

Бюджетное учреждение высшего образования
Ханты-Мансийского автономного округа-Югры
"Сургутский государственный университет"

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по УМР

_____ Е.В. Коновалова

16 июня 2022 г., протокол УС №6

Психотерапия

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой

Многопрофильной клинической подготовки

Учебный план

о310821

-Психиатрия -Наркология -21-1.plx

31.08.21 Психотерапия

Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **2 ЗЕТ**

Часов по учебному плану : 72

Виды контроля в семестрах:

в том числе:

зачеты 1

аудиторные занятия 32

самостоятельная работа 40

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	1 (1.1)		Итого	
	Неделя 16			
Вид занятий	УП	РПД	УП	РПД
Лекции	4	4	4	4
Практические	28	28	28	28

Итого ауд.	32	32	32	32
Контактная работа	32	32	32	32
Сам. работа	40	40	40	40
Итого	72	72	72	72

Программу составил:

Доктор медицинских наук, профессор Н.В.Климова

Рабочая программа дисциплины

Психиатрия-наркология

разработана в соответствии с ФГОС:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.21 ПСИХИАТРИЯ-НАРКОЛОГИЯ (уровень подготовки кадров высшей квалификации). (приказ Минобрнауки России от 25.08.2014г. №1063)

составлена на основании учебного плана:

Специальность: Психиатрия-наркология утвержденного учёным советом вуза от 17.06.2022 протокол № 6.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры **Многопрофильной клинической подготовки**

Протокол от 16.05.2022 г. № 16

Зав. кафедрой д.м.н., профессор Климова Н.В.

Председатель УМС – старший преподаватель, к.м.н. Ж.Н. Лопатская

26 мая 2022 г. протокол № 8

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1.1	Целью освоения дисциплины «Психотерапия» в клинической ординатуре по специальности 31.08.21 «Психиатрия-наркология» является подготовка квалифицированного специалиста в области диагностики, лечения и профилактики химических зависимостей, обладающего необходимыми теоретическими знаниями и практическими умениями и навыками в сфере оказания психотерапевтической помощи.
-----	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП

Цикл (раздел) ООП:	Б1.В
2.1	Требования к предварительной подготовке обучающегося:
2.1.1	Дисциплины, изученные в период получения высшего образования по специальности "Лечебное дело", "Педиатрия"
2.2	Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:
2.2.1	Психотерапия зависимостей

2.2.2	Психические расстройства в экстремальных и чрезвычайных ситуациях
2.2.3	Психосоматические расстройства
2.2.4	Психиатрия детского и подросткового возраста
2.2.5	Социально-психологические основы профессиональной деятельности
2.2.6	Производственная (клиническая) практика, базовая часть
2.2.7	Производственная (клиническая) практика, вариативная часть

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ПК-6: готовность к ведению и лечению пациентов с психическими и поведенческими расстройствами, обусловленными употреблением психоактивных веществ

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	Знать:
3.1.1	правовые основы оказания психотерапевтической помощи в РФ;
3.1.2	вопросы этики и деонтологии в сфере применения психотерапии;
3.1.3	основные этапы становления современной психотерапии;
3.1.4	базовые психотерапевтические концепции (психодинамическую, поведенческую и экзистенциально-гуманистическую);
3.1.5	психогенные факторы в этиологии, патогенезе и патофизиологии психических расстройств ;
3.1.6	основные формы психотерапии (индивидуальную, групповую, терапию средой, арттерапию, игровую терапию);
3.1.7	основные механизмы психотерапевтического взаимодействия.
3.2	Уметь:
3.2.1	распознавать и квалифицировать основные симптомы и синдромы пограничных психических расстройств расстройств;
3.2.2	использовать в схемах лечения современные методы психотерапевтической коррекции;
3.2.3	ориентироваться в новых психотерапевтических направлениях и методах;
3.2.4	распознавать основные типы патологии характера, учитывать их влияние на течение психических расстройств и на выбор методов психотерапии;
3.2.5	выстраивать психотерапевтическую тактику, избегая назначения лекарственных средств, методов, медицинских манипуляций, повышающих риск возникновения осложнения психических расстройств;
3.2.6	использовать в своей работе принципы профилактики пограничных психических расстройств;
3.2.7	внедрять новые формы и методы профилактики пограничных психических расстройств;
3.2.8	распознавать степень готовности пациента к психотерапевтическому взаимодействию;
3.2.9	формировать психотерапевтический альянс с пациентом;
3.2.10	определять стратегию психотерапевтического воздействия;
3.3	Владеть:
3.3.1	методами диагностики личности;
3.3.2	навыками применения суггестивной психотерапии и классического гипноза;
3.3.3	навыками эриксоновского гипноза;
3.3.4	навыками психоаналитической психотерапии;
3.3.5	навыками телесно ориентированной психотерапии;
3.3.6	приемами психодраммы Морено;
3.3.7	приемами гештальт-терапии;
3.3.8	основами когнитивно-поведенческой психотерапии;
3.3.9	навыками индивидуальной и групповой работы;
3.3.10	методами психотерапевтической работы с зависимым поведением;
3.3.11	методами оказания психотерапевтической помощи больным с аутоагрессивным поведением;
3.3.12	методами оказания психотерапевтической помощи в ситуациях острого горя.

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетен- ции	Литература	Инте ракт.	Примечание
	Раздел 1. «История психотерапии»						
1.1	Донаучный и научный этапы в развитии психотерапии (ПТ). Примеры ПТ в религиозной мифологии. Вклад зарубежных и отечественных специалистов в становление ПТ. /Лек/	1	2	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л2.1 Л2.5 Л2.7 Э1 – Э7	0	
	Раздел 2. «Суггестивная терапия»						
2.1	Внушение и самовнушение., биологическая обратная связь. Гипнотерапия. Наркопсихотерапия. /Лек/	1	1	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Э1 – Э12	0	
2.2	Самовнушение по Куэ, аутогенная тренировка по Шульцу. Техника погружения в состояние гипнотического транса. Установление раппорта с пациентом. /Пр/	1	2	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Э1 – Э12	0	Фронтальный опрос, тестирование
2.3	Подготовка к практическому занятию Написание реферата. /Ср/	1	4	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Э1 – Э12	0	Защита реферата
	Раздел 3. «Директивная терапия»						
3.1	Директивная психотерапия (ДПТ) по Ф.К. Торну. ДПТ по К.М. Дубровскому. Групповая ДПТ по Л.К. Маршу. /Лек/	1	1	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Э1 – Э12	0	
3.2	Авторитарность и партнёрство в ДПТ. Связь ДПТ с гипнозом, поведенческой терапией и позитивной терапией. /Пр/	1	2	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Э1 – Э12	0	Фронтальный опрос, тестирование
3.3	Подготовка к практическому занятию Написание реферата. /Ср/	1	3	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Э1 – Э12	0	Защита реферата
	Раздел 4. «Бихевиоральная терапия»						
4.1	Роль И.П. Павлова, В.М. Бехтерева, Дж. Уотсона, Ф. Скиннера с становлении бихевиоральной (поведенческой) психотерапии (БПТ). Принципы и приёмы БПТ. Функциональная тренировка по К. Леонгарду. /Пр/	1	2	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.2 Э1 – Э12	0	Фронтальный опрос, тестирование
4.2	Подготовка к практическому занятию Написание реферата. /Ср/	1	4	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.2 Э1 – Э12	0	Защита реферата
	Раздел 5. «Позитивная психотерапия»						
5.1	Духовные истоки позитивной психотерапии. Учение бахаи. Бахаизм как первооснова концепции позитивной психотерапии. Роль и идеи Н. Пезешкиана в становлении позитивной психотерапии.. /Пр/	1	1	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Э1 – Э12	0	Фронтальный опрос, тестирование

