

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

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по УМР

Е.В. Коновалова

15 июня 2023 г., протокол УМС №5

Психотерапия

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Многопрофильной клинической подготовки**

Учебный план о310821-Псих-Нарк-23-1.plx
31.08.21 Психиатрия-наркология

Квалификация **Врач-психиатр-нарколог**

Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **2 ЗЕТ**

Часов по учебному плану 72
в том числе:
аудиторные занятия 32
самостоятельная работа 40

Виды контроля в семестрах:
зачеты 1

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	1 (1.1)		Итого	
	уп	рп	уп	рп
Неделя	16 2/6			
Вид занятий	уп	рп	уп	рп
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(и):

д.м.н, Профессор, Климова Н.В.

Преподаватель, Кузьмина И.О.

Рабочая программа дисциплины

Психотерапия

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 25.08.2014 г. № 1063)

составлена на основании учебного плана:

31.08.21 Психиатрия-наркология

утвержденного учебно-методическим советом вуза от 25.05.2023 протокол № 7.

Председатель УМС,

Преподаватель Васильева Е.А.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Многопрофильной клинической подготовки

Протокол № 14 от 21.04.23

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

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1.1	Дисциплина «Психотерапия» представляет собой введение в фундаментальные основы психотерапии и систематизированно излагает суть основных теорий и практик современной личностно ориентированной терапии. Программа по психотерапии построена с учетом последних достижений в области психотерапии, клинической психологии и смежных наук. Основное содержание программы определяется рассмотрением основных концепций и методов психотерапии, при-знанных ВОЗ. Будущим врачам психиатрам-наркологам предлагается обратиться к медицинской модели психотерапии и ознакомиться с фундаментальными теориями, а также принципами и методами основных терапевтических школ (психоаналитической, когнитивной и гуманистической) и их современными вариантами. Принцип изложения материала имеет определенную последовательность и обеспечивает возможность сравнения разных точек зрения и имеет следующую структуру: краткие биографические данные о создателе системы, теорию личности, теорию психопатологии, теорию психотерапевтического процесса, теорию терапевтических отношений, практические приемы, эффективность психотерапии.
1.2	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 системой общекультурных и профессиональных компетенций, способного и готового в условиях специализированной наркологической помощи применить адекватные методы психотерапевтической помощи.
1.3	Для достижения вышеуказанной цели в процессе подготовки врача психиатра-нарколога должны быть решены следующие задачи:
1.4	
1.5	1. Сформировать систему знаний о психотерапии как одновременно и лечебном мероприятии, и способе решения проблем человека без применения клинических методов.
1.6	2. Развить умение свободно пользоваться научной терминологией, основным понятийным аппаратом психотерапевтического процесса.
1.7	3. Сформировать систему знаний об основных методах психотерапии.
1.8	4. Актуализировать межпредметные знания и умения клинической и медико-психологической диагностики.
1.9	5. Обеспечить условия для овладения системой знаний о закономерностях лечебного воздействия в ходе психотерапевтического процесса.
1.10	6. Стимулировать самостоятельную деятельность по овладению методиками определения индивидуальных особенностей личности.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП

Цикл (раздел) ООП:	Б1.В
2.1	Требования к предварительной подготовке обучающегося:
2.1.1	Психиатрия-наркология
2.2	Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:
2.2.1	Психотерапия

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

Знать:

Уровень 2	<p>глубоко и прочно освоил программный материал, исчерпывающе, последовательно грамотно и логически стройно его излагает, не затрудняется с ответом при видоизменении задания.</p> <p>правовые основы оказания психотерапевтической помощи в РФ;</p> <p>вопросы этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача психотерапевта;</p> <p>особенности современной психотерапии и распространенности психических расстройств;</p> <p>основные направления психотерапии на современном этапе;</p> <p>состояние и перспективы развития психотерапевтической помощи на современном этапе;</p> <p>основы ургентной психотерапии при наркологических заболеваниях;</p> <p>базовые психотерапевтические концепции (психодинамическую, поведенческую и экзистенциально-гуманистическую);</p> <p>концепцию психологического и функционального диагноза как результата интеграции клинического, психологического и социального аспектов болезни;</p> <p>психогенные факторы в этиологии, патогенезе и патофизиологии наркологических заболеваний;</p> <p>основные формы психотерапии (индивидуальную, групповую, терапию средой, арттерапию, игровую терапию).</p>
-----------	---

