

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Семенов Юрий Алексеевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 19.02.2026 13:40:34
Уникальный программный ключ:
7ee61f7810e60557bee49df655175820157abd87

Приложение 3 к
структуре ООП

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

Кафедра психиатрии, психотерапии и наркологии

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной деятельности
_____ А.А. Ушаков
«06» июня 2025 г.



**Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
УЧЕНИЕ О НЕВРОЗАХ**

Специальность: 37.05.01 Клиническая психология
Уровень высшего образования: специалитет
Квалификация: «Клинический психолог»

г. Екатеринбург
2025 год

Фонд оценочных средств дисциплины «Учение о неврозах» составлен в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 37.05.01 Клиническая психология (уровень специалитета), утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации № 683 от 26.05.2020 г., редакция с изменениями № 1456 от 26.11.2020 г.

Фонд оценочных средств составлен: Сиденковой А.П., д.м.н., доцентом, заведующей кафедрой психиатрии, психотерапии и наркологии

Баранской Л.Т., д.пс.н., доцентом, профессором кафедры психиатрии, психотерапии и наркологии

Фонд оценочных средств рецензирован: Раевой Т.В., д.м.н., профессором, заведующей кафедрой психиатрии и наркологии Тюменского государственного медицинского университета

Рецензия прикладывается к РПД

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен на заседании кафедры психиатрии, психотерапии и наркологии «28» апреля 2025 года (протокол № 4).

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен методической комиссией специальности «Клиническая психология» от «23» мая 2025 года (протокол №5).

1. Кодификатор результатов обучения

Категория (группа) компетенций	Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Индекс трудовой функции и ее содержание (из ПС)	Дидактическая единица (ДЕ)	Контролируемые учебные элементы, формируемые в результате освоения дисциплины			Методы оценивания результатов освоения дисциплины
					Знания	Умения	Навыки	
Инклюзивная компетентность	УК-9 Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах	ИД-1. Знает понятие инклюзивной компетентности, ее компоненты и структуру; демонстрирует позитивное отношение к людям с инвалидностью и ОВЗ и готовность к конструктивному сотрудничеству с ними в социальной и профессиональной сферах ИД-2. Умеет применять базовые дефектологические знания		ДЕ-1. Введение в клинику неврозов. Понятие «невроз». Диагностика и классификация неврозов. Этиология и условия развития неврозов	Определение понятия «невроз» в клинической психологии, психопатологии и психиатрии. История возникновения и становления термина «невроз». Трансформация смысла и содержания понятия «невроз». Дихотомия «невроз-психоз». Психоневрозы и соматоневрозы. Классификации неврозов: немецкая психиатрия, Э. Крепелин;	Устанавливать контакт с больным с учетом принципов биоэтики и деонтологии. Оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему консультативной психологической помощи. Оценить социальные психологические факторы, влияющие на состояние физического и психологического здоровья пациента. Организовывать психологическое консультирование,	Коммуникации с пациентами детского и подросткового возраста, а также с их родителями и законными представителями на основе принципов этики и деонтологии. Оценивать результативность и эффективность оказанной психологической помощи и предложенных рекомендаций. Имеет навыки взаимодействия с лицами с инвалидностью и ОВЗ в социальной и профессиональной сферах	Тест, ситуационная задача

		<p>в социальной и профессиональной сферах с учетом особенностей состояния здоровья лиц с инвалидностью и ОВЗ ИД-3. Имеет навыки взаимодействия с лицами с инвалидностью и ОВЗ в социальной и профессиональной сферах</p>		<p>отечественная психиатрия. Современные системы классификаций: Международная классификация болезней. Многомерность диагноза «невроз» Факторы неvroзогенеза: биологические, психосоциальные. . Знает понятие инклюзивной компетентности, ее компоненты и структуру; демонстрирует позитивное отношение к людям с инвалидностью и ОВЗ и готовность к конструктивному сотрудничеству с ними в социальной и профессиональной сферах.</p>	<p>как процесс психологической помощи и поддержки личности. Осуществлять подбор необходимого диагностического инструментария, в озможного для использования в рамках консультативного процесса Умеет применять базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах с учетом особенностей состояния здоровья лиц с инвалидностью и ОВЗ.</p>		
			ДЕ-2. Частная	Фобии. Типы	Формулировать	здать методические	Тест,