5.2	Подготовка к практическому занятию Написание реферата. /Ср/	1	4	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Э1 – Э12	0	Защита реферата
Раздел 6. «Рациональная психотерапия»							
6.1	Логическое мышление как базис рациональной психотерапии (РПТ). РПТ по методу Дюбуа. Этапность РПТ. /Пр/	1	1	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Э1 – Э12	0	Фронтальный опрос, тестирование
6.2	Подготовка к практическому занятию Написание реферата. /Ср/	1	1	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Э1 – Э12	0	Защита реферата
Раздел 7. «Классический психоанализ»							
7.1	Концепция З.Фрейда о структуре и функционировании психики. Психологические защиты. Символы бессознательного и их интерпретация. Инсайт, трансфер и контртрансфер. Катарсис. /Пр/	1	2	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.7 Э1 – Э12	0	Фронтальный опрос, тестирование
7.2	Подготовка к практическому занятию Написание реферата. /Ср/	1	3	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.7 Э1 – Э12	0	Защита реферата
Раздел 8. «Юнг-анализ»							
8.1	Аналитическая психология К.Г. Юнга. Концепция коллективного бессознательного. Архетипы. Юнгианская интерпретация символов. /Пр/	1	1	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.5 Л2.7 Э1 – Э12	0	Фронтальный опрос, тестирование
8.2	Подготовка к практическому занятию Написание реферата. /Ср/	1	3	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.5 Л2.7 Э1 – Э12	0	Защита реферата
Раздел 9. «Современные методики психоаналитической терапии»							
9.1	Индивидуальная психология А.Адлера. Самоанализ К. Хорни. Онтопсихология А. Менегетти. Селф-психология Х. Кохута /Пр/	1	1	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.7 Э1 – Э12	0	Фронтальный опрос, тестирование
9.2	Подготовка к практическому занятию Написание реферата. /Ср/	1	2	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.7 Э1 – Э12	0	Защита реферата
Раздел 10. «Психодрама»							
10.1	Психодрама Я. Морено как родоначальник групповой психотерапии. Монодрама и коллективная психодрама. Социометрия как способ диагностики группового психостатуса. /Пр/	1	4	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.5 Л2.7 Э1 – Э12	0	Фронтальный опрос, тестирование
10.2	Подготовка к практическому занятию Написание реферата. /Ср/	1	4	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.5 Л2.7 Э1 – Э12	0	Защита реферата
Раздел 11. «Музыкотерапия»							

11.1	Эскироль как первопроходец лечения музыкой в психиатрии. Шведская, американская, немецкая, швейцарская и российская школы МТ. /Пр/	1	4	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Э1 – Э12	0	Фронтальный опрос, тестирование
11.2	Подготовка к практическому занятию Написание реферата. /Ср/	1	4	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Э1 – Э12	0	Защита реферата
Раздел 12. «Арт-терапия»							
12.1	Психотерапевтический потенциал искусства. Творческий процесс = лечебный процесс. Арттерапия живописью, лепкой, стихосложением. /Пр/	1	4	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.3 Л2.4 Э1 – Э12	0	Фронтальный опрос, тестирование
12.2	Подготовка к практическому занятию Написание реферата. /Ср/	1	4	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.3 Л2.4 Э1 – Э12	0	Защита реферата
Раздел 13. «Танцевальная терапия»							
13.1	Направления танцевально-двигательной терапии: Лабан-анализ и Основы Бартениефф. Принципы и задачи ТПТ. Показания для ТПТ. /Пр/	1	2	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.6 Э1 – Э12	0	Фронтальный опрос, ситуационные задачи
13.2	Подготовка к практическому занятию Написание реферата. /Ср/	1	4	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.6 Э1 – Э12	0	Защита реферата
Раздел 14.							
14.1	Контрольная работа	1	2	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Э1 – Э12	0	Разбор клинического случая
14.2	Зачёт	1		ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Э1 – Э12	0	Теоретические вопросы, тестирование, решение ситуационных задач.

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

5.1. Контрольные вопросы и задания

Приведены в приложении № 1.

5.2. Темы письменных работ

Приведены в приложении № 1.

5.3. Фонд оценочных средств

Приведены в приложении № 1.

5.4. Перечень видов оценочных средств

Текущий контроль: фронтальный опрос, тестирование, защита реферата

Контрольная работа: разбор клинического случая

Промежуточный контроль: теоретические вопросы, тестирование, решение ситуационных задач

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

6.1. Рекомендуемая литература

6.1.1. Основная литература				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Количество
Л1.1	Иванец Н.Н Калинина Н.Ф	Психотерапия: Учебник для вузов	М.: Академ. Проект, 2016., Электронный ресурс	1
6.1.2. Дополнительная литература				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Количество
Л2.1	З.Фрейд	Введение в психоанализ	Москва: М.: ГЭОТАР Медиа, 2016., Электронный ресурс М.: Академ. Проект, 2016., Электронный ресурс	1
Л2.2	Стайн М	Юнговская карта души: Введение в аналитическую психологию	Москва: М ГЭОТАР Медиа, 2016., Электронный ресурс	1
6.1.3. Методические разработки				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Количество
Л3.1	Кан Н.Б., Пешкова Н.В.	Основы организации и проведения релаксационной и дыхательной гимнастики	учебно-методическое пособие, Сургут 2013	1
6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"				
Э1	Электронно-библиотечная система «КнигаФонд»			
Э2	Электронная библиотека 1-го МГМУ им. И. М. Сеченова			
Э3	http://elibrary.ru/defaultx.asp (Научная электронная библиотека)			
Э4	http://www.rlsnet.ru/ (справочник лекарственных средств РЛС)			
Э5	http://www.internist.ru/ (всероссийская образовательная интернет-программа для врачей)			
Э6	http://www.rusmedserv.com (Русский медицинский сервер)			
Э7	http://www.medlinks.ru (Вся медицина в Интернет)			
Э8	http://www.medinfo.ru (Медицинская поисковая система для специалистов и пациентов)			
Э9	http://www.webmedinfo.ru/index.php (Медицинский проект WebMedInfo)			
Э10	http://www.iacmac.ru/rus/all/bibl.shtml (Ссылки на медицинские электронные библиотеки)			
Э11	Психические расстройства в общей медицине. Журнал.			
Э12	Вопросы наркологии. Журнал: http://con-med.ru/magazines/psikhicheski_e_rasstroystva_v_obshchey_meditsine/ http://www.nncn.ru/2_854.html			
Э13	Наркология. Журнал. http://www.narkotiki.ru/5_46177.htm			
Э14	Сибирский вестник психиатрии и наркологии. Журнал. https://svpin.org/			
Э15	Российский психиатрический журнал. Журнал.			

	http://rpj.serbsky.ru/index.php/rpj
6.3.1 Перечень программного обеспечения	
6.3.1.1	Операционные системы Microsoft
6.3.2 Перечень информационных справочных систем	
6.3.2.1	http://www.garant.ru информационно-правовой портал Гарант.ру
6.3.2.2	http://www.consultant.ru справочно-правовая система Консультант плюс
7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
7.1	Материально-техническое обеспечение включает в себя: учебная аудитория, компьютерный мультимедийный проектор.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

ПСИХИАТРИЯ-НАРКОЛОГИЯ

Код, направление подготовки	31.08.21 Психиатрия-наркология
Направленность (профиль)	-
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	многопрофильной клинической подготовки
Выпускающая кафедра	Многопрофильной клинической подготовки

ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ КОНТРОЛЬНОЙ РАБОТЫ (1 семестр)

Контрольная работа включает разработку проекта рабочей программы дисциплины (РПД) и разработку оценочных средств (ОС).

1. Подготовить проект рабочей программы по дисциплине по РУПу (рабочий учебный план) программы ординатуры по своей специальности (РУПы размещены на сайте СурГУ).

Рабочая программа дисциплины (РПД) – учебно-методический документ, в котором в соответствии с федеральными государственными требованиями уровню подготовки выпускников по конкретной учебной дисциплине определены содержание обучения, последовательность и наиболее целесообразные способы ее усвоения ординаторами в условиях конкретного образовательного учреждения.

Критерии оценивания рабочей программы:

- 1) Рабочая программа должна содержать следующие разделы:
 1. *Цели освоения дисциплины;*
 2. *Место дисциплины в структуре ОПОП ВО;*
 3. *Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля);*
 4. *Структуру и содержание дисциплины (модуля) – календарно-тематический план.*
- 2) Проектирование должно быть выполнено в соответствии с РУПом, представленным на сайте СурГУ.
- 3) Календарно-тематический план изучения дисциплины – учебно-методический документ, составленный на основе рабочей учебной программы дисциплины и графика учебного процесса, в котором зафиксированы: распределение учебного материала по дидактическим единицам и времени, необходимого на их изучение, требуемые наглядные пособия и задания студентам (ординаторам) на самостоятельную внеаудиторную работу.

2. Подготовить оценочные средства к рабочей программе по дисциплине (РПД) Рабочего учебного плана (РУП) программы ординатуры по своей специальности (РУПы размещены на сайте СурГУ).