Уметь:	
Уровень 2	<p>правильно применяет теоретические положения по решению практических задач, показывает знакомство с монографической литературой, правильно обосновывает принятые решения, не затрудняется с ответом при видоизменении задания.</p> <p>распознавать и квалифицировать основные симптомы и синдромы пограничных расстройств, помнить об их диагностическом значении, роли этих синдромов в выработке психотерапевтической тактики; использовать в схемах лечения современные методы психотерапевтической коррекции; ориентироваться в новых психотерапевтических направлениях и методах;</p> <p>распознавать основные типы патологии характера, личности, учитывать их влияние на течение наркологических заболеваний, выбор методов психотерапии;</p> <p>выстраивать психотерапевтическую тактику, избегая назначения лекарственных средств, методов, медицинских манипуляций, повышающих риск возникновения осложнений психических расстройств; использовать в своей работе принципы профилактики пограничных психических заболеваний; внедрять новые формы и методы профилактики невротических расстройств у наркологических больных;</p> <p>распознавать степень готовности пациента к психотерапевтическому взаимодействию; выстраивать психотерапевтический альянс с пациентом; определять стратегию психотерапевтического воздействия; использовать принципы рациональной психотерапии в диагностическом интервью с наркологически больным.</p>
Владеть:	
Уровень 2	<p>владеет разносторонними необходимыми профессиональными алгоритмами, навыками и методиками. в ответе тесно увязывается теория с практикой.</p> <p>навыками применения суггестивной психотерапии и классического гипноза;</p> <p>навыками эриксоновского гипноза;</p> <p>навыками психоаналитической психотерапии;</p> <p>навыками психотерапии, ориентированной на тело;</p> <p>приемами психодраммы Морено;</p> <p>приемами гештальт-терапии;</p> <p>основами когнитивно-поведенческой психотерапии;</p> <p>методами диагностики личности;</p> <p>навыками индивидуальной и групповой работы;</p> <p>навыками определения у больных с наркологической патологией состояний, подразумевающих оказание психотерапевтической помощи;</p> <p>методами психотерапевтической работы с зависимым поведением;</p> <p>методами оказания психотерапевтической помощи больным с аутоагрессивным поведением;</p> <p>методами оказания психотерапевтической помощи в ситуациях острого горя.</p>

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 профессиональной деятельности врача психотерапевта;
3.1.3	особенности современной психотерапии и распространенности психических расстройств;
3.1.4	основные направления психотерапии на современном этапе;
3.1.5	состояние и перспективы развития психотерапевтической помощи на современном этапе;
3.1.6	основы ургентной психотерапии при наркологических заболеваниях;
3.1.7	базовые психотерапевтические концепции (психодинамическую, поведенческую и экзистенциально-гуманистическую);
3.1.8	концепцию психологического и функционального диагноза как результата интеграции клинического, психологического и социального аспектов болезни;
3.1.9	психогенные факторы в этиологии, патогенезе и патофизиологии наркологических заболеваний;
3.1.10	основные формы психотерапии (индивидуальную, групповую, терапию средой, арттерапию, игровую терапию);
3.1.11	основные механизмы психотерапевтического взаимодействия;
3.2	Уметь:
3.2.1	распознавать и квалифицировать основные симптомы и синдромы пограничных расстройств, помнить об их диагностическом значении, роли этих синдромов в выработке психотерапевтической тактики;
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 наркологических заболеваний, выбор методов психотерапии;

