

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
Практикум по методам экспертной оценки в клинической психологии**

**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 «Практикум по методам 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
ПК-3	Способен осуществлять экспертную деятельность при проведении судебной экспертизы	ПК-3.1 Составляет план экспертно-психологического исследования в связи с задачами судебной экспертизы	<u>Контактная работа:</u> Лекции Семинары Практические занятия Самостоятельная работа
		ПК-3.2 Осуществляет экспертно-психологического исследования в связи с задачами судебной экспертизы	<u>Контактная работа:</u> Лекции Семинары Практические занятия Самостоятельная работа

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. Экспериментально-психологические методики в практике судебной психолого-психиатрической экспертизы	1. К методам исследования в клинической психологии относится: 1. Патопсихологическое исследование; 2. Нейропсихологическое исследование; 3. Клиническое интервью (клиническая беседа); 4. Тестирование личностных особенностей; 5. Верно все перечисленное.	ОПК-3.1 Владеет основами проведения количественной и качественной психологической оценки для решения научных, прикладных и экспертных задач в области клинической психологии	Базовый 1-3 минуты

	<p>2. Исследование, направленное на оценку состояния высших психических функций, особенностей функционирования асимметрии полушарий называется:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Патопсихологическим; 2. Нейропсихологическим; 3. Психопатологическим; 4. Психиатрическим; 5. Психосоматическим. 	<p>ОПК-3.1</p> <p>Владеет основами проведения количественной и качественной психологической оценки для решения научных, прикладных и экспертных задач в области клинической психологии</p>	<p>Повышенный 3-5 минут</p>
	<p>3. Центральной категорией (понятием) клинической психологии является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Болезнь; 2. Больной; 3. Душа; 4. Психическая деятельность; 5. Нормальное функционирование психики 	<p>ОПК-3.2</p> <p>Владеет навыками организации и проведения психологической диагностики и (или) психологической экспертизы для решения научных, прикладных и экспертных задач, связанных со здоровьем человека, в том числе с учетом принципов персонализированной медицины</p>	<p>Высокий 5-10 минут</p>
	<p>4. Патопсихологические симптомы, отражающие непосредственное течение психического расстройства, называются:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Первичный симптом; 2. Вторичный симптом; 3. Третичный симптом; 4. Казус; 5. Главный симптом. 	<p>ОПК-3.2</p> <p>Владеет навыками организации и проведения психологической диагностики и (или) психологической экспертизы для решения научных, прикладных и экспертных задач, связанных со здоровьем человека, в том числе с учетом принципов персонализированной медицины</p>	<p>Высокий 5-10 минут</p>
	<p>5. Состояние полного или частичного возмещения (замещения) нарушенных в связи с болезнью психических функций называется:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Адаптацией; 2. Компенсацией; 3. Кооперацией; 	<p>ОПК-3.2</p> <p>Владеет навыками организации и проведения психологической диагностики и (или) психологической экспертизы для решения научных, прикладных и экспертных задач,</p>	<p>Высокий 5-10 минут</p>

	4. Атрибуцией; 5. Возмещением.	связанных со здоровьем человека, в том числе с учетом принципов персонализированной медицины	
Тема 2. Психологический ретроспективный анализ материалов дела	6. Теоретической базой развития отечественной клинической психологии является: 1. Психопатология; 2. Теория психоанализа; 3. Теория развития высших психических функций Л.С.Выготского; 4. Основы общей психологии; 5. Психология трудовых процессов.	ОПК-4.1 Владеет нормативно-правовыми основами и этическим регламентом сбора психометрических данных, составления протоколов психодиагностического обследования, формулировки психодиагностического заключения и предоставления обратной связи	Базовый 1-3 минуты
	7. «Мотив экспертизы» в клинической психологии понимается как отношение: 1. Испытуемого к психологическому исследованию; 2. Испытуемого к своему будущему; 3. Испытуемого к экспериментатору; 4. Экспериментатора к испытуемому; 5. Экспериментатора к исследованию.	ОПК-4.1 Владеет нормативно-правовыми основами и этическим регламентом сбора психометрических данных, составления протоколов психодиагностического обследования, формулировки психодиагностического заключения и предоставления обратной связи	Повышенный 3-5 минут
	8. Фазы переживания болезни во времени следующие: 1. Предмедицинская, фаза агрессии, фаза резкой смены жизненных стереотипов, фаза активной адаптации к болезни, фаза депрессии, фаза пассивной капитуляции; 2. Предмедицинская, фаза депрессии, фаза резкой смены жизненных стереотипов, фаза активной адаптации к болезни, фаза агрессии, фаза пассивной капитуляции; 3. Предмедицинская, фаза	ОПК-4.1 Владеет нормативно-правовыми основами и этическим регламентом сбора психометрических данных, составления протоколов психодиагностического обследования, формулировки психодиагностического заключения и предоставления обратной связи	Высокий 5-10 минут