Критерии оценивания фондов оценочных средств:

- 1) Фонды оценочных средств выполнены в соответствии с локальным-нормативным актом СурГУ.
- 2) Фонды оценочных средств систематизированы и структурированы.
- 3) Самостоятельность выполнения (отсутствие плагиата).

Раздел 1. «Суггестивная терапия»

Тема 1: Самовнушение по Куэ, аутогенная тренировка по Шульцу. Техника погружения в состояние гипнотического транса. Установление раппорта с пациентом.

Вопросы для тестового контроля:

1. Куэ –

- а) считал существом своего метода (куэизм) составление определенных формул самовнушения, соответствующих клинической картине пациента
- б) полагал, что формулу самовнушения надо произносить в утвердительной форме непременно в настоящем времени
- в) предложил специальные упражнения, направленные на вызывание чувства тяжести в теле
- г) назвал самовнушение "силой воображения"
- д) преподавал в Нансийском университете

2. Шульц –

- а) занимаясь с пациентами своей аутогенной тренировкой, объяснял им физиологические основы метода; полагал, что для овладения его аутогенной тренировкой требуются месяцы
- б) относил упражнение АТ, направленное на вызывание ощущения тепла в эпигастральной области, к аутогенной медитации
- в) к упражнениям низшей ступени тренировки относил упражнения в визуализации представлений
- г) считал, что явственное ощущение прохлады в области лба затрудняет занятия аутогенной тренировкой

3. Токарский –

- а) не полагал, что гипноз - патологическое состояние
- б) разработал отечественную психоаналитическую концепцию
- в) изучал гипноз животных в лаборатории Ухтомского
- г) убедительно возражал против психотерапевтической концепции Жака Лакана; впервые описал гипнотический сомнамбулизм
- д) правильного ответа нет

4. К основным видам (методам) частной психотерапии относится все перечисленное, кроме –

- а) рациональной терапии
- б) модификации аутогенной тренировки по Клейнзорге и Клюмбиесу, прогрессирующей релаксации Джекобсона
- в) внушения в бодрствующем состоянии и гипнозе
- г) групповой психотерапии

5. В эпосе "Махабхарата" говорится –

- а) о том, как вызвать у другого человека гипнотическое состояние, пристально уставясь взглядом в его глаза, стараясь внушить ему определенное желание, мысль
- б) о том, как уже 2 тысячи лет назад погружали в гипнотический сомнамбулизм
- в) о деперсонализационной картине гипноза
- г) о древних психоаналитических сеансах

6. Шарко –
- а) не применял в исследовании гипноза анатомо-клинический метод
 - б) само существование гипнотического состояния подтверждал лишь психологическими признаками
 - в) считал гипноз в наиболее выраженных формах патологией
 - г) не считал, что глубокий гипноз может возникать независимо от внушения
 - д) все перечисленное
7. Особенностью гипнотического метода Эриксона является все перечисленное, за исключением
- а) гипноанализа
 - б) краткого директивного внушения при погружении в гипноз; спокойного словесного погружения в гипноз "гипнотической песней"
 - в) сочетания психоанализа с гипнозом
 - г) использования в гипнозе визуализации различных конфликтных сцен
 - д) техники "рассеивания"
8. Метод Куэ отличается от всех других способов медицинского самовнушения
- а) целебно-содержательными формулами самовнушения, которые произносятся от своего имени или которые произносятся в утвердительной форме и в настоящем, а не в будущем времени
 - б) тем, что Куэ учит особым образом сознательно сосредоточиваться на формулах самовнушения
 - в) тем, что убеждает пациента специальными опытами в существующей зависимости скелетномышечного напряжения от вегетативного
 - г) тем, что содержит художественные образы (например, образ "обработанного поля")
 - д) правильного ответа нет
9. "Предварительными опытами" в приеме Куэ являются –
- а) яктация
 - б) самовнушение падения вперед и самовнушение "я не могу разжать кулак"
 - в) самовнушение: "с каждым днем во всех отношениях мне становится все лучше и лучше"
 - г) теодицея
 - д) правильно а) и г)
10. В методике самовнушения Бехтерева важнейшим является –
- а) стремление доказать пациенту наличие существующей в нем могучей силы самовнушения, которой надобно научиться сознательно пользоваться
 - б) предложение пациенту произносить целебное самовнушение машинально, не сосредоточиваясь на нем
 - в) применение в сеансе лечебного самовнушения опыта с мятником
 - г) совет пациенту проникнуться во время лечебного самовнушения религиозной эмоцией, так как молитва есть стихийная форма самовнушения; указание проводить целебное самовнушение в бодрствующем состоянии, со свежей головой
 - д) правильного ответа нет
11. Теоретическими положениями прогрессирующей (прогрессивной) релаксации Джекобсона являются –
- а) положение о церебронеуромускулярном круге
 - б) положение о том, что многократное сознательное повторение привычного болезненного действия избавляет от него
 - в) в сновидениях происходит серьезное отреагирование переживаний

г) отреагирование серьезно помогает, если эмоциональное воспроизведение прошлого сочетается с участием со стороны врача

д) положение о десенситизации

12. Техника релаксации по Джекобсону включает в себя следующие основные упражнения –

а) лечь на спину, согнуть руки в локтевых суставах и резко напрячь мышцы рук, обращая внимание на ощущение мышечного напряжения; расслабить мышцы и дать рукам свободно упасть, обращая внимание на ощущение мышечного расслабления

б) согнуть и разогнуть мышцы пальцев ног шесть раз подряд, обращая внимание на ощущения напряжения-расслабления

в) сокращать бицепсы сначала сильно, потом все более слабо и пребывать в неподвижности с расслабленными мышцами-сгибателями в течение 15 мин

г) научиться расслаблять мышцы языка, смягчая этим тревожную напряженность

д) правильно а) и в)

13. Аутогенная тренировка по Шульцу отличается от прогрессирующей релаксации Джекобсона –

а) тем, что ее лечебный эффект основан лишь на действии релаксации

б) тем, что способствует не столько мышечному, сколько душевному успокоению

в) особым вниманием к поперечно-полосатой мускулатуре и специальными гимнастическими упражнениями

г) особым сосредоточением на духовных переживаниях

д) ни одно из перечисленных

14. К основным позам для занятий классической аутогенной тренировкой относятся позы:

а) "весенней лягушки"

б) "кучера"

в) стоя ("лепесток лотоса")

г) полулежа на боку ("парящая птица")

д) "согнутых локтей"

15. Первое стандартное упражнение низшей ступени классической аутогенной тренировки имеет своей целью вызвать ощущение –

а) тепла и тяжести в обеих руках

б) тяжести во всем теле и покоя

в) приятной тяжести в области живота

г) покоя в области сердца

д) ничего из перечисленного

16. Четвертым стандартным упражнением низшей ступени классической аутогенной тренировки является упражнение, направленное на –

а) овладение ритмом сердечной деятельности

б) вызывание ощущения тепла в эпигастральной области

в) овладение регуляцией ритма дыхания

г) вызывание образных одотонных представлений

д) вызывание чувства тепла в области солнечного сплетения

17. К высшей ступени классической аутогенной тренировки относятся следующие основные упражнения –

а) вызывание у себя состояния легкой оглушенности со зрительным представлением таких абстрактных понятий, как красота и счастье

- б) вызывание у себя чувства тяжести во всем теле с аментивными галлюцинациями любимых мест природы
 - в) пребывание в деперсонализационном состоянии с продумыванием своего жизненного пути; поиск смысла жизни в состоянии обнубиляции
 - г) визуализация представлений
 - д) ничего из перечисленного
18. На освоение каждого стандартного упражнения низшей ступени классической аутогенной тренировки затрачивается –
- а) 3 дня
 - б) 2 недели
 - в) 2 месяца
 - г) 10 дней
 - д) 3 месяца

Раздел 2. «Директивная терапия»

Тема: 2 Авторитарность и партнёрство в ДПТ. Связь ДПТ с гипнозом, поведенческой терапией и позитивной терапией.