3.2.5	выстраивать психотерапевтическую тактику, избегая назначения лекарственных средств, методов, медицинских манипуляций, повышающих риск возникновения осложнения пси-хических расстройств;
3.2.6	использовать в своей работе принципы профилактики пограничных психических заболе-ваний;
3.2.7	внедрять новые формы и методы профилактики невротических расстройств у наркологи-ческих больных;
3.2.8	распознавать степень готовности пациента к психотерапевтическому взаимодействию;
3.2.9	выстраивать психотерапевтический альянс с пациентом;
3.2.10	определять стратегию психотерапевтического воздействия;
3.2.11	использовать принципы рациональной психотерапии в диагностическом интервью с наркологически больным.
3.3	Владеть:
3.3.1	навыками применения суггестивной психотерапии и классического гипноза;
3.3.2	навыками эриксоновского гипноза;
3.3.3	навыками психоаналитической психотерапии;
3.3.4	навыками психотерапии, ориентированной на тело;
3.3.5	приемами психодраммы Морено;
3.3.6	приемами гештальт-терапии;
3.3.7	основами когнитивно-поведенческой психотерапии;
3.3.8	методами диагностики личности;
3.3.9	навыками индивидуальной и групповой работы;
3.3.10	навыками определения у больных с наркологической патологией состояний, подразуме-вающих оказание психотерапевтической помощи;
3.3.11	методами психотерапевтической работы с зависимым поведением;
3.3.12	методами оказания психотерапевтической помощи больным с аутоагрессивным поведени-ем;
3.3.13	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	Примечание
	Раздел 1. «История психотерапии»					
1.1	Донаучный и научный этапы в развитии психоте-рапии (ПТ). Примеры ПТ в религиозной мифо-логии. Вклад зарубежных и отечественных спе- циалистов в становление ПТ. /Лек/	1	2	ПК-6	Л1.4 Л1.2 Л1.3 Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3	Тестовый контроль
	Раздел 2. «Суггестивная терапия»					
2.1	Внушение и самовнушение., биологическая об-ратная связь. Гипнотерапия. Наркопсихотерапия. /Лек/	1	1	ПК-6	Л1.4 Л1.2 Л1.3 Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3	Тестовый контроль
2.2	Самовнушение по Куэ, аутогенная тренировка по Шульцу. Техника погружения в состояние гипно- тического транса. Установление раппорта с пациен-том. /Пр/	1	2	ПК-6	Л1.4 Л1.2 Л1.3 Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3	Тестовый контроль
2.3	Ситуационные задачи, тестовый контроль. Реферат. /Ср/	1	2	ПК-6	Л1.4 Л1.2 Л1.3 Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3	Ситуационные задачи, подготовка рефератов
	Раздел 3. «Директивная терапия»					
3.1	Директивная психотерапия (ДПТ) по Ф.К Торну. ДПТ по К.М. Дубровскому. Групповая ДПТ по Л.К. Маршу. Связь ДПТ с гипнозом, поведенче-ской терапией и позитивной	1	1	ПК-6	Л1.4 Л1.2 Л1.3 Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3	Тестовый контроль

3.2	Самовнушение по Куэ, аутогенная тренировка по Шульцу. Техника погружения в состояние гипнотического транса. Установление раппорта с пациен-том. /Пр/	1	2	ПК-6	Л1.4 Л1.2 Л1.3 Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3	Тестовый контроль
3.3	Ситуационные задачи, тестовый контроль. Реферат. /Ср/	1	1	ПК-6	Л1.4 Л1.2 Л1.3 Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3	Тестовый контроль
Раздел 4. «Бихевиоральная терапия»						
4.1	Роль И.П. Павлова, В.М. Бехтерева, Дж. Уотсона, Ф. Скиннера с становлении бихевиоральной (пове-денческой) психотерапии (БПТ). Принципы и приёмы БПТ. Функциональная тренировка по К. Леон-гарду. Ролевая игра по теме. /Пр/	1	2	ПК-6	Л1.4 Л1.2 Л1.3 Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3	Тестовый контроль
4.2	Ситуационные задачи, тестовый контроль. Реферат. /Ср/	1	2	ПК-6	Л1.4 Л1.2 Л1.3 Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3	Ситуационные задачи, подготовка рефератов
Раздел 5. «Позитивная терапия»						
5.1	Духовные истоки позитивной психотерапии (ПТП). Учение бахаи. Бахаизм как первооснова концепции ПТП. Роль и идеи Н. Пезешкиана в становлении ПТП. Ролевая игра по теме. /Пр/	1	1	ПК-6	Л1.4 Л1.2 Л1.3 Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3	Тестовый контроль
5.2	Ситуационные задачи, тестовый контроль. Реферат. /Ср/	1	2	ПК-6	Л1.4 Л1.2 Л1.3 Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3	Ситуационные задачи, подготовка рефератов.
Раздел 6. «Рациональная терапия»						
6.1	Логическое мышление как базис рациональной психотерапии (РПТ). РПТ по методу Дюбуа. Этап-ность РПТ. Ролевая игра по теме. /Пр/	1	1	ПК-6	Л1.4 Л1.2 Л1.3 Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3	Тестовый контроль
6.2	Ситуационные задачи, тестовый контроль. Реферат. /Ср/	1	1	ПК-6	Л1.4 Л1.2 Л1.3 Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3	Ситуационные задачи, подготовка рефератов.
Раздел 7. «Классический психоана-лиз»						
7.1	Концепция З.Фрейда о структуре и функциониро-вании психики. Психологические защиты. Символы бессознательного и их и нтерпретация. Инсайт, трансфер и контртрансфер. Катарсис. Ролевая игра по теме. /Пр/	1	2	ПК-6	Л1.4 Л1.2 Л1.3 Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3	Тестовый контроль
7.2	Ситуационные задачи, тестовый контроль. Реферат. /Ср/	1	3	ПК-6	Л1.4 Л1.2 Л1.3 Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3	Ситуационные задачи, подготовка рефератов.
Раздел 8. «Юнг-анализ»						