	<p>активной адаптации к болезни, фаза резкой смены жизненных стереотипов, фаза агрессии, фаза депрессии, фаза пассивной капитуляции;</p> <p>4. Предмедицинская, фаза пассивной капитуляции, фаза резкой смены жизненных стереотипов, фаза активной адаптации к болезни, фаза агрессии, фаза депрессии;</p> <p>5. Предмедицинская, фаза резкой смены жизненных стереотипов, фаза активной адаптации к болезни, фаза агрессии, фаза депрессии, фаза пассивной капитуляции.</p>		
	<p>9. Характерными эмоциональными реакциями при переживании соматической болезни являются все, кроме:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Эйфория; 2. Тревога; 3. Страх; 4. Чувство неполноценности; 5. Агрессия. 	<p>ОПК-4.2</p> <p>Применяет современные способы количественного и качественного анализа полученных психодиагностических данных для развернутой психологической интерпретации и составления психодиагностического и (или) экспертного заключения</p>	<p>Высокий 5-10 минут</p>
	<p>10. Для первой фазы переживания болезни во времени, характерно все кроме</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Возрастание уровня тревоги; 2. Агрессия направленная на близких; 3. Неопределенный призыв о помощи; 4. Поведение активное; 5. Чтение медицинской литературы. 	<p>ОПК-4.2</p> <p>Применяет современные способы количественного и качественного анализа полученных психодиагностических данных для развернутой психологической интерпретации и составления психодиагностического и (или) экспертного заключения</p>	<p>Высокий 5-10 минут</p>
Тема 3. Комплексный подход к	<p>11. Для фазы активной адаптации к болезни характерен следующий</p>	<p>ОПК-4.3</p> <p>Осуществляет представление</p>	<p>Базовый 1-3 минуты</p>

методам судебной психолого- психиатрическ ой экспертизы	феномен: 1. Нозофобия; 2. Анозогнозия; 3. Нозофилия; 4. Гипернозогнозия; 5. Регрессивная синтонность.	психодиагностических и (или) экспертных заключений и отчетов заинтересованным лицам в соответствии с нормативно- правовым и этическим регламентом	
	12. Мотивационный уровень реагирования на болезнь включает в себя: 1. Ощущения и чувства; 2. Различные виды реагирования на отдельные симптомы, заболевание в целом и его последствия; 3. Представления, знание больного о своем заболевании, размышления о его причинах и возможных последствиях; 4. Отношение больного к своему заболеванию, изменение поведения и образа жизни в условиях болезни; 5. Все вышеперечисленное.	ОПК-4.3 Осуществляет представление психодиагностических и (или) экспертных заключений и отчетов заинтересованным лицам в соответствии с нормативно- правовым и этическим регламентом	Повышенный 3-5 минут
	13. Предметная агнозия возникает при патологии: 1. Передних лобных отделов мозга; 2. Височных отделов мозга; 3. Субкортикальных отделов мозга; 4. Затылочно-теменных отделов мозга; 5. Теменно-височно- затылочных отделов мозга.	ПК-3.1 Составляет план экспертно- психологического исследования в связи с задачами судебной экспертизы	Высокий 5-10 минут
	14. Неверие в выздоровление, удрученность болезнью, депрессивное настроение, суицидальные попытки характерны для следующего типа реагирования на болезнь: 1. Сенситивный; 2. Эргопатический; 3. Ипохондрический; 4. Неврастенический; 5. Меланхолический.	ПК-3.1 Составляет план экспертно- психологического исследования в связи с задачами судебной экспертизы	Высокий 5-10 минут

	15. Задачи и принципы информирования больного включают в себя все перечисленное, кроме: 1. Уменьшение уровня аффективных реакций; 2. Письменное согласие на лечение; 3. Стремление к нормонозогнозии; 4. Перекалывание ответственности на пациента; 5. Обеспечение конфиденциальности	ПК-3.2 Осуществляет экспертно-психологического исследования в связи с задачами судебной экспертизы	Высокий 5-10 минут
--	--	---	-------------------------------