Вопросы для тестового контроля: *Дайте один наиболее правильный ответ –*

1. Выберите группу пациентов, которые испытывают необходимость в установлении директивных отношений:
 - А - вязкие, медлительные
 - Б - сверхтребовательные
 - В - враждебные
 - Г - зависимые

2. Директивное групповое воздействие наяву по К.М. Дубровскому имеет мишенью:
 - А - этиологию психического расстройства
 - Б - патогенез психического расстройства
 - В - симптоматику психического расстройства
 - Г - телесный компонент психического расстройства

3. Эриксоновский гипноз не включает:
 - А - транс наяву
 - Б - директивные команды
 - В - внушения
 - Г - диссоциацию

4. Директивная психотерапия включает в себя:
 - А - принятие психотерапевтом роли организатора и лидера терапевтического процесса
 - Б - умение психотерапевта брать ответственность за достижение психотерапевтических целей В - дидактизм
 - Г - всё перечисленное

5. Директивная психотерапия включает:

- А - методы поведенческой психотерапии
- Б - большинство техник гипноза
- В - приемы позитивной психотерапии.
- Г - всё перечисленное

6. Первым практически применил директивную психотерапию:

- А - З. Фрейд
- Б - К.Г. Юнг
- В - Л.К. Марш
- Г - В.М. Бехтерев

7. Директивная групповая психотерапия первоначально была применена к:

- А - заключенным в тюрьмах
- Б - военным лётчикам
- В - роженицам
- Г - больным неврологического стационара

8. Преимущества директивной психотерапии:

- А - психотерапевт может с высокой вероятностью прогнозировать время и качество терапевтических изменений
- Б - психотерапевт может систематически осуществлять и контролировать время и качество терапевтических изменений
- В - психотерапевт может проводить интенсивную работу с пациентом в течение короткого срока
- Г - всё перечисленное

9. Модель директивной психотерапии по Ф.К. Торну включает в себя:

- А - предоставление пациенту информации для переориентации его мировоззрения
- Б - конфронтацию пациента с реальной информацией о нем с целью переоценить его установки
- В - исключение бессознательных компонентов
- Г - всё перечисленное

10. Директивное групповое воздействие наяву по К.М. Дубровскому разработано автором для одномоментного излечения:

- А - заикания
- Б - ночного энуреза
- В - истерического амавроза
- Г - психогенного ступора

11. Чего не делает директивный психотерапевт:

- А - самостоятельно устанавливает нормы для функционирования группы
- Б - дает советы, инструкции и проводит интерпретации
- В - удаляет пациентов из психотерапевтической группы
- Г - стремится создать безопасную атмосферу для новых, дезориентированных пациентов

Раздел 3. «Бихевиоральная терапия»

Занятие 3: Роль И.П. Павлова, В.М. Бехтерева, Дж. Уотсона, Ф. Скиннера с становлении бихевиоральной (поведенческой) психотерапии (БПТ). Принципы и приёмы БПТ. Функциональная тренировка по К. Леонгарду.

Вопросы для тестового контроля:

1. Рационально-эмоциональная терапия Эллиса представляет собой –
 - а) один из способов когнитивного переструктурирования; момент когнитивно-бихевиорального развития ортодоксальной поведенческой терапии
 - б) способ диагностики иррациональных убеждений и систематического замещения их рациональными представлениями
 - в) "атаку" и разрушение иррациональных компонентов мышления и поощрение замещения их такими более разумными идеями и выводами, как "стоящий человек должен быть компетентным, иметь успех во всех случаях" и т.д.
 - г) терапию, основывающуюся на положении о том, что придерживаться рациональной системы убеждений - значит гарантировать себе жизнь, полную фрустраций
 - д) правильно а) и б)

2. Условнорефлекторная психотерапия - это то же самое, что –
 - а) терапия поведения или поведенческая терапия
 - б) протренинг
 - в) бихевиоральная психотерапия
 - г) десенситизация
 - д) правильно а) и в)

3. В современной психотерапии распространены следующие основные психотерапевтические направления-системы –
 - а) психоаналитическое (психодинамическое) и бихевиористское
 - б) гипнотерапия
 - в) экзистенциально-гуманистическое
 - г) креативная терапия
 - д) правильно а) и в)

4. Различают следующие подходы в групповой психотерапии, за исключением –
 - а) дидактического
 - б) аналитического
 - в) поведенческого
 - г) восточно-иероглифического
 - д) экзистенциально-гуманистического

5. Разыгрывание ролевых ситуаций представляет собой все перечисленное, за исключением –
 - а) вербальной формы групповой психотерапии
 - б) невербальной формы групповой психотерапии
 - в) приема, который может выполнять функцию поведенческого тренинга
 - г) приема, при котором пациент может разыгрывать роль жены, с которой в конфликте, его же самого может играть психотерапевт
 - д) прием, при котором два пациента, стоя за спиной играющих, воспроизводят их "внутренний диалог"

6. Какой фактор способствует развитию депрессии с точки зрения поведенческого подхода:
А - избыток подкреплений
Б - высокая интенсивность раздражителей
В - ошибка возбуждения и торможения
Г - недостаток подкреплений

7. Какое расстройство соответствует поведенческой теории «двух факторов»:
А - паническое расстройство
Б - обсессивно-компульсивное расстройство
В - агорафобия
Г - депрессия
8. В центре какого из названных подходов лежит изучение мыслей и мыслительных процессов, влияющих на поведение?
А – теория социального научения
Б – бихевиоризм
В –экзистенциальная психотерапия Г
– когнитивно-поведенческая
9. Поведенческое разучивание — это:
А - освобождение от нежелательных форм поведения путем негативного подкрепления
Б - освобождение от нежелательных форм поведения путем снятия позитивных подкреплений
В - техника репетирования в ходе терапии форм поведения, необходимых в повседневной жизни Г
- создание набора когнитивных альтернатив нежелательному поведению
10. Моделирование (социальное научение) — это:
А - конструирование сложных видов поведения из единиц поведения
Б - создание продуктивных поведенческих паттернов методом проб и ошибок
В - выработка когнитивных моделей продуктивного поведения
Г - научение через наблюдение и подражание
11. Поведенческая терапия руководствуется:
А - психодинамическими принципами построения поведения
Б - принципами научения
В - дискретной моделью личности
Г - представлением о поведении как единственно достоверном проявлении личности

Раздел 4. «Позитивная психотерапия»

Тема 4: Духовные истоки позитивной психотерапии. Учение бахаи. Бахаизм как первооснова концепции позитивной психотерапии. Роль и идеи Н. Пезешкиана в становлении позитивной психотерапии.

Вопросы для тестового контроля: *Выберите все правильные ответы –*

1. МЕТОД ПОЗИТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ОСНОВАН

- 1) Н. Пезешкианом
- 2) К.Г. Юнгом
- 3) З. Фрейдом
- 4) Ф. Перлзом 5) К. Роджерсом

2. К КАКИМ МЕТОДАМ ОТНОСИТСЯ ПОЗИТИВНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ

- 1) транскультуральный
- 2) психодинамический

- 3) конфликт - центрированный
- 4) гуманистический 5) суггестивный

3. ПОЗИТИВНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ ОСНОВЫВАЕТСЯ

- 1) на позитивном подходе к пациенту и заболеванию
- 2) на содержательной оценке конфликта
- 3) на анализе свободных ассоциаций, сновидений, ошибочных действий
- 4) на обучении клиента в осознании своего поведения
- 5) на пятиэтапной терапии, в основе которой лежит самопомощь

4. ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ ПОЗИТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) изменение точки зрения пациента на свою болезнь
- 2) поиск новых возможностей и резервов в борьбе с недугом
- 3) освобождение от телесных зажимов
- 4) дифференцированный подход к конфликтной составляющей синдрома
- 5) выработка желательного стереотипа поведения

5. ГЛАВНЫЕ АСПЕКТЫ КОНЦЕПЦИИ ПОЗИТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) индивид стремится найти и реализовать существующий смысл жизни
- 2) индивид обладает «базовой способностью» к познанию (когнитивность)
- 3) индивид обладает «базовой способностью» к любви (эмоциональность)
- 4) ориентир на кросс-культурное мышление
- 5) индивид обладает «актуальными способностями», сформировавшимися в процессе развития

6. ПОКАЗАНИЕМ К ПОЗИТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) психосоматические расстройства
- 2) сексуальные расстройства
- 3) семейные дисфункции
- 4) острое нарушение мозгового кровообращения
- 5) невротические расстройства

7. СТЕРЕОТИП ПОВЕДЕНИЯ В КОНФЛИКТНОЙ СИТУАЦИИ:

- 1) отношение к «Я»
- 2) отношение к «Ты»
- 3) отношение к «Мы»
- 4) отношение к «Они»
- 5) отношение к «Пра-Мы»

8. ФОРМЫ ПЕРЕРАБОТКИ КОНФЛИКТОВ:

- 1) интуиция
- 2) метапозиция
- 3) традиция
- 4) деятельность 5) ощущения

9. АКТУАЛЬНЫЙ КОНФЛИКТ ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ:

- 1) нарциссической травмы
- 2) микропсихотравмы
- 3) базового конфликта
- 4) макропсихотравмы
- 5) травмы рождения

10. НА КАКИХ УРОВНЯХ ПРЕДСТАВЛЯЮТСЯ СИМПТОМЫ В ПРОИГРЫВАНИИ КОНФЛИКТОВ

- 1) тело
- 2) разум
- 3) контакты
- 4) фантазия
- 5) трансценденция

11. РЕАКЦИИ «БЕГСТВА» В ПОЗИТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) эмансипация
- 2) соматизация
- 3) рационализация
- 4) идеализация /обесценивание
- 5) отрицание

12. ПРАВИЛЬНАЯ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ЭТАПОВ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ МОДЕЛИ ПОЗИТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) дистанцирование
- 2) вербализация
- 3) расширение системы целей
- 4) инвентаризация 5) ситуативное одобрение

Раздел 5. «Рациональная психотерапия»

Тема 5: Логическое мышление как базис рациональной психотерапии (РПТ). РПТ по методу Дюбуа. Этапность РПТ.

