументация авторской позиции 5. Наглядность и иллюстративность примеров 6. Интеграция знаний из междисциплинарных областей	Приводит точные определения основных понятий, правильно раскрывает содержание категорий. Доказательно объясняет закономерности развития, раскрывает причинно-следственные связи Демонстрирует полную самостоятельность суждений по отдельным проблемам Аргументирует авторскую позицию в полной мере Раскрывает на примерах изученные теоретические положения Демонстрирует глубокие и прочные знания в системе междисциплинарных связей Правильно раскрывает связи

	7. Наличие связей теоретических положений с практикой (будущей профессиональной деятельностью)	теоретических положений с практикой и будущей профессиональной деятельностью
Хорошо		<p>Допускает некоторые неточности при определении основных понятий и раскрытии содержания категорий</p> <p>Допускает незначительные неточности при объяснении закономерностей развития, раскрытии причинно-следственных связей</p> <p>Демонстрирует значительную самостоятельность суждений по отдельным проблемам</p> <p>Аргументирует авторскую позицию в значительной степени</p> <p>Допускает ошибки в примерах по изученным теоретическим положениям</p> <p>Допускает неточности при интеграции знаний из междисциплинарных областей</p> <p>Допускает некоторые неточности при раскрытии связей теоретических положений с практикой и будущей профессиональной деятельностью</p>
Удовлетворительно		<p>Допускает существенные неточности или использует недостаточно правильные формулировки основных категорий</p> <p>Допускает существенные неточности при объяснении закономерностей развития, раскрытии причинно-следственных связей</p> <p>Демонстрирует частичную самостоятельность суждений по отдельным проблемам</p> <p>Слабо аргументирует авторскую</p>

		<p>позицию</p> <p>Испытывает затруднения при иллюстрации примерами теоретических положений</p> <p>Испытывает затруднения при интеграции знаний из междисциплинарных областей</p> <p>Допускает существенные неточности при раскрытии связей теоретических положений с практикой и будущей профессиональной деятельностью</p>
Неудовлетворительно		<p>Не раскрывает содержания категорий.</p> <p>Отсутствует объяснение закономерностей развития, раскрытие причинно-следственных связей.</p> <p>Суждения по отдельным проблемам отсутствуют.</p> <p>Аргументация отсутствует.</p> <p>Примеры отсутствуют.</p> <p>Не использует знания из междисциплинарных областей.</p> <p>Не раскрывает связи теоретических положений с практикой и будущей профессиональной деятельностью.</p>

Оценивание выполнения тестов

4-балльная шкала	Показатели	Критерии
<i>Отлично</i>	1. Полнота выполнения тестовых задания;	Выполнено 90 и более % заданий предложенного теста, в заданиях открытого типа дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос
<i>Хорошо</i>	2. Своевременность выполнения задания;	Выполнено 70 и более % заданий предложенного теста, в заданиях открытого типа дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос; однако были допущены неточности в определении понятий, терминов и др.
	3. Правильность ответов на вопросы;	
	4. Самостоятельность тестирования;	
<i>Удовлетворительно</i>	5. и т.д.	Выполнено 50 и более % заданий

		<i>предложенного теста, в заданиях открытого типа дан неполный ответ на поставленный вопрос, в ответе не присутствуют доказательные примеры, текст со стилистическими и орфографическими ошибками.</i>
<i>Неудовлетворительно</i>		<i>Выполнено 49 и менее % заданий предложенного теста, на поставленные вопросы ответ отсутствует или неполный, допущены существенные ошибки в теоретическом материале (терминах, понятиях)</i>

Оценивание ответа на зачете

бинарная шкала	Показатели	Критерии
Удовлетворительно	1. Полнота изложения теоретического материала; 2. Полнота и правильность решения практического задания; 3. Правильность и/или аргументированность изложения (последовательность действий); 4. Самостоятельность ответа; 5. Культура речи; 6. и т.д.	Дан полный, в логической последовательности развернутый ответ на поставленный вопрос, где он продемонстрировал знания предмета в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину, самостоятельно, и исчерпывающе отвечает на дополнительные вопросы, приводит собственные примеры по проблематике поставленного вопроса, решил предложенные практические задания без ошибок.
		Дан развернутый ответ на поставленный вопрос, где студент демонстрирует знания, приобретенные на лекционных и семинарских занятиях, а также полученные посредством изучения обязательных учебных материалов по курсу, дает аргументированные ответы, приводит примеры, в ответе присутствует свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается неточность в ответе. Решил предложенные практические задания с небольшими неточностями.
		Дан ответ, свидетельствующий в основном о знании процессов изучаемой дисциплины, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы, знанием основных вопросов теории, слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать

		аргументированные ответы и приводить примеры, недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа и решении практических заданий.
Неудовлетворительно		<p>Дан ответ, который содержит ряд серьезных неточностей, обнаруживающий незнание процессов изучаемой предметной области, отличающийся неглубоким раскрытием темы, незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов, неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Выводы поверхностны.</p> <p>Решение практических заданий не выполнено, т.е. студент не способен ответить на вопросы даже при дополнительных наводящих вопросах преподавателя.</p>



Образовательное частное учреждение высшего образования
«МОСКОВСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ А.С. ГРИБОЕДОВА»
(ИМПЭ им. А.С. Грибоедова)

ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГИИ
Кафедра общей психологии и педагогики

УТВЕРЖДАЮ:
Декан
факультета психологии
_____/О.С. Ефимова/
«30» сентября 2025 г

КЛЮЧИ ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ К ФОНДУ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
по дисциплине: «Основы психиатрии»

Укрупненная группа специальностей
37.00.00 Психологические науки

Специальность 37.05.01 Клиническая психология

Специализация
«Патопсихологическая диагностика, консультирование и психотерапия»

Квалификация
Клинический психолог

Формы обучения: очная

Москва
2025

Ключи к заданиям для проведения текущего контроля обучающихся

Тест

Номер задания	Правильный ответ
1.	В
2.	Б
3.	В
4.	А
5.	В
6.	Б
7.	В
8.	А
9.	В
10.	Б
11.	Б
12.	Б
13.	А
14.	В
15.	А