

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Семенов Юрий Алексеевич  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 20.03.2026 13:14:54  
Уникальный программный ключ:  
7ee61f7810e60557bee49df655173820157a6d87

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Кафедра клинической психологии и педагогики**

**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по образовательной деятельности  
к.м.н., доцент А.А. Ушаков

---

«20» июня 2025 г.

**Фонд оценочных средств по дисциплине  
Б1.В.09 Диагностика и экспертиза аффективных расстройств**

Уровень высшего образования: магистратура

Направление подготовки: 37.04.01 Психология

Направленность (профиль) - Клиническая психология. Экспертно-диагностическая и реабилитационная деятельность психолога в профессиональной сфере

Квалификация (степень) выпускника: магистр

Екатеринбург  
2025

Фонд оценочных средств дисциплины «Диагностика и экспертиза аффективных расстройств» составлен в соответствии с ФГОС ВО высшего образования по программе магистратуры 37.04.01 Психология (уровень магистратуры), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 841 от 29 июля 2020 г.

Разработчик фонда оценочных средств:

Е.С. Набойченко, д.пс.н., профессор, заведующая кафедрой клинической психологии и педагогики ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России

Фонд оценочных средств рецензирован: Е.А. Казаева, д.п.н., доцент, профессор кафедры управления персоналом и психологии, ФГБОУ ВО Уральского федерального университета имени первого Президента России Б.Н. Ельцина

Фонд оценочных средств обсужден на заседании кафедры клинической психологии и педагогики «06» мая 2025 г., протокол № 9.

Обсуждена и одобрена методическим советом отдела аспирантуры и магистратуры «04» июня 2025 г., протокол № 5.

## 1. Кодификатор

Дидактическая единица	Контролируемые ЗУН, направленные на формирование общекультурных и профессиональных компетенций		
	<b>Знать</b> (формулировка знания и указание ОПК, ОК)	<b>Уметь</b> (формулировка умения и указание ОПК, ОК)	<b>Владеть</b> (формулировка навыка и указание ОПК, ОК)
ДЕ 1-4	<ul style="list-style-type: none"> <li>- определение и объем понятия «аффект», «эмоциональное состояние», «эмоциональная реакция», «аффектогенная, психотравмирующая ситуация»;</li> <li>- основные виды экспертной деятельности, роль психолога в различных видах экспертизы; (ПК-4, ПК-6)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- формулировать экспертное заключение, адекватное задачам экспертизы аффективных расстройств в соответствии с задачами экспертизы и нормативно-правовыми документами; (ПК-4, ПК-6)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- приемами анализа, оценки и интерпретации результатов психологического исследования;</li> <li>- навыками формулирования развернутого структурированного психологического заключения, отвечающее целям исследования; ПК-4, ПК-6</li> </ul>
Технологии оценивания знаний, умений, навыков	интерактивные творческие задания, реализуемые на основе компьютерных технологий	тестовый контроль, метод АКС (анализ конкретных ситуаций)	проектирование теоретического и практического учебных занятий; КИМов

## 2. Контрольно-измерительные материалы

### 2.1. Вопросы к зачету

Вопросы	Компетенции
1. Понятие определения нормы и аномальности в психологии.	ПК-4, ПК-6
2. Подходы определения психического расстройства и расстройства личности.	ПК-4, ПК-6
3. Причины и факторы расстройств личности (биологические, психологические и социокультурные).	ПК-4, ПК-6
4. Сходство и различие в классификации психических расстройств (система МКБ и DSM – IV-TR).	ПК-4, ПК-6
5. Аффективные расстройства настроения.	ПК-4, ПК-6
6. Расстройство настроения как группа диагнозов в системе DSM-IV и МКБ-10.	ПК-4, ПК-6
7. Хронические (аффективные) расстройства настроения.	ПК-4, ПК-6
8. Понятие мании. Диагностические критерии.	ПК-4, ПК-6
9. Гипомания и другие маниакальные эпизоды.	ПК-4, ПК-6
10. Мания (гипомании) в детском и подростковом возрасте.	ПК-4, ПК-6
11. Биполярные аффективные расстройства: общая характеристика.	ПК-4, ПК-6
12. Маниакально-депрессивный психоз. Характеристика.	ПК-4, ПК-6
13. Сезонное аффективное расстройство.	ПК-4, ПК-6
14. Клиника и течение. Признаки депрессии. Диагностические	ПК-4, ПК-6