Вопросы для тестового контроля:

Выберите правильный ответ –

1. Существом классической рациональной психотерапии Дюбуа является все перечисленное, за исключением –
 - а) безимперативного внушения в бодрствующем состоянии
 - б) живого, диалектического взаимодействия внушения с отвлечением в психотерапевтической работе с пациентом
 - в) лечебного доказательства
 - г) сочетания разъяснения с эмоциональным внушением наяву
 - д) мотивированного внушения
2. При паранояльно-бредовом ипохондрическом состоянии помогают –
 - а) дзэн-буддийский прием "коан"
 - б) двухколейный стандартный метод Э.Кречмера
 - в) терапия десенситизацией
 - г) рациональная психотерапия и гипносуггестивная терапия
 - д) ничего из перечисленного
3. К основным видам (методам) частной психотерапии относится все перечисленное, кроме –
 - а) рациональной терапии

- б) модификации аутогенной тренировки по Клейнзорге и Клюмбиесу, прогрессирующей релаксации Джекобсона
 - в) внушения в бодрствующем состоянии и гипнозе
 - г) групповой психотерапии
4. Дюбуа придерживался всех перечисленных взглядов, кроме того, что –
- а) называл рациональной психотерапию, которая имеет своей целью действовать на мир представлений пациента путем убедительной диалектики
 - б) сущностью рациональной психотерапии считал логическое переубеждение больного
 - в) полагал, что тревоги, ипохондрии психотерапевтических пациентов есть следствие ошибочных суждений
 - г) считал, что психостеникам показано лечение разъяснением, а астеникам - лечение внушением.
5. Ж. Дежерин –
- а) обстоятельно разъяснял больному функциональную природу его страданий, их этиологию, патогенез
 - б) как и Дюбуа, внушал больному ошибочность его воззрений, обусловивших его страдание
 - в) побуждал беспрекословно верить авторитету своего врача
 - г) сводил психотерапию, по существу, к разъяснению
 - д) правильно а) и б)
6. Рациональную психотерапию Дюбуа иначе принято называть всеми перечисленными терминами, кроме –
- а) перевоспитания пациента путем развития и укрепления его ума
 - б) убеждения посредством диалектики
 - в) сократического метода
 - г) целесообразной и аналитической терапии
7. Существом классической рациональной психотерапии Дюбуа является все перечисленное, за исключением –
- а) безимперативного внушения в бодрствующем состоянии
 - б) живого, диалектического взаимодействия внушения с отвлечением в психотерапевтической работе с пациентом
 - в) лечебного доказательства
 - г) сочетания разъяснения с эмоциональным внушением наяву
 - д) мотивированного внушения
8. Особенности приема рациональной психотерапии Панкова состоят в том, что психотерапевт использует все перечисленные способы, кроме –
- а) планомерно обучает пациента законам формальной логики
 - б) наглядно, с помощью логических формул демонстрирует пациенту в лечебной беседе его (пациента) паралогизмы, способствовавшие дезадаптации в среде
 - в) проводит логически аргументированную коррекцию неправильных умозаключений пациента
 - г) старается логически исправить всевозможные литоты и метонимии в мышлении пациента, способствуя его адаптации в среде, учит пациента мыслить живо, диалектически
9. Главнейшее, что требуется от психотерапевта, проводящего рациональную психотерапию по Панкову, это –
- а) большая, нежели у его пациента, определенность и последовательность в обсуждаемом предмете; знание основных законов формальной логики

- б) подвижное диалектико-материалистическое мышление
 - в) быть творческой личностью, склонной к анализу
 - г) нести в душе живую совесть, склонность к нравственно-этическим переживаниям
10. При лечении убеждением, в отличие от лечения внушением, имеет место все перечисленное, за исключением –
- а) образуются у пациента новые связи, "корни", они переплетаются с имеющимися представлениями, поддерживаются ими
 - б) лечебный эффект наступает часто не так быстро
 - в) пациент активно участвует в процессе лечения
 - г) мышление пациента становится критичнее, основательнее
 - д) пациент проникает верой в своего врача
11. Рациональная психотерапия в классическом варианте особенно эффективна для лечения –
- а) ананкастических переживаний
 - б) душевно ограниченных пациентов с истероневротическими расстройствами
 - в) психастеников
 - г) всевозможных навязчивостей и мягких паранояльных расстройств
 - д) ни одно из перечисленных
12. Дюбуа полагал, что –
- а) чувство есть эмоционально скрашенное представление
 - б) все психопатические расстройства являются следствием недостатка критики
 - в) психоневротик и психопату присущи эгоцентризм и эгоизм
 - г) параллельно с нашим знанием укрепляется и этика
 - д) все перечисленное
13. Дежерин видел отличие своей психотерапии от психотерапии Дюбуа во всем перечисленном, за исключением –
- а) пациенту внушается доверие к врачу
 - б) следует апеллировать к чувству пациента, дабы помочь ему
 - в) разум в психотерапевтической работе не преобладает над эмоцией, нельзя излечить неврастеника доказательствами и силлогизмами
 - г) роль врача не сводится к внушению
14. Дюбуа предлагает дать "в руки личности, чтобы она преодолела свои страдания" –
- а) логическое мышление; всегдашнюю способность прислушиваться к голосу разума
 - б) стремление отказаться от эгоцентризма во имя стоицизма
 - в) мотивированное самовнушение
 - г) краткие приемы психоанализа
 - д) правильно а) и б)
15. Консторум считает, что существо теоретических взглядов Дюбуа и Дежерина состоит в том, что –
- а) все дело в формальной логике
 - б) дело в "незнании" больного (например, пациент всегда хуже врача знает, что его физические расстройства обусловлены немотивированным страхом)
 - в) пациент должен думать логичнее
 - г) пациент должен мыслить богаче, более зрело; дело в недостаточной духовной оснащенности пациента, вследствие чего он не в состоянии преодолеть страдание

Раздел 6. «Классический психоанализ»

Тема 6: Концепция З.Фрейда о структуре и функционировании психики. Психологические защиты. Символы бессознательного и их интерпретация. Инсайт, трансфер и контртрансфер. Катарсис.