				<p>неврозология: Тревожно-фобические расстройства. Обсессивно-компульсивное расстройство Стрессовые расстройства.</p>	<p>фобий. Механизмы возникновения фобий. Тревожные расстройства: паническое расстройство, ГТР. Механизмы формирования тревожных расстройств. Виды obsessions и compulsions. Причины ОКР. Острая реакция на стресс и посттравматическое стрессовое расстройство. Симптомы, течение, прогноз. Причины стрессовых расстройств: критические жизненные ситуации и травмы, биологические факторы, личностные особенности. Восстановление после травмы. Фармакотерапия,</p>	<p>развернутое структурированное психологическое заключение, отвечающее целям исследования в контексте психологической теории, обеспечить пациента (клиента) и медицинский персонал (заказчика услуг) информацией о результатах диагностики, формулировать рекомендации. Осуществлять подбор необходимого диагностического инструментария, возможного для использования в рамках консультативного процесса</p>	<p>комплексы, адекватные задачам экспертного исследования. Оценивать результативность и эффективность оказанной психологической помощи и предложенных рекомендаций</p>	<p>ситуационная задача</p>
--	--	--	--	---	--	--	--	----------------------------

					поведенческая терапия, семейная и групповая терапия			
				ДЕ-3. Механизмы конверсии, диссоциации, соматизации при формировании диссоциативных (конверсионных) и соматоформных расстройств	Механизмы диссоциации, конверсии соматизации. Диссоциативная амнезия и диссоциативная фуга. Происхождение диссоциативных расстройств.. Диссоциативные расстройства движений и ощущений: феномен конверсии Истерические симптомы. Формирование конверсии: Расстройство множественной личности. Соматические болезни и психологические причины. Виды соматоформных расстройств. Феномен	Квалифицированно осуществлять психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации пациента. Осуществлять подбор необходимого диагностического инструментария, возможного для использования в рамках консультативного процесса	Навыками создания консультационных и коррекционных технологий, адекватных целям, ситуации и контингенту респондентов. Оценивать результативность и эффективность оказанной психологической помощи и предложенных рекомендаций	Тест, ситуационная задача

					алекситимии. Происхождение соматизации: бихевиоризм, когнитивная теория, социокультурны е факторы.			
--	--	--	--	--	---	--	--	--

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации

2.1. Примеры тестов по дисциплине

ИД – 1, УК-9

1. Какая характеристика не является особенностью психогенных расстройств:

- a) высокая острота
- b) тяжесть симптоматики
- c) лабильность симптоматики
- d) выраженные психомоторные, аффективные расстройства, бред, галлюцинации
- e) грубые истерические нарушения
- f) необратимый характер психических нарушений
- g) утрата способности к критической оценке собственного состояния
- h) утрата контроля над поступками
- j) утрата адаптации к сложившейся ситуации
- k) временный и обратимый характер

Правильный ответ: f

2. Какова структура психоорганического синдрома (триада Вальтер-Бюэля)?

- a) Обострение памяти
- b) Ослабление памяти
- c) Снижение интеллекта
- d) Комформность
- e) Недержание аффектов

Правильный ответ: b, c, e

3. Какие клинические формы реактивных психозов выделяют:

- a) острая реакция на стресс (аффективно-шоковая реакция)
- b) истерические психозы
- c) психогенные депрессии
- d) психогенные мании
- e) психогенные параноиды

Правильный ответ: a, b, c, d, e

4. Установите последовательность в динамике развития симптоматических психозов:

- a) Острый психотический период
- b) Психоорганический синдром
- c) Продромальный период
- d) Затяжной симптоматический психоз

Правильный ответ: c → a → d → b

5. Сопоставьте различные формы психогенных расстройств со временем начала клинических проявлений:

Формы психогенных расстройств

1. Психогенные депрессии
2. ПТСР
3. Психогенные реактивные психозы

Время манифестации клинической симптоматики

- а) Развитие острой психической симптоматики непосредственно вслед за воздействием тяжелого психогенного фактора
- б) Клинические проявления возникают после латентного периода продолжительностью от нескольких недель до нескольких (обычно не более 6) месяцев.
- с) Стрессовые факторы воздействуют за 6—12 месяцев до формирования психогений (провоцирующие факторы)

Правильный ответ: 1-с, 2-б, 3-а

ИД – 2, УК-9

6. Что из нижеперечисленного не относится к психосоматическим заболеваниям?

- а) Эссенциальная гипертония
- б) Бронхиальная астма
- с) Язвенная болезнь желудка и ДПК
- д) Сифилис
- е) Неспецифический язвенный колит

Правильный ответ: д

7. Отметьте два наиболее существенных проявления изменения личности при алкоголизме:

- а) заострение преморбидных особенностей;
- б) конформизм
- с) неоправданный оптимизм
- д) алкогольная деградация личности.