критерии.	
15. Виды и причины формирования депрессий у детей и подростков	ПК-4, ПК-6
16. Причины и факторы возникновения циклотимии и дистимии.	ПК-4, ПК-6

## 2.2. Тестовые задания

Тестовые задания по дисциплине разработаны по каждой дидактической единице (ДЕ) и модулю. Задания позволяют оценить знания конкретной темы дисциплины. В тестовом задании обучающемуся предлагается выбрать один или несколько правильных ответов, ответить на открытый вопрос.

### Примеры тестовых заданий

- 1) **Физиологический аффект возникает как непосредственная аффективная реакция в ответ на:**
  - 1) Однократное психотравмирующее или фрустрирующее воздействие;
  - 2) Многократно повторяющееся однотипное воздействие одного раздражителя;
  - 3) Повторяющиеся разнонаправленные воздействия различных раздражителей.
  
- 2) **Личностная структура лиц, перенесших физиологически аффект и совершивших под его влиянием правонарушение, характеризуется:**
  - 1) Низким уровнем агрессивности как черты личности;
  - 2) Затруднениями опосредования и контроля ситуативно возникающих агрессивных побуждений
  - 3) Высоким уровнем агрессивности как черты личности.
  
- 3) **К феноменологическим признакам классического физиологического аффекта относятся:**
  - 1) Трехфазность динамики;
  - 2) Тотальное кратковременное нарушение отражательной деятельности;
  - 3) Частичное сужение сознания с фрагментарностью восприятия;
  - 4) Постаффективное возбуждение;
  - 5) Постаффективная астения.

## 2.3. Ситуационные задачи

Ситуационные задачи по дисциплине разработаны по каждой дидактической единице (ДЕ).

### Примеры задач.

**ПК-4, ПК-6.** В ходе экспериментально-психологического исследования подэкспертный демонстрировал не всегда устойчивый фон настроения (на глазах выступают слезы, голос дрожит, подэкспертный пытается успокоиться, но через небольшой промежуток времени ситуация повторяется). Захвачен имеющей место ситуацией, раскаивается в содеянном, сожалеет о случившемся. На вопросы отвечает в плане заданного, обстоятельно, многословно. Логический строй высказываний не нарушен. Не отказывался от выполнения тестовых заданий. В беседе вежлив, корректен. Себя характеризует как человека спокойного и доброжелательного. По данным патопсихологических методик подэкспертный способен усвоить инструкции к методическому материалу, от выполнения заданий не отказывается, мотивирован на высокий результат деятельности. У подэкспертного, на фоне замедления темпа психической деятельности, отмечаются нерезко выраженные колебания внимания и работоспособности, а также элементы повышенной истощаемости. При исследовании непосредственной памяти у подэкспертного отмечается незначительно выраженное снижение объема запоминаемого материала. Так, при выполнении методики «10 слов» кривая запоминания составила 6, 5,6,7,7 слов и 7 слов после интерферирующей паузы. Связанный текст воспроизводит после первого предъявления. Смысл рассказов доступен. При исследовании мышления, у подэкспертного на

первый план выходит замедление темпа ассоциативных процессов, незначительное снижение уровня обобщения. Так, при выполнении методики «исключение предметов» подэкспертный, в наиболее простых случаях самостоятельно, а в более сложных при помощи эксперта способен адекватно выполнить ряд субтестов (например, подэкспертный исключает книгу, объединяя портфель, чемодан и кошелек в группу «сумки»), эпизодически, опирается на внешние признаки предметов (исключает замок объединяя шалаш, замок и дом «они из дерева сделаны»), Подэкспертному доступны, для интерпретации переносного смысла простые пословицы и поговорки, наиболее распространенные в быту. Ассоциативные образы в ассоциативном тесте адекватны стимульным понятиям и носят, как правило, индивидуально- значимый характер. Речь отличается некоторой смысловой ригидностью. При этом фразы подэкспертного формулирует достаточно четко. В эмоционально-волевой и характерологической сферах испытуемого выявлены: эмоциональная неустойчивость, лабильность при ригидности установок потребность в прочной, глубокой привязанности, эмоциональном комфорте и защите от внешних воздействий, дружелюбие, конформность установок, гиперсоциальная направленность, экстраверсия Тормозимые черты, преобладание стремления покою, уединенности, всплески активности быстро сменяются фазой пассивности. (данные высокозащищенных проективных методик).