Вопросы для тестового контроля:

Выберите правильный ответ –

1. Появление оговорки происходит обычно по причине –
 - а) соотношения звуков и слов (созвучия, сходства слов, употребительные словесные ассоциации)
 - б) соматических расстройств (например, нарушение кровообращения)
 - в) утомления, рассеянности
 - г) возбуждения, расстройства внимания
 - д) противодействия двух различных измерений

2. Символическое в сновидении - это –
 - а) непременно сексуального порядка бессознательное переживание
 - б) детски-непосредственное выражение в сновидении своего желания
 - в) архетипическое, из глубинных, "первобытных" слоев психики происходящее аментивное помрачение сознания
 - г) постоянное отношение между элементом сновидения и его переводом
 - д) знаки из трансцендентного мира

3. Сновидение изображает мужские гениталии всеми следующими символами, кроме –
 - а) священного числа "3"
 - б) деревьев
 - в) револьверов
 - г) церкви
 - д) аэропланов

4. Типичным изображением онанизма во сне является все перечисленное, кроме –
 - а) кустарник и сладости
 - б) игра на фортепьяно
 - в) срывание ветки
 - г) выпадение зуба

5. Типичным изображением полового акта во сне является все перечисленное, кроме –
 - а) скольжения
 - б) танцев и определенных ремесленных работ
 - в) верховой езды
 - г) книги
 - д) правильно а) и г)

6. Сновидение изображает женское следующими символами –
 - а) сад и цветы
 - б) персики
 - в) башмак

- г) стол
 - д) все перечисленное
7. Страдающий навязчивым состоянием невротик обычно исходно отличается всем перечисленным, за исключением –
- а) весьма энергичного характера
 - б) упрямства
 - в) несложного и недалекого ума, детского легкомыслия
 - г) чрезмерной совестливости
8. Смысл симптома включает все перечисленное, кроме –
- а) откуда он берется
 - б) как выражает собой защитно-приспособительные силы природы и каков по своему происхождению - процессуальный или невротический
 - в) куда или к чему ведет
 - г) впечатления и переживания, от которых он исходит
9. Цель навязчивого симптома зависит прежде всего от –
- а) образованности пациента
 - б) нозологической окраски
 - в) религиозности пациента
 - г) бессознательного
 - д) осознанного сексуального голода
10. Вытесненные душевные движения - это душевные движения –
- а) не способные никогда проникнуть в сознание и не пытавшиеся это делать
 - б) не допущенные стражем из бессознательного в предсознательное
 - в) стеснительного человека, осознающего свою стеснительность как нравственно-этическое, благородное свойство души
 - г) которые страж пропустил через порог, но они все равно не осознаются
 - д) в которых ясно видится аффективно-аккумулятивная пропорция
11. Из нижеследующих понятий для описания душевной жизни более оправданны все следующие, кроме –
- а) подсознательного и внутрисознательного
 - б) бессознательного
 - в) предсознательного
 - г) сознательного
12. Страж - это –
- а) то, что находится между подсознательным и сознательным
 - б) то, что находится между внутрисознательным и подсознательным
 - в) то, что находится между предсознательным и бессознательным; цензура, которой подвергается образование явного сновидения
 - г) деперсонализационный интраверт
13. Остатки дневных впечатлений, в которых мы узнаем побудителей сновидения, это –
- а) скрытое сновидение
 - б) вытесненные желания

- в) смещение и сгущение
- г) явное сновидение
- д) ничего из перечисленного

14. Симптом - это –

- а) вытеснение
- б) заместитель чего-то, чему помешало вытеснение
- в) сопротивление
- г) проявление скрытых свойств характера
- д) околосознательное

15. Сопротивление исходит из –

- а) бессознательных глубинных агрессивных переживаний
- б) сил "Я", известных и скрытых свойств характера
- в) сексуальной энергии
- г) вытеснения

16. Целью невротических симптомов является все перечисленное, кроме –

- а) уйти в навязчивости, истерические конверсивные расстройства и другое невротическое от неспособности сознательно, разумно-человечески решить определенную конфликтную ситуацию
- б) сексуальное удовлетворение невротиков
- в) заменить, заместить собой то сексуальное удовлетворение, которого невротики лишены в жизни
- г) сопротивление вытеснено
- д) удовлетворение сексуальных желаний

Раздел 7. «Юнг-анализ»

Тема 7: Аналитическая психология К.Г. Юнга. Концепция коллективного бессознательного. Архетипы. Юн-гианская интерпретация символов.

Вопросы для тестового контроля:

Выберите правильный ответ –

1. Символ по Юнгу - это –

- а) знак, обозначающий объект, к которому относится
- б) любая эмблема, знак различия
- в) слово или изображение, подразумевающее нечто большее, чем их непосредственное и очевидное значение; термин, имя или изображение, которые могут быть известны в повседневной жизни, но обладают специфическим добавочным значением к своему обычному смыслу; термин, имя, изображение, которые ведут нас в области, лежащие за пределами здравого рассудка
- г) правильно б) и в)

2. "Комплексы" по Юнгу – это –

- а) аффекты, заряженные тягостным переживанием своей неполноценности
- б) фрагменты обостренного самолюбия, не могущего найти выхода, разрядиться, реализующиеся в агрессивные поступки или в невротические симптомы
- в) психические фрагменты, выделившиеся в отдельные констелляции образов и идей в результате психических травм или каких-либо конфликтов, одновременно несовместимых друг с

другом тенденций; подавленные эмоциональные содержания, которые могут вызвать постоянное душевное раздражение, а иногда даже симптомы невроза

- г) постоянно сдерживаемая осознанная, ситуационно обусловленная неприязнь к кому-либо
3. Символы снов (сновидений) выражают –
- а) то, что мы забыли в бодрствующей жизни
 - б) то, что не осознаем в наших отношениях с людьми, то, что бессознательно желаем
 - в) то, что ново настолько, что прежде еще никогда не достигало порога сознания
 - г) материал, возникающий из глубин разума, из темноты, возникающий, как логос, никогда прежде не осознававшийся
 - д) все перечисленное
4. Сны могут –
- а) оповещать о некоторых ситуациях задолго до того, как те произойдут в действительности
 - б) указать верную дорогу к гибели
 - в) учить понимать забытый язык инстинктов
 - г) быть попыткой компенсировать какой-либо отдельный дефект в отношении сновидца в жизни
 - д) все перечисленное
5. Символы проявляются –
- а) в мыслях
 - б) в чувствах и поступках
 - в) в ситуациях
 - г) в том, что случается как бы само по себе с неодушевленными предметами (например, остановились часы, треснуло зеркало и т.п.)
 - д) во всем перечисленном
6. Анализ по Юнгу - это –
- а) техника, которую возможно применять согласно правилам
 - б) преобладание воли аналитика над волей пациента
 - в) исцеление путем внушений аналитика
 - г) диалектический многосоставной обмен между двумя личностями; попытка исцеления из личности самого пациента
7. В чем состоит (по Юнгу) работа сна (сновидения)?
- а) в маскировке бессознательных желаний
 - б) сон продуцирует определенную мысль
 - в) с помощью сна инстинктивные силы влияют на активность сознания; символы сна есть проявления той сферы, которая вне контроля разума
 - г) в работе сна нет смысла и целенаправленности
8. Сон (сновидение) - это о Юнгу –
- а) явление, служащее целям компенсации; нормальное психическое явление, передающее бессознательные реакции или спонтанные импульсы сознанию
 - б) символы бессознательных сексуальных желаний
 - в) символическое переживание своей неполноценности
 - г) архетипы аутоагрессии
9. Архетипы - это все перечисленное, за исключением –
- а) "архаических остатков" (З.Фрейд)

- б) "первобытных образов" (К.Юнг)
- в) часто наблюдаемых в снах элементов, не индивидуальных и не выводимых из личного опыта сновидца
- г) некоторых вполне определенных мифологических образов и мотивов
- д) проявления инстинктов в фантазиях посредством символических образов

10. Главнейшее в архетипе –

- а) особый чувственный тон архетипа
- б) образ старины
- в) мифологическое подробное содержание
- г) способ, которым архетип связан с нами; связь архетипа с живущими сейчас людьми
- д) правильно а) и г)

11. Основная задача снов по Юнгу состоит в –

- а) побуждении к осознанию-разоблачению либидинозной символики
- б) побуждении к переживанию чувства вины
- в) регрессе к инфантильной либидинозности
- г) побуждении к осознанию нарциссического комплекса
- д) возвращении доисторического "воспоминания" непосредственно до уровня самых примитивных инстинктов

12. "Личностное бессознательное" - это –

- а) поверхностный слой бессознательного; бессознательное, приобретаемое из личного опыта
- б) бессознательное, идентичное у всех людей
- в) бессознательное, имеющее всеобщую природу
- г) бессознательное, включающее в себя содержания и образы поведения, которые являются повсюду и у всех индивидов одним и тем же

13. В личностном бессознательном существуют –

- а) эмоционально окрашенные комплексы, образующие интимную душевную жизнь личности
- б) архетипы
- в) инстинкты, проявляющие себя в фантазиях и часто обнаруживающие свое присутствие только посредством символических образов
- г) "первобытные образы" (К.Юнг)
- д) "архаические остатки" (З.Фрейд)

14. "Коллективное бессознательное" - это –

- а) сверхличное бессознательное
- б) врожденный глубокий слой бессознательного, приобретаемый из личного опыта
- в) место скопления вытесненных содержаний
- г) душевное групповое переживание, возникающее в коллективе несовместимых друг с другом людей
- д) сумма индивидуальных бессознательных