Правильный ответ: а, д

8. Отметьте четыре основных проявления алекситимии:

- а) Ограниченность фантазировать с конкретным, «механическим» типом мышления
- б) Неспособность выражать переживаемые чувства (... врач, жена, сосед сказали ...)
- с) «Пустота в отношениях» с партнерами (предметное использование объектов)
- д) Гиперкомпенсаторный рисунок поведения
- е) Существование за счет другого человека – «ключевой фигуры», при утрате которой – гарантированы психосоматические проявления

Правильный ответ: а, б, с, е

9. Установите последовательность в динамике изменения толерантности у больных алкоголизмом:

- а) Толерантность достигает максимума, фаза плато толерантности
- б) Снижение толерантности к алкоголю
- с) Повышение толерантности к алкоголю

Правильный ответ: с → а → б

10. Сопоставьте стадию алкогольного опьянения с ее клиническими проявлениями:

Стадия алкогольного опьянения

1. Опьянение легкой степени (эйфория)
2. Опьянение средней степени (возбуждение)
3. Опьянение тяжелой степени (спутанность)

Клинические признаки

- a) Эмоциональная нестабильность, снижение критики, ухудшение памяти, снижение чувствительности, дискоординация движений
- b) Разговорчивость, повышенная самооценка, сниженное поведение, ослабление внимания
- c) Дезориентация, головокружение, спутанная речь, изменение эмоционального статуса (страх, печаль, гнев), диплопия, снижение болевой чувствительности

Правильный ответ: 1-b, 2-a, 3-c

ИД – 3, УК-9

11. Что из нижеперечисленного не относится к биологической терапии психических расстройств?

- a) Психофармакотерапия
- b) Инсулинотерапия
- c) Аутогенная тренировка
- d) Электросудорожная терапия
- e) Психхирургия
- f) Эфферентная терапия

Правильный ответ: c

12. Отметьте три основных вида терапии психических расстройств:

- a) Купирующая терапия
- b) Поддерживающая терапия
- c) Реабилитационная терапия
- d) Профилактическая терапия

Правильный ответ: a, b, d

13. Отметьте пять основных психотерапевтических направлений в лечении психических расстройств:

- a) Психоаналитическая (психотерапия)
- b) Бихевиористское (поведенческая психотерапия)
- c) Экзистенциально-гуманистическое
- d) Гастроиническое
- e) «Директивное» (суггестивная психотерапия)
- f) Патогенетическое (личностно-ориентированная психотерапия)

Правильный ответ: a, b, c, e, f

14. Сопоставьте классы психотропных средств с препаратами, входящими в этот класс:

Классы психотропных средств

1. Нейролептики (антипсихотики)
2. Антидепрессанты
3. Транквилизаторы
4. Психостимуляторы
5. Ноотропы
6. Стабилизаторы настроения

Наименование препаратов

- a) сиднокарб
- b) аминазин
- c) препараты лития
- d) амитриптилин
- e) пирацетам
- f) клоназепам

Правильный ответ: 1-b, 2-d, 3-f, 4-a, 5-e, 6-c

15. Сопоставьте доминирующий нейромедиатор в патогенезе психических расстройств и классы психотропных средств, воздействующих на этот медиатор:

Доминирующий нейромедиатор в патогенезе психических расстройств

1. Дофамин
2. Серотонин
3. Норадреналин
4. ГАМК
5. Ацетилхолин

Группы психотропных средств

- 2 a) антидепрессанты
- 4 b) анксиолитики, гипнотики
- 5 c) противодementные средства
- 3 d) антидепрессанты, психостимуляторы
- 1 e) антипсихотики, противопаркинсонические средства, психостимуляторы

Правильный ответ: 1-e, 2-a, 3-d, 4-b, 5-c

Методика оценивания: промежуточный контроль по проверке получаемых студентами знаний проводится в форме тестового контроля. Тестовые задания формируются случайным образом из банка тестов. Оценка ставится в баллах (от 3 до 5 баллов) в соответствии с количеством правильных ответов. Менее 70% правильных ответов – не зачет, от 70% до менее 80% - 3 балла, от 80% до менее 90% - 4 балла, от 90% до 100% - 5 баллов.

2.2. Примеры ситуационных задач по дисциплине

УК-9 ИД-1 Введение в клинику неврозов. Понятие «невроз». Диагностика и классификация неврозов. Этиология и условия развития неврозов

Пациентка, 22 года, физик, астеничного телосложения, боявшаяся вида крови, впечатлительная. При сильном эмоциональном напряжении, вызванном различными обстоятельствами, наступала рвота. Больная окончила университет с отличием. На протяжении 5 лет учебы перед каждым экзаменом сильно волновалась, наступала рвота.

Больная стеснялась этого, скрывала заболевание от сокурсников преподавателей. Рвота однажды наступила в связи с аффектом радости, когда она читала письмо от своего жениха, которого ждала. Несколько раз возникала рвота при сильном волнении.