**Прочитайте текст и выберите правильный ответ*

3.2. Задания для проведения промежуточной аттестации

Перечень вопросов к зачету

1. Учебная дисциплина «Спецпрактикум по методам экспертной оценки в клинической психологии», основные понятия.
2. Основные задачи дисциплины «Спецпрактикум по методам экспертной оценки в клинической психологии».
3. Предмет и объект дисциплины «Спецпрактикум по методам экспертной оценки в клинической психологии».
4. Виды психологической экспертной практики.
5. Основы проведения специальных психологических экспертиз (оценка невербальных признаков лжи, графологическая диагностика).
6. Деонтологические правила проведения экспертиз.
7. Комплексная психолого-психиатрическая экспертиза ограниченной вменяемости обвиняемых.
8. Юридические аспекты проведения экспертиз.
9. Экспертиза индивидуально-психологических особенностей обвиняемого (подсудимого).
10. Методика проведения психологической экспертизы.
11. Экспертиза состояния аффекта.
12. Этапы проведения психодиагностического исследования
13. Методологические принципы судебно-психологического экспертного исследования
14. Профессиональный этический кодекс эксперта-психолога.
15. Цель и задачи патопсихологического исследования в экспертной практике.
16. Формы использования специальных психологических познаний в СПЭ.
17. Судебные экспертизы с участием психолога.
18. Требования к судебной экспертизе с участием психолога.
19. Методологические принципы судебно-психологического экспертного исследования.
20. Структура психодиагностической деятельности эксперта-психолога.
21. Этапы планирования психодиагностического исследования в структуре психодиагностической деятельности эксперта-психолога.
22. Этапы проведения психодиагностического исследования в СПЭ.
23. Профессиональные знания эксперта-психолога в психодиагностике как в уникальной процедуре психодиагностического исследования в СПЭ.

24. Классификация психодиагностических методов по процедуре исследования, их роль для проведения СПЭ.

18

25. Классификация методов по объекту психодиагностики, используемых в СПЭ.

26. Половозрастные факторы в СПЭ.

27. Психические аномалии и умственное развитие подэкспертного лица.

28. Виды экспертизы по месту и условиям проведения.

29. Судебно-психологическая экспертиза индивидуально-психологических особенностей обвиняемого (подсудимого).

30. Судебно-психологическая экспертиза аффекта.

31. Судебно-психологическая экспертиза несовершеннолетних обвиняемых.

32. Судебно-психологическая экспертиза потерпевших по делам о преступлениях, совершенных на сексуальной почве.

33. Судебно-психологическая экспертиза суицида.

34. Судебно-психологическая экспертиза индивидуально-психологических особенностей обвиняемого.

35. Судебно-психологическая экспертиза способности потерпевшего понимать характер и значение совершаемых с ним действий или оказывать сопротивление.

36. Судебно-психологическая экспертиза способности несовершеннолетнего обвиняемого с отставанием в психическом развитии, не связанном с психическим расстройством, в полном мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий либо руководить ими.

37. Судебно-психологическая экспертиза способности давать показания.

38. Судебно-психологическая экспертиза несовершеннолетних детей в гражданском судопроизводстве.

39. Диагностический инструментарий в процессе СПЭ.

Задания практического плана

Решение кейсовых заданий

Ситуационная задача № 1

В 24.00 часа в квартире, где с семьей проживает военнослужащий «С», возникла ссора между «С» и военнослужащим «З», в результате которой «С» выстрелами из пистолета убил «З»...

Следователем вынесено постановление о назначении судебно-психологической экспертизы в отношении «С», в котором перед экспертом поставлен вопрос: «Находился ли «С» в момент совершения преступления в состоянии аффекта?».

Согласно материалам уголовного дела, офицер «С», имея при себе табельное оружие, около полуночи пришел домой, чтобы поесть и вернуться на дежурство. Убедившись, что входная дверь заперта не на один замок, как обычно, а на два, «С» достал другой ключ и стал открывать второй замок. В этот момент он услышал в квартире легкий шум и голос своей жены, говорившей кому-то: «Прячься, прячься...».

Когда «С» вошел в квартиру, он увидел в коридоре жену, которая стояла у двери в комнату дочери и, как показалось «С», была чем-то взволнована.