15. "Тень", по Юнгу, является –

- а) жизненной частью личностного существования; напоминанием человеку о его беспомощности; бессознательной противоположностью того, что индивид настойчиво утверждает в своем сознании
- б) тем, с чем мы никогда не встречаемся
- в) переживанием своего родства с животными

г) правильно а) и в)

16. "Самость", по Юнгу, - это все перечисленное, за исключением –

- а) центрального архетипа
- б) включающего не только сознательное, но и бессознательное бытие
- в) нашей жизненной цели, так как она есть завершенное выражение той роковой комбинации, которую мы называем индивидуальностью
- г) мира или она становится им, когда его может увидеть какое-нибудь сознание
- д) проявления индивидуального бессознательного

17. "Анима" - это –

- а) природный архетип
- б) то единственное, что способно свести воедино все проявления бессознательного, примитивных духов, историю языка и религии
- в) то, что всегда есть а priori настроений, реакций, импульсов, всего того, что психически спонтанно; то, что живет из самого себя и делает нас живущими
- г) жизнь под сознанием, которое не способно ее интегрировать - напротив, оно само всегда проистекает из жизни
- д) все перечисленное

Раздел 8. «Современные методика психоаналитической терапии»

Занятие 8: Индивидуальная психология А.Адлера. Самоанализ К. Хорни. Онтопсихология А. Менегетти. Селф-психология Х. Кохута

Вопросы для тестового контроля:

1. Процесс компенсации (по А.Адлеру) –

- а) лежит в основе всей человеческой жизни
- б) это творческая сила, создающая человеческую культуру как средство сохранения человеческого рода
- в) создал жизненный стиль индивида как реакцию организма на давление внешнего мира
- г) выражается в постоянных попытках сбалансировать действие сил в системе человек - земля - общество - род
- д) все перечисленное

2. Конечной целью всех душевных стремлений является все перечисленное, кроме (А.Адлер)

- а) агрессии
- б) уравновешенности
- в) безопасности
- г) приспособления
- д) целостности

3. В последующей жизни индивида имеют серьезное значение, по А.Адлеру, –

- а) врожденные особенности его телесной организации
- б) врожденные особенности его духовной организации
- в) наследственные творческие способности
- г) то, что включается в формирующийся в первые 3-5 лет жизненный стиль индивида
- д) врожденная склонность к религиозности

4. Все душевные феномены в целом определяются стремлением (А.Адлер) –
- к нравственным поступкам
 - к разрушению, агрессии
 - к эротическим переживаниям
 - к превосходству
 - к обучению менее сильного
5. Индивидуальная психология особенно подчеркивает, что у всех духовно несчастных, неуверенных в себе невротиков –
- имеются врожденные неполноценные внутренние органы
 - не было в детстве условий для развития социального чувства как источника мужества, оптимизма, уверенности в своих силах
 - не было здоровой душевной наследственности
 - были родители, склонные к ипохондрическим переживаниям
 - не было в детстве достаточной возможности общаться с живой природой
6. Развитие общественного чувства происходит, по Адлеру, в следующих основных жиз- ненных сферах –
- любви и продуктивной деятельности
 - справедливой авторитарной строгости к людям
 - отношения "Я" к "Ты"
 - отношения "Я" к "Я"
 - правильно а) и в)
7. Жизненный стиль индивида выражается в том (А.Адлер) –
- как индивид приступает к решению возникших в основных жизненных сферах проблем
 - насколько созвучно ему частно-строгое, властное отношение к людям
 - как он обнаруживает в творчестве свои врожденные характерологические черты, свойства
 - какие именно архетипы звучат в его общении с людьми
 - как он деритуализируется
8. Развитию общественного чувства особенно способствует (А.Адлер) –
- сильное чувство неполноценности
 - стремление к безграничной личной власти, непомерное тщеславие
 - страх собственного поражения в интимных, сексуальных отношениях
 - болезненные нравственно-этические переживания
 - правильного ответа нет
9. Все большие человеческие достижения есть результат (А.Адлер) –
- природных способностей
 - правильного обучения и упорства, соответствующих упражнений с раннего возраста
 - душевной патологии
 - правильно б) и в)
10. Появлению чувства неполноценности особенно сильно способствуют –
- физические недостатки у детей, воспринимающих их как жизненные препятствия
 - изнеженность в детстве; бессердечие в детстве, побуждающее видеть повсюду врагов
 - упорство и терпеливость ребенка
 - выраженная "взрослая" самостоятельность ребенка

д) правильно а) и б)

11. Сущность человеческой личности Хорни не усматривает

- а) во врожденном чувстве беспокойства
- б) в приобретенном в процессе воспитания общественном чувстве ("чувстве общности")
- в) в чувстве враждебности мира
- г) в "изначальной тревожности"
- д) в чувстве "коренной тревоги"

12. По Хорни, человеком управляют следующие основные тенденции –

- а) стремление к удовлетворению своих желаний и стремление к безопасности
- б) либидо
- в) генетическое стремление к власти
- г) врожденная агрессивность

Раздел 9. «Психодрама»

Тема 9: Психодрама Я. Морено как родоначальник групповой психотерапии. Монодрама и коллективная психодрама. Социометрия как способ диагностики группового психостатуса.

Вопросы для тестового контроля:

Выберите правильный ответ –

1. В отличие от театра в психодраме участник –

- а) исполняет роль наедине с психотерапевтом, чтобы показать ему нагляднее, через театральное преувеличение, свои симптомы
- б) исполняет роль в импровизированном представлении, активно экспериментирует с теми значимыми для него ролями, которые он играет в реальной жизни
- в) исполняет роль невротика, а психотерапевт – роль здорового
- г) исполняет роль не на сцене, а в специальной психотерапевтической комнате

2. К основным моментам психодрамы относятся –

- а) медленный бег на месте
- б) разминка в борьбе на ковре
- в) долгий естественный смех
- г) фаза психодраматического действия с последующим обсуждением
- д) правильно б) и г)

3. Методиками, способствующими возникновению и поддержанию терапевтического процесса в психодраматической группе, являются все перечисленные, за исключением –

- а) двойника
- б) монолога
- в) энергизатора
- г) обмена ролями
- д) отображения

4. Психодрама Морено - это –

- а) своеобразная импровизированная инсценировка, воспроизводящая взаимоотношения в той малой социальной группе, в которой пациент живет, работает и не смог приспособиться, в виде драматического действия; инсценировка, в которой пациент может поменяться своей ролью с кем-либо из участников группы
- б) Фрейдовский психоанализ, воплощенный в игре
- в) инсценировка, в которой играют роли только пациенты, а не актеры-профессионалы
- г) инсценировка, в которой близкие, друзья, сослуживцы пациента игрового участия не принимают, они только зрители

5. По ходу действия психодрамы –

- а) воспроизводится та или иная житейская ситуация, вызывающая обычно в жизни у пациента невротическую реакцию
- б) пациент все больше вовлекается в драматическое общение с присутствующими
- в) пациент в спонтанных высказываниях и действиях раскрывает свои переживания, страхи, делится мечтами и сновидениями
- г) врач, актеры постоянно побуждают пациента к "спонтанным" высказываниям и действиям
- д) все перечисленное

6. Основой лечебного эффекта психодрамы Морено считает –

- а) душевное очищение, облегчение, катарсис
- б) сублимацию вытесненного сексуального влечения
- в) катаболизм
- г) анаболизм

7. Недостатки психодрамы Морено, по Вольперту, включают все перечисленное, кроме –

- а) того, что психодрама, хотя и дает в лучшем случае выход подавленным чувствам, не может все же перестроить отношения личности, те значимые связи ее со средой, расстройство которых как раз и составляет сущность невроза
- б) заблуждений Морено о "бессознательном" как основной и главенствующей сфере человеческой психики
- в) того, что "спонтанные" действия протагониста (основной источник целительного действия) - есть, по существу, не вполне осознанные импульсивные акты, отражающие динамику "бессознательного"
- г) подмены понятия "социальная среда" понятием "малая группа"
- д) того, что психодрама - подлинный театр, а лечение не должно быть театром

8. Особенности игровой терапии Лемана (как разновидности психодрамы) состоят в том, что –