1. Какое невротическое расстройство может иметь место с точки зрения МКБ-10?
2. Какой возможный механизм неврозогенеза и тип невротического конфликта имеет место?

УК-9 ИД-2. Частная неврология: Тревожно-фобические расстройства. Обсессивно- компульсивное расстройство Стрессовые расстройства

Отрывок из беседы с пациенткой: «Когда я сижу спокойно или пытаюсь читать, помимо мой воли мне лезут в голову мысли о том, как будет лететь женщина, если она выпрыгнет из окна верхнего этажа. Я вынуждена представлять себе, как колоколом раздувается платье и видны панталоны, как она держит руки во время полета, поворачивается в воздухе... Я хотела бы об этом не думать, Я понимаю абсурдность размышлений на эту тему. Я хочу избавиться от этих мыслей, но помимо воли они лезут ко мне в голову»

1. Какое невротическое расстройство может иметь место с точки зрения МКБ-10? Какие черты личности преобладают?
2. Какой возможный механизм неврозогенеза и тип невротического конфликта имеет место?

УК-9 ИД-3. Механизмы конверсии, диссоциации, соматизации при формировании диссоциативных (конверсионных) и соматоформных расстройств

Пациентка, 42 года, поступила в неврологическое отделение с жалобами на внезапную потерю чувствительности в нижних конечностях, возникшую сразу после скандала с мужем. Считает себя тяжело больной и нуждающейся в постороннем уходе. В течение полугода муж настаивает на разводе и встречается с другой, более молодой женщиной. Находится в ясном сознании, объективное неврологическое исследование не выявило органических нарушений нервной системы. Назначенное лечение получает аккуратно, довольна, что муж два раза в день навещает ее и озабочен состоянием ее здоровья. После консультации заведующего неврологическим отделением принято решение о переводе больной в отделение неврозов.

1. Какое невротическое расстройство может иметь место с точки зрения МКБ-10?
2. Какой возможный механизм неврозогенеза и тип невротического конфликта имеет место?

Методика оценивания: Ситуационные задачи применяются для текущего контроля знаний студентов. Оценка за решение задачи ставится в баллах (от 3 до 5 баллов) в соответствии со следующими критериями. 5 баллов - ответ на вопросы задачи дан правильно. Объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в том числе из лекционного курса); ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие. 4 балла - ответ на вопросы задачи дан правильно. Объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в том числе из лекционного материала); ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие. 3 балла - ответы на вопросы задачи даны правильно. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в том числе лекционным материалом); ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях. Оценка «неудовлетворительно»: ответы на вопросы задачи даны неправильно. Объяснение хода её решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования; ответы на дополнительные вопросы неправильные (отсутствуют).

3. Технология оценивания образовательных достижений студентов, оценка

уровня сформированности компетенций (балльно-рейтинговая система, БРС)

БРС оценивания учебных достижений обучающихся заключается в формировании итоговой рейтинговой оценки обучающихся по дисциплине «Учение о неврозах» на основе кумулятивного принципа.

Рейтинг обучающегося в семестре по дисциплине складывается из рейтинговых баллов, которыми преподаватель оценивает в течение семестра разные виды учебной работы обучающегося.

Дисциплина «Учение о неврозах» изучается на протяжении одного семестра (А). Итоговый рейтинг по дисциплине рассчитывается как: среднее значение рейтинга обучающегося по дисциплине в семестре А. Семестр включает 7 практических занятий, посещение лекций, самостоятельную работу. Аттестация по дисциплине проводится в форме зачета. Максимальное количество баллов, которое может набрать студент за одно занятие и расчет текущего рейтинга в семестре:

Виды учебной работы на практическом занятии	Max	Min
Посещение аудиторного занятия	1	1
Текущий контроль знаний и умений студента	5	0
Устный ответ	3	0
Всего баллов	9	1

4. Показатели и критерии оценки

Шкала перевода итогового рейтинга обучающегося по дисциплине «Практикум по психосоматике» в аттестационную оценку

Аттестационная оценка студента по Дисциплине	Итоговый рейтинг студента по дисциплине, рейтинговые баллы
«Зачтено»	50-100
«Не зачтено»	0-50

Сведения о ежегодном пересмотре и обновлении фонда оценочных средств

Дата	№ протокола заседания	Внесенные изменения, либо информация об отсутствии необходимости изменений

Оформление, размещение, хранение ФОС

Электронная версия ФОС размещена на сайте образовательного портала университета на странице дисциплины. Бумажная версия рабочей программы дисциплины (с реквизитами, прошитая) представлена на кафедре в составе учебно-методического комплекса по дисциплине