ПК-4, ПК-6. Военнослужащий Б. обвинялся в умышленном убийстве своего сослуживца К. Рос и развивался нормально, закончил 8 классов и СПТУ. Работал токарем. В возрасте 22 лет женился, на следующий год родился ребенок. Был призван в армию, в строительные войска, в возрасте 25 лет. В батальоне стал подвергаться издевательствам и избиениям со стороны сержанта К. и некоторых других старослужащих. Осуществил демонстративную попытку побега из части с целью привлечения внимания командования к применению к нему неуставных отношений, однако никаких мер командирами не было принято: ни его, ни его обидчиков не наказали, в другую часть его не перевели. В день происшествия Б. утром был избит сержантом К. за отказ чистить его сапоги, и последний пригрозил избить Б. еще сильнее вечером, после работы. Б. не мог работать, думал только о предстоящем избиении, ближе к вечеру принял решение уйти из части. Когда он вышел из строящегося здания, увидел спящего на траве сержанта К. В нем «поднялась злость и ненависть», он поднял лежащий на тропинке железный прут арматуры и нанес три удара по голове К. После этого бросил прут около убитого, убежал на речку и сидел там до тех пор, пока его не нашли. По показаниям свидетелей, «у него дрожали, тряслись руки», «он был бледный», «в глазах у него было тупое выражение».

Психологический анализ материалов уголовного дела и данных экспериментально-психологического исследования выявил, что протрагированная конфликтная ситуация в виде систематического унижения чести и достоинства со стороны К. являлась лично значимой для Б., фрустрация усугублялась его повышенной чувствительностью, самолюбием, созданием того, что он старше К., имеет сына. Психотравмирующие воздействия обусловили у Б. накопление эмоционального напряжения. Невозможность отреагирования эмоциональной напряженности определялась с одной стороны тем, что его действия (побег из части) не дали ожидаемых им результатов, а с другой - кумуляции напряжения способствовали такие его личностные особенности, как аффективная ригидность, склонность к застреванию на отрицательных переживаниях, восприятие этих ситуаций как трудноразрешимых, нерешительность. В день правонарушения после утреннего избиения эмоциональное напряжение достигло высокого уровня, сопровождалось доминирующим чувством страха, сосредоточением переживаний на предвосхищении угрозы, ощущением субъективной безвыходности. На фоне интенсивной эмоциональной напряженности с повышенной чувствительностью к повторным (реальным или потенциальным) фрустрирующим воздействиям у Б. при виде К. субъективно внезапно наступило эмоциональное возбуждение, на высоте которого он нанес удары прутом К. Его действия в этот момент импульсивно реализовали аффективно обусловленную цель избегания предстоящего избиения, явились отреагированием накопившегося эмоционального напряжения, сопровождалось снижением контроля поведения, игнорированием возможных последствий своих действий, частичным сужением сознания с фрагментарностью восприятия (Б. не помнил точного количества ударов, их силу). Последующее поведение Б. было нецеленаправленным, состояние его характеризовалось явлениями психического истощения, астении.

## 2.4. Внеаудиторная самостоятельная работа обучающихся

Обучающемуся предлагается выбрать тему и выполнить задание для самостоятельной работы.