- а) больные играют народные сказки, сами распределяют между собой роли и в том числе роль режиссера - по терапевтическим основаниям
- б) во время пауз между действиями происходит обмен мнениями об исполнении ролей под руководством врача и при этом нередко обнаруживается скрытый патогенный конфликт
- в) катарсическая разрядка здесь совершается путем идентификации больным своего "Я" с ролевым образом
- г) на первый план выступает творческая активность группы, игра приближается к сценическому творчеству
- д) все перечисленное

9. Особенности имаготерапии Вольперта (как модификации психодрамы) включают все перечисленное, за исключением –

- а) идея метода - реабилитация больного через развитие его как личности
- б) обязателен здесь курс углубленной индивидуальной психотерапии

- в) завершающий этап протекает как реабилитационная работа лечебной драматической студии
- г) игровая психотерапия здесь перерастает в творческую, в искусство создания художественных сценических образов
- д) пациенты должны играть только положительных героев

10. Особенности работы режиссера-профессионала в имаготерапии Вольперта состоят в том, что он

—

- а) требует от пациентов точного воспроизведения определенного образа
- б) работает по методу Мейерхольда
- в) следит за психологической грамотностью исполнения
- г) руководит гимнастикой, фехтованием, ритмикой, танцами, хоровым пением
- д) правильно в) и г)

Раздел 10. «Арт-терапия»

Тема 10: Психотерапевтический потенциал искусства. Творческий процесс = лечебный процесс. Арттерапия живописью, лепкой, стихосложением.

Вопросы для тестового контроля:

Выберите правильный ответ -

1. Термин "арт-терапия" ввел в употребление:
 - а) А. Хилл
 - б) К.Роджерс
 - в) М. Наумбург
 - г) К. Юнг

2. Важнейшей техникой арт-терапевтического воздействия является техника:
 - а) активного воображения
 - б) творческого самораскрытия
 - в) развития творческих способностей
 - г) визуальной диагностики

3. Основы для создания первых техник арт-терапевтической работы с детьми на Западе были заложены такими авторами, как:
 - а) В. Райха и А. Лоуэна
 - б) Т. В. Келлер; Р. Б. Хайкин
 - в) Э. Крамер и А. Хилл
 - г) В. Ловенфельд, Е. Кейн

4. В современной американской психиатрии принято библиотерапевтически рекомендовать книги с целью всего перечисленного, кроме —
 - а) пополнить или исправить знания
 - б) способствовать коммуникации между пациентом и терапевтом, помогая пациенту понять "терминологию терапии"
 - в) стимулировать воображение пациента и дать ему замещающее удовлетворение, которое в реальности он не мог бы испытать без известной опасности

- г) изучить свой характер, а также характеры других людей, чтобы предвидеть их поступки в определенных обстоятельствах, научиться принимать и уважать чужие ценности, дабы лучше понимать свои
- д) побудить пациента конструктивно, творчески размышлять между беседами с врачом
5. Рекомендация книг больному, по А.М.Миллер, основывается на всех следующих библиотерапевтических принципах, кроме –
- а) степени сложности предлагаемой книги
 - б) герой книги должен быть больному "по плечу"
 - в) максимальное сходство ситуаций в книге и ситуации, в которой находится больной
 - г) достаточное соответствие характерологических свойств пациента и героя книги, а также возраста, пола и картины заболевания пациента и героя книги
6. Неспецифическими библиотерапевтическими процессами (по А.Е.Алексееву) являются все перечисленные, за исключением
- а) чувства уверенности в себе при чтении биографий знаменитых неуверенных в себе людей
 - б) удовольствия, радости от того, что довольно трудная книга становится понятной
 - в) эмоциональной переработки, тренировки
 - г) общего постоянного психического развития личности
7. Терапия творческим самовыражением предназначена прежде всего –
- а) для асоциальных пациентов с истерическими расстройствами
 - б) для пациентов с художественными творческими способностями
 - в) для остропсихотических пациентов
 - г) для пациентов с агрессивными тенденциями
 - д) для пациентов с дефензивными расстройствами пограничного регистра
8. Терапия творческим самовыражением отличается от арттерапии в международном понимании тем, что –
- а) не включает в себя лечебное изобразительное творчество
 - б) анализирует душевный конфликт пациента
 - в) предназначена не только для пациентов с художественными способностями
 - г) рассматривает художественное творчество не психологически, а в аспекте учения о высшей нервной деятельности
 - д) правильного ответа нет
9. Конкретными методиками терапии творчеством, "работающими" в рамках терапии творческим самовыражением, является терапия всем перечисленным, кроме –
- а) проникновенно-творческим погружением в прошлое
 - б) творческим поиском одухотворенности в повседневном
 - в) творческим общением с литературой, искусством, наукой и природой
 - г) психодрамой и проективным рисунком
 - д) все перечисленное
10. В основное содержание терапии творческим самовыражением включены следующие процессы –
- а) самопознание как изучение собственных болезненных расстройств, своего характера
 - б) познание других человеческих характеров (занятия по типологии характеров); познание себя и других в творчестве
 - в) творческое приобщение к той или иной религиозной системе; психосинтез

- г) самоактуализация в духе гуманистической психологии Маслоу
- д) правильно а) и б)

11. Групповые воздействия в рамках терапии творческим самовыражением отличаются от групповых воздействий в рамках психологически ориентированной групповой терапии тем, что –

- а) открывается в группе свободное откровенное самовыражение участников группы в непосредственном, живом, глубоком взаимодействии друг с другом, рассказывая свое сокровенное
- б) пациенты познают себя и других более или менее интуитивно-недирективно в живом общении, помогая товарищу в его житейском конфликте мнением группы
- в) познание в группе идет на базе изучения характерологических радикалов, типов характера, клиники; нравственный выход из трудного, конфликтного положения подсказывается здесь пациенту психотерапевтом, группой – сообразно клинике, душевному складу пациента
- г) пациенты разыгрывают в группе ролевые ситуации, занимаются творчеством

12. Арттерапия в международном понимании - это –

- а) лечение творчеством в широком смысле
- б) лечение игровым искусством
- в) лечение общением с живописью
- г) лечение изобразительным творчеством
- д) всевозможное, разнообразное использование искусства для целей лечения

13. Существо арттерапии Ноомберг состоит –

- а) в подробном клиническом воздействии на пациента с помощью духовной культуры
- б) в вовлечении пациентов в художественное творчество с целью выявить свои характерологические особенности
- в) в психоаналитическом раскрытии, осознании глубинных конфликтов пациентов с помощью визуального их выражения
- г) в религиозном объяснении спонтанных рисунков пациентов
- д) в зрительном изображении своих сновидений с целью катарсиса

14. Существо терапии творческим общением с природой (в рамках терапии творческим самовыражением) заключается в том, чтобы –

- а) научиться душевно расслабляться среди растений, домашних животных
- б) изучить возможно подробно живую природу (ботаника, зоология), увлечься этим и так отвлечься от тягостных переживаний
- в) увидеть, усмотреть в красоте Природы Бога, проникнуться светлым, религиозным переживанием - целебным по своему воздействию на душевно-напряженного человека
- г) в поисках своего, свойственного складу его души целебно-творческого пути к природе пациент становится еще более самим собой
- д) чтобы вместе с врачом изучить, как живая и неживая природа влияет на мое дыхание, на мою вегетатику и научиться по возможности управлять всем этим с помощью Природы

15. Существо терапии творческим коллекционированием (в рамках терапии творческим самовыражением) состоит в том, чтобы –

- а) увлечься собирательством различных предметов - марок, открыток, монет, камней и т.д.
- б) целебно дисциплинировать себя - безукоризненно соблюдая все правила, например, филателистического дела
- в) через предметы коллекции изучать природу, события, людей, умножая свои знания

г) общаясь с определенными предметами коллекции, лечебно заинтересоваться какой-либо областью науки, культуры, погружаясь в ее подробное изучение (искусство, геология и т.д.)

д) узнать, изучить свою особенность благодаря созвучным, близким тебе предметам коллекции, своему особенному образу коллекционирования

16. Современная западная "терапия искусством" опирается прежде всего –

а) на психоанализ Фрейда и идеи Юнга

б) на логотерапию Франкла

в) на гуманистические теории личности

г) на трансактный анализ Берна

д) правильно а) и в)

17. "Терапия искусством" в ее западном понимании не может служить –

а) способом освобождения от конфликтов и сильных переживаний

б) ускорителем терапевтического процесса

в) способом выяснить конституциональные особенности личности и обрести в соответствии с ними свой жизненный творческий путь

г) средством развития внимания к чувствам

д) средством усиления ощущения собственной личностной ценности