8.1	Аналитическая психология К.Г. Юнга. Концепция коллективного бессознательного. Архетипы. Юнгианская интерпретация символов. Ролевая игра по теме. /Пр/	1	1	ПК-6	Л1.4 Л1.2 Л1.3 Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3	Тестовый контроль
8.2	Ситуационные задачи, тестовый контроль. Реферат. /Ср/	1	3	ПК-6	Л1.4 Л1.2 Л1.3 Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3	Ситуационные задачи, подготовка рефератов.
Раздел 9. «Современные методики психоаналитической терапии»						
9.1	Индивидуальная психология А.Адлера. Самоана-лиз К. Хорни. Онтопсихология А. Менегетти. Селф-психология Х. Кохута /Пр/	1	1	ПК-6	Л1.4 Л1.2 Л1.3 Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3	Тестовый контроль
9.2	Ситуационные задачи, тестовый контроль. Реферат. /Ср/	1	2	ПК-6	Л1.4 Л1.2 Л1.3 Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3	Ситуационные задачи, подготовка рефератов.
Раздел 10. «Психодрама»						
10.1	Психодрама Я. Морено как родоначальник группо-вой психотерапии. Монодрама и коллективная пси-ходрама. Социометрия как способ диагностики группового психостатуса. Ролевая игра по теме. /Пр/	1	4	ПК-6	Л1.4 Л1.2 Л1.3 Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3	Тестовый контроль
10.2	Ситуационные задачи, тестовый контроль. Реферат. /Ср/	1	4	ПК-6	Л1.4 Л1.2 Л1.3 Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3	Ситуационные задачи, подготовка рефератов.
Раздел 11. «Музыкотерапия»						
11.1	Эскироль как первопроходец лечения музыкой в психиатрии. Шведская, американская, немецкая, швейцарская и российская школы МТ. Ролевая игра по теме. /Пр/	1	2	ПК-6	Л1.4 Л1.2 Л1.3 Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3	Тестовый контроль
11.2	Ситуационные задачи, тестовый контроль. Реферат. /Ср/	1	4	ПК-6	Л1.4 Л1.2 Л1.3 Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3	Ситуационные задачи, подготовка рефератов.
Раздел 12. «Арт-терапия»						
12.1	Психотерапевтический потенциал искусства. Твор-ческий процесс = лечебный процесс. Арттерапия живописью, лепкой, стихосложением. Ролевая игра по теме. /Пр/	1	4	ПК-6	Л1.4 Л1.2 Л1.3 Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3	Тестовый контроль
12.2	Ситуационные задачи, тестовый контроль. Реферат. /Ср/	1	4	ПК-6	Л1.4 Л1.2 Л1.3 Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3	Ситуационные задачи, подготовка рефератов.
Раздел 13. «Танцевальная терапия»						
13.1	Направления танцевально-двигательной терапии: Лабан-анализ и Основы Бартениефф. Принципы и задачи ТПТ. Показания для ТПТ. Ролевая игра по теме. /Пр/	1	2	ПК-6	Л1.4 Л1.2 Л1.3 Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3	Тестовый контроль