У «С» появилась мысль, что в квартире есть посторонний, которого жена пытается спрятать. Не обращая внимания на уверения жены, что в квартире никого из посторонних нет,

«С» начал быстро осматривать комнату.

Жена в это время ушла в комнату дочери и заперла за собой дверь на замок.

Отдернув штору, «С» увидел, что за ней действительно стоит «З», который вопреки ожиданиям не испугался, а в ответ на требования «С» выйти и следовать за ним в дежурную часть, набросился на него с оскорблениями, назвав его «сопляком» и «никчемным офицером».

Потом стал приближаться к ошеломленному «С» с криком: «Ну, стреляй!.. Стреляй!...».

«С» попятился к стене, выхватил пистолет и несколько раз выстрелил в «З». От причиненных ранений «З» скончался на месте...

– показания свидетелей по службе: незадолго до происшествия стал раздражителен, легко возбуждался на замечания или шутки со стороны сослуживцев;

– материалы служебной аттестации: дисциплинирован, подтянут, строго соблюдает воинскую субординацию) степень физической подготовки – средняя; хорошо владеет табельным оружием, обладает для этого необходимыми автоматизированными навыками.

– показания жены и соседки: у «С» резко изменился его внешний вид:

он побледнел, губы дрожали, лицо исказилось в гримасе, голос стал неузнаваем до такой степени, что соседка, услышав его через дверь, решила, что в квартире находится посторонний человек.

– показания начальника: первый разговор состоялся около 30-40 минут

после убийства. В поведении «С» была какая-то расторможенность, совершенно для него не свойственная: вошел в кабинет не совсем твердой походкой, неожиданно сел на край письменного стола, стал многоречиво и сбивчиво рассказывать о случившемся. Вслед за этим у

«С» наступил упадок физических сил, он «сполз» на пол и его вырвало....

«С», несколько месяцев до описываемых событий застал свою жену и знакомого ему офицера «З» в квартире тещи. После конфликта жена обещала прекратить всякие отношения с

«З». С этого момента «С» испытывал тяжелые переживания, вызванные возникшими у него подозрениями о том, что жена продолжает встречаться с «З». Подозрения «С» то возрастали, то уменьшались, по причине того, что он не располагал точными сведениями о характере нынешних отношений своей жены с «З», а ее родственники убеждали его в несостоятельности

этих подозрений. Когда жена «С» стала его уверять, что в комнате никого нет, у него окончательно созрела уверенность в том, что за шторой прячется «З». Ранее «С» неоднократно

представлял себе ситуацию, когда застает свою жену с «З» и поэтому заранее выработал для себя четкий план действий: задержать «З» и придать его поведение гласности («З» занимал ответственную должность в воинской части). Но «З» ошеломил его своим поведением, сорвав

продуманный «С» стиль поведения.

Как только «З» упал «С», желая убить и жену, ударом ноги выбил запертую дверь и ворвался в комнату. Однако, когда увидел у нее на руках их маленькую дочь, стрелять не стал... Он вышел в коридор, попросил встретившуюся на пути к выходу из дома соседку вызвать скорую помощь, еле дошел до дежурной части, потому что чувствовал усталость, вялость, почти «физическую разбитость», ... позвонил своему начальнику и сообщил ему, что

убил человека...

Подэкспертный инертен, низкая способность к быстрому переключению внимания, долго помнит обиды.

Вопросы:

1. Назовите вид СПЭ в представленном случае
2. Какие вопросы могут быть поставлены перед СПЭ этого вида
3. Как бы вы построили СПЭ в качестве судебно-психологического эксперта (какие методики вы бы выбрали для и почему, с кем и чем беседовали бы)
4. Какое заключение вы бы сделали в качестве судебно-психологического эксперта.

Ситуационная задача № 2.

У стены дома №4 по ул. Красной обнаружен труп несовершеннолетней «Г». Судебномедицинская экспертиза установила причину смерти: падение с высоты. Телесные

повреждения, характерные для борьбы и обороны, отсутствуют. Предсмертной записки не обнаружено. В ходе проверки факта смерти «Г» следователем назначена посмертная судебнопсихологическая экспертиза. Перед экспертом поставлен вопрос: «Находилась ли «Г» в

период, предшествующий смерти, в психическом состоянии, предрасполагающем к самоубийству?».