1. Психологические модели аффективных расстройств.
  2. Биологические и психосоциальные гипотезы возникновения аффективных расстройств.
  3. Аффективные состояния при расстройствах психогенного характера.
  4. Аффективные состояния при эндогенных психических расстройствах.
  5. Аффективные состояния при эндогенно-органических психических расстройствах.
  6. Аффективные состояния в период употребления психоактивных веществ.
  7. Аффективные состояния при расстройствах личности.
  8. Понятие психологической экспертизы.
  9. Типы задач, решаемых экспертами-психологами.
  10. Характеристика методов, применяемых в психологических экспертизах.
  11. Особенности ситуации взаимодействия подэкспертного и эксперта-психолога.
  12. Виды психологических экспертиз.
  13. Специфика отдельных видов психологических экспертиз.
  14. Особенности проведения комплексных экспертиз.
  15. Психодиагностическая деятельность эксперта-психолога.
  16. Обязанности эксперта-психолога.
  17. Права эксперта-психолога.
  18. Методики психологической диагностики аффективных расстройств.
  19. Лечение аффективных расстройств.
  20. Разновидности течения биполярного расстройства.
  21. Аффективные расстройства при наркологических заболеваниях.
  22. Аффективные расстройства при алкогольной, опиатной и игровой зависимости.
  23. Сравнительная характеристика аффективных расстройств.
  24. Аффективные расстройства и суицид.
  25. Аффективные расстройства при алкоголизме.
  26. Аффективное расстройство у дошкольников с задержкой психического развития.
  27. Аффективные нарушения при расстройствах шизофренического круга и возможности поддерживающей терапии.
  28. Эпилепсия и аффективные расстройства детского и подросткового возраста.
- Клиническая психология.
29. Аффективные расстройства при травмах головного мозга.
  30. Тяжелая рекуррентная депрессия.
  31. Дифференциально-диагностические трудности при исследовании лиц с аффективными расстройствами.
  32. Соматизированные и соматогенные аффективные расстройства. Дифференциальная диагностика.

### Критерии оценки рефератов:

- соответствие содержания реферата заявленной теме;
- степень раскрытия темы, проблемы;
- техническое оформление реферата: соблюдение необходимой структуры (титульный лист, оглавление, введение, главы, параграфы, заключение, список литературы); параметры форматирования текста.

## 3. Технологии оценивания

№	Наименование	Мин. кол-во баллов за одну работу	Макс. кол-во баллов за одну работу
---	--------------	-----------------------------------	------------------------------------

1.	Активность и результативность работы на практическом занятии, семинаре	5	10
2.	Самостоятельная работа по теме	5	10
3.	Реферативная работа, обзор источников по теме	5	10
4.	Текущий тестовый контроль	5	10
5.	Итоговый тестовый контроль	5	10
Всего в семестре для:			
зачета		40	80
Итоговый контроль			
Зачет		10	20
ИТОГО по дисциплине		50	100

#### 4. Критерии оценки

Допуск к зачету осуществляется при наличии 40 баллов и выполнения всех контрольных точек, заложенных в методике балльно-рейтинговой системе оценивания учебных достижений обучающихся. При условии выполнения в срок всех контрольных точек, представленных в БРС и посещения всех занятий, обучающийся претендует на зачет в формате «автомат».

Зачет проходит в устной форме и оценивается min 10 баллов, max 20 баллов.

10 баллов – неполные ответы на вопросы для зачета; неполные ответы на дополнительные вопросы преподавателя; неумение обосновывать ответы.

15 баллов – полные и правильные ответы на вопросы для зачета; правильные, но неполные ответы на дополнительные вопросы преподавателя.

20 баллов – полные и правильные ответы на вопросы для зачета; умение обосновывать свои ответы; полные и правильные ответы на дополнительные вопросы преподавателя.

Итоговый рейтинг обучающегося по учебной дисциплине определяется в результате суммирования рейтинговых баллов, набранных обучающимся в течение семестра по результатам текущего контроля, и рейтинговых баллов, полученных обучающимся по результатам зачетного контроля.

Для перевода итогового рейтинга обучающегося по дисциплине в аттестационную оценку вводится следующая шкала:

Аттестационная оценка обучающегося по дисциплине	Итоговый рейтинг обучающегося по дисциплине, рейтинговые баллы
«зачтено»	50 – 100
«не зачтено»	0 – 49