13.2	Ситуационные задачи, тестовый контроль. Реферат. /Ср/	1	4	ПК-6	Л1.4 Л1.2 Л1.3 Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3	Ситуационные задачи, подготовка рефератов.
Раздел 14. «Ландшафтная терапия»						
14.1	Ландшафтная психотерапия (ЛПТ) как сочетание арт-терапии, природных факторов и китайской те-лесной практики Цигун. Ролевая игра по теме. /Пр/	1	2	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3	Тестовый контроль
14.2	Ситуационные задачи, тестовый контроль. Реферат. /Ср/	1	4	ПК-6	Л1.4 Л1.2 Л1.3 Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3	Ситуационные задачи, подготовка рефератов.
Раздел 15. «Терапия межвидовыми коммуникациями»						
15.1	Психотерапевтический потенциал общения с жи-вотными (собаками, кошками, дельфинами, птица-ми и др.) Ролевая игра по теме. /Пр/	1	2	ПК-6	Л1.4 Л1.2 Л1.3 Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3	Тестовый контроль
15.2	Ситуационные задачи, тестовый контроль. Реферат. /Ср/	1	4	ПК-6	Л1.4 Л1.2 Л1.3 Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3	Ситуационные задачи, подготовка рефератов.

5. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

5.1. Оценочные материалы для текущего контроля и промежуточной аттестации

Представлены отдельным документом

5.2. Оценочные материалы для диагностического тестирования

Представлены отдельным документом

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

6.1. Рекомендуемая литература

6.1.1. Основная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л1.1	Богданов А. Н.	Психиатрия для психологов: учебник для педагогических вузов	Сургут: Сургутский государственный педагогический университет, 2008	2
Л1.2	Цыганков Б.Д., Овсянников С.А.	Психосоматические расстройства : учебник	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012	1
Л1.3	Иванец Н. Н., Тюльпин Ю. Г., Кинкулькина М. А.	Психиатрия и медицинская психология: учебник	Москва: Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2016	30
Л1.4	Кондрашенко В. Т., Донской Д. И., Игумнов С. А.	Психосоматические аспекты психиатрической парадигмы // Диагностика психических болезней. Избранные лекции: шизофрения, паранойя, психоз истощения и др.:	, 2014	1

6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л2.1	Джоунс Д.	Инновационная психотерапия	СПб.: Питер, 2001	2
Л2.2	Эйдмиллер Э. Г., Добряков И. В., Никольская И. М.	Семейный диагноз и семейная психотерапия: учебное пособие для системы послевузовского образования врачей	СПб.: Речь, 2007	2

6.1.3. Методические разработки				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
ЛЗ.1	Эмиль Франкль	Страдания от бессмысленности жизни. Актуальная психотерапия: учебное пособие	Новосибирск: Сибирское университетское издательство, 2017, http://www.iprbookshop.ru/65154.html	1
6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"				
Э1	Система ЕАПАТИС разработана Евразийским патентным ведомством (ЕАПВ) и является информационно-поисковой системой, обеспечивающей доступ к мировым, региональным и национальным фондам патентной документации. Русскоязычный фонд представлен в ЕАПАТИС патентной документацией ЕАПВ, России, национальных патентных ведомств стран евразийского региона, включая документацию стран-участниц Евразийской патентной конвенции. Предусмотрены различные виды патентных поисков. В результате проведения поиска формируются списки найденных патентных документов и предоставляются их реферативно-библиографические описания. http://www.eapatis.com			
Э2	Доступ к библиографическим записям (с аннотациями) на статьи из журналов и газет (не-которые записи включают ссылки на полные тексты статей в интернете); к объединенному каталогу, обеспечивающему поиск в электронных каталогах более ста библиотек России одновременно; к полнотекстовым авторефератам диссертаций РНБ за 2004 год. Доступ возможен по логину и паролю с компьютеров научной библиотеки.			
Э3	«КиберЛенинка» – это научная электронная библиотека, основными задачами которой является популяризация науки и научной деятельности, общественный контроль качества научных публикаций, развитие современного института научной рецензии и повышение цитируемости российской науки. КиберЛенинка поддерживает распространение знаний по модели открытого доступа (Open Access), обеспечивая бесплатный оперативный доступ к научным публикациям в электронном виде, которые в зависимости от договоренностей с правообладателем размещаются по лицензии Creative Commons Attribution (CC-BY). Для поиска текстов «КиберЛенинка» предлагает каталог научных статей на основе Государственного рубрикатора научно-технической информации (ГРНТИ), а также систему полнотекстового научного поиска, поддерживающую русскую морфологию. С июня 2013 года «КиберЛенинка» полноценно индексируется в системе научного поиска Google Scholar. http://cyberleninka.ru/			
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	Учебный кабинет с комплексом учебно-методического обеспечения на базе КУ ХМАО – Югры «СКПНД».
7.2	Стационарный компьютер на базе процессора Intel и OS Windows XP;
7.3	ноутбук Lenovo ThinkPad R61 (1 шт.), мультимедийный проектор Toshiba TLP-XC300A (1 шт.),
7.4	стационарный экран Screen Media (1 шт.) с комплектом презентационных материалов.
7.5	Перечень оборудования КУ ХМАО – Югры «СКПНД», используемого в учебном процессе:
7.6	анализатор (хроматограф), анализатор алкоголя, анализатор биохимический (Verno),
7.7	анализатор биохимический INDIKO, анализатор гематол.
7.8	Miczos-60, анализатор глюкозы, анализатор глюкозы и лактата BIOSEN C-Line модель Clinic, 2 канала,
7.9	анализатор для химико-токсикологических исследований,
7.10	анализатор мочи Клинитек Адвантус, анализатор паров этанола в выдыхаемом воздухе Alcotest 6810 с принадлежностями, анализатор-биохимический, аппарат "Рикта-01/4", аппарат "Электросон",
7.11	Биоптрон, ионоселективный анализатор, медицинский ростометр РМ – 2, хроматограф газовый GC 2010, экспресс анализатор для выявления наркотических средств, экспресс-анализатор для качественного выявления наркотиков в моче АМ-2100, электроэнцефалограф.
7.12	Палаты стационарных психиатрических и наркологических отделений взрослого и детско-подросткового корпусов СКПНД, приемный покой,
7.13	кабинеты амбулаторного приёма взрослых, подросткового, детских психиатров, кабинеты амбулаторного приёма наркологов, кабинеты клинических психологов;
7.14	кабинеты для индивидуальной и зал для групповой психотерапии на базе амбулаторного психотерапевтического отделения «Психогигиеническая консультация».

БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Сургутский государственный университет»**

**УТВЕРЖДАЮ
Проректор по УМР
Е.В. Коновалова**

« ____ » _____ 20__ г.

**ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Приложение к рабочей программе по дисциплине**

«ПСИХОТЕРАПИЯ»

Специальность:

31.08.21 Психиатрия-наркология

Уровень подготовки кадров высшей квалификации
по программе ординатуры

Квалификация:

Врач психиатр-нарколог

Форма обучения:

очная

Фонды оценочных средств утверждены на заседании кафедры многопрофильной
клинической подготовки

« ____ » _____ 20__ года, протокол № _____

Зав. кафедрой, д.м.н. профессор

Климова Н.В.

Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

ПК-6

готовность к ведению и лечению пациентов с психическими и поведенческими расстройствами, обусловленными употреблением психоактивных веществ

Знает	Умеет	Владеет
<ul style="list-style-type: none"> – правовые основы оказания психотерапевтической помощи в РФ; – вопросы этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача психотерапевта; – особенности современной психотерапии и распространенности психических расстройств; – основные направления психотерапии на современном этапе; – состояние и перспективы развития психотерапевтической помощи на современном этапе; – основы ургентной психотерапии при наркологических заболеваниях; – базовые психотерапевтические концепции (психодинамическую, поведенческую и экзистенциально-гуманистическую); – концепцию психологического и функционального диагноза как результата интеграции клинического, психологического и социального аспектов болезни; – психогенные факторы в этиологии, патогенезе и патофизиологии наркологических заболеваний; – основные формы психотерапии (индивидуальную, групповую, терапию средой, арттерапию, игровую терапию). 	<ul style="list-style-type: none"> – распознавать и квалифицировать основные симптомы и синдромы пограничных расстройств, помнить об их диагностическом значении, роли этих синдромов в выработке психотерапевтической тактики; – использовать в схемах лечения современные методы психотерапевтической коррекции; – ориентироваться в новых психотерапевтических направлениях и методах; – распознавать основные типы патологии характера, личности, учитывать их влияние на течение наркологических заболеваний, выбор методов психотерапии; – выстраивать психотерапевтическую тактику, избегая назначения лекарственных средств, методов, медицинских манипуляций, повышающих риск возникновения осложнения психических расстройств; – использовать в своей работе принципы профилактики пограничных психических заболеваний; – внедрять новые формы и методы профилактики невротических расстройств у наркологических больных; – распознавать степень 	<ul style="list-style-type: none"> – навыками применения суггестивной психотерапии и классического гипноза; – навыками эриксоновского гипноза; – навыками психоаналитической психотерапии; – навыками психотерапии, ориентированной на тело; – приемами психодраммы Морено; – приемами гештальт-терапии; – основами когнитивно-поведенческой психотерапии; – методами диагностики личности; – навыками индивидуальной и групповой работы; – навыками определения у больных с наркологической патологией состояний, подразумевающих оказание психотерапевтической помощи; – методами психотерапевтической работы с зависимым поведением; – методами оказания психотерапевтической помощи больным с аутоагрессивным поведением; – методами оказания психотерапевтической помощи в ситуациях острого горя.

	<p>готовности пациента к психотерапевтическому взаимодействию;</p> <ul style="list-style-type: none"> – выстраивать психотерапевтический альянс с пациентом; – определять стратегию психотерапевтического воздействия; – использовать принципы рациональной психотерапии в диагностическом интервью с наркологически больным. 	
--	--	--

Этап: Проведение промежуточной аттестации

При наличии в учебном плане зачета по дисциплине

Результаты текущего контроля знаний оцениваются по двухбалльной шкале с оценками:

- «зачтено»;
- «не зачетно».

Дескриптор компетенции	Показатель оценивания	Оценка	Критерий оценивания
Знает	<ul style="list-style-type: none"> – правовые основы оказания психотерапевтической помощи в РФ; – вопросы этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача психотерапевта; – особенности современной психотерапии и распространенности психических расстройств; – основные направления психотерапии на современном этапе; – состояние и перспективы развития психотерапевтической помощи на современном этапе; – основы ургентной психотерапии при наркологических заболеваниях; – базовые психотерапевтические концепции (психодинамическую, поведенческую и экзистенциально-гуманистическую); – концепцию психологического и функционального диагноза как результата интеграции клинического, психологического и социального аспектов болезни; 	Зачтено	<p>глубоко и прочно освоил программный материал,</p> <p>исчерпывающе, последовательно грамотно и логически стройно его излагает,</p> <p>не затрудняется с ответом при видоизменении задания.</p>
		Не зачетно	<p>знает только основной материал, но не усвоил его деталей,</p> <p>допускает неточности, недостаточно правильные формулировки,</p> <p>нарушения</p>

	<ul style="list-style-type: none"> – психогенные факторы в этиологии, патогенезе и патофизиологии нарколологических заболеваний; – основные формы психотерапии (индивидуальную, групповую, терапию средой, арттерапию, игровую терапию). 		<p>последовательности изложения программного материала,</p> <p>не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки,</p>
Умеет	<ul style="list-style-type: none"> – распознавать и квалифицировать основные симптомы и синдромы пограничных расстройств, помнить об их диагностическом значении, роли этих синдромов в выработке психотерапевтической тактики; – использовать в схемах лечения современные методы психотерапевтической коррекции; – ориентироваться в новых психотерапевтических направлениях и методах; – распознавать основные типы патологии характера, личности, учитывать их влияние на течение нарколологических заболеваний, выбор методов психотерапии; – выстраивать психотерапевтическую тактику, избегая назначения лекарственных средств, методов, медицинских манипуляций, повышающих риск возникновения осложнения психических расстройств; – использовать в своей работе принципы профилактики пограничных психических заболеваний; – внедрять новые формы и методы профилактики невротических расстройств у нарколологических больных; – распознавать степень готовности пациента к психотерапевтическому взаимодействию; – выстраивать психотерапевтический альянс с пациентом; – определять стратегию 	Зачтено	<p>правильно применяет теоретические положения по решению практических задач,</p> <p>показывает знакомство с монографической литературой,</p> <p>правильно обосновывает принятые решения,</p> <p>не затрудняется с ответом при видоизменении задания.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> – определять стратегию 	Не зачтено	<p>неправильно обосновывает принятые решения,</p> <p>затрудняется с ответом при видоизменении задания.</p>

	<p>психотерапевтического воздействия;</p> <ul style="list-style-type: none"> – использовать принципы рациональной психотерапии в диагностическом интервью с наркологически больным. 		
Владеет	<ul style="list-style-type: none"> – навыками применения суггестивной психотерапии и классического гипноза; – навыками эриксоновского гипноза; – навыками психоаналитической психотерапии; – навыками психотерапии, ориентированной на тело; – приемами психодраммы Морено; – приемами гештальт-терапии; – основами когнитивно-поведенческой психотерапии; – методами диагностики личности; – навыками индивидуальной и групповой работы; – навыками определения у больных с наркологической патологией состояний, подразумевающих оказание психотерапевтической помощи; – методами психотерапевтической работы с зависимым поведением; – методами оказания психотерапевтической помощи больным с аутоагрессивным поведением; – методами оказания психотерапевтической помощи в ситуациях острого горя. 	Зачтено	<p>владеет разносторонними необходимыми профессиональными алгоритмами, навыками и методиками.</p> <p>в ответе тесно увязывается теория с практикой.</p>
		Не зачтено	<p>не владеет необходимыми профессиональными алгоритмами, навыками и методиками,</p> <p>испытывает трудности в выполнении практических заданий.</p>

Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы.

I семестр.

1. Этап: проведение текущей аттестации.

1.1 Список вопросов для тестового контроля:

Выберите один или несколько ответов из списка, пользуясь следующим кодом:

A – верно 1, 2, 3

B – верно 1 и 3

- С – верно 2 и 4
- D – верно только 4
- E – верно все

1. Термины, имеющее отношение к классическому психоанализу:

- 1/ псевдогаллюцинации
- 2/ проекция
- 3/ гипносуггестия
- 4/ вытеснение

Выберите ответ А, если вы считаете, что приведенная ниже фраза верна, или ответ В, если она неверна.

2. Антонио Менегетти является создателем онтопсихологии.

Выберите только один НАИБОЛЕЕ правильный ответ.

3. К методам аналитической психотерапии относится:

- A/ директивная психотерапия
- B/ гипноз
- C/ аутогенная тренировка
- D/ поведенческая психотерапия
- E/ Юнг-анализ

4. Реакция трансфера - это:

- A/ конфронтация членов психотерапевтической группы
- B/ проявления мутизма в ходе психотерапевтической сессии
- C/ осознание вытесненного травматического комплекса
- D/ перенос пациентом на психоаналитика чувств, адресованных другим людям
- E/ ничего из указанного выше

5. Рациональная психотерапия:

- A) является наиболее эффективным методом психотерапии
- B) была разработана в 1899 году З. Фрейдом
- B) заключается в логическом переубеждении пациента
- Г) более успешна в состоянии наркотического сна
- Д) ничего из указанного выше

6. Суггестивная психотерапия:

- A) является наиболее эффективным методом психотерапии
- B) была разработана в 1899 году З. Фрейдом
- B) заключается в логическом переубеждении пациента
- Г) может проводиться как в состоянии бодрствования, так и в состоянии гипнотического сна
- Д) ничего из указанного выше

Выберите все правильные ответы

7. Групповая психотерапия представляет