«Г» росла в религиозной семье. Отец работает на стройке, мать – официантка. Со слов родителей, «Г» мечтала окончить школу и поступить в ВУЗ. В семье ее характеризовали как спокойного, богобоязненного подростка, немного замкнутого, «мысли которого витают в облаках» (родителя объясняли такое поведение дочери верой в Бога).

Беседы с одноклассниками. Отношение к «Г» не однозначное: часть одноклассников считают ее милой девушкой, тихой, незаметной, избегающей любого конфликта, всегда готовой помочь в решении задач или разобраться с новым материалом. Другим одноклассникам она не нравилась именно тем, что «живет сама по себе». Друзей у «Г» не было, кроме одной подруги по имени Катерина.

Беседа с Катериной. «До сих пор так и не известно, кто из нашего класса придумал, что мы с «Г» – девушки нетрадиционной сексуальной ориентации, потому что ни с кем не общаемся. Нас сфотографировали, когда мы обнявшись шли домой из школы, и когда потом сидели на лавочке, держась за руки...». На следующий день эти фотографии стали достоянием

всей школы, а мы с «Г» превратились в «козлов отпущения».

Преподаватели на этот факт не обратили никакого внимания, а «Г» перестала посещать занятия, чем еще больше привлекла к себе интерес. Родителям она сначала ничего не сказала,

но они обо всем узнали от классного руководителя, который сообщил им о пропусках «Г».

Когда я пришла к ней домой, «Г» рассказала мне, что ее отец не желает с ней разговаривать, а

мать не знает, что делать. Наш городок не большой, вот и поползли всякие слухи. Им теперь не

выйти из дома... У меня только мать, отца нет... Мы решили, что уедем жить к моей бабушке...

Вчера я была у «Г», когда ее родители были на работе. Она снова плакала, очень похудела, сказала, что устала так жить, потому что все ей уже надоело. Но я и подумать не могла, что она вот так возьмет и покончит с собой».

При повторном осмотре вещей «Г» был обнаружен листок бумаги с записями «Г» (подчерковедческая экспертиза идентифицировала подчерки на листе бумаги с подчерком «Г»)

и четыре рисунка.

Содержание записей на листке:

Сердце, остановись

Сердце, ну зачем ты бьешься?

Сердце, я не вижу больше смысла жить

Сердце, почему ты молчишь?

Сердце, ты ведь знаешь ответ

Сердце, почему ты до сих пор живешь?

Сердце, для кого ты живешь? Для меня?

Сердце, мне этого не нужно

Сердце, я умоляю тебя!

Сердце, остановись....

Задание:

1. Назовите вид СПЭ в представленном случае

2. Какие вопросы могут быть поставлены перед СПЭ этого вида

3. Как бы вы построили СПЭ в качестве судебно-психологического эксперта (какие методики вы бы выбрали для и почему, с кем и чем беседовали бы)
4. Какое заключение вы бы сделали в качестве судебно-психологического эксперта

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 7. Наличие связей теоретических положений с практикой (будущей	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 теоретических положений с практикой и будущей

	профессиональной деятельностью)	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 позицию</p> <p>Испытывает затруднения при</p>

		<p>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;	<i>Выполнено 90 и более % заданий предложенного теста, в заданиях открытого типа дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос</i>
<i>Хорошо</i>	2. Своевременность выполнения задания;	<i>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.</i>
<i>Удовлетворительно</i>	3. Правильность ответов на вопросы;	
	4. Самостоятельность тестирования;	
	5. и т.д.	<i>Выполнено 50 и более % заданий предложенного теста, в заданиях открытого типа дан неполный ответ на поставленный вопрос, в ответе не</i>

		<i>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: «Практикум по методам экспертной оценки в
клинической психологии»**

**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.	5. Верно все перечисленное.
2.	2. Нейропсихологическим
3.	4. Психическая деятельность
4.	1. Первичный симптом
5.	2. Компенсацией
6.	3. Теория развития высших психических функций Л.С.Выготского;
7.	1. Испытуемого к психологическому исследованию
8.	5. Предмедицинская, фаза резкой смены жизненных стереотипов, фаза активной адаптации к болезни, фаза агрессии, фаза депрессии, фаза пассивной капитуляции
9.	1. Эйфория
10.	2. Агрессия направленная на близких
11.	3. Нозофилия
12.	4. Отношение больного к своему заболеванию, изменение поведения и образа жизни в условиях болезни
13.	4. Затыльно-теменных отделов мозга
14.	5. Меланхолический
15.	2. Письменное согласие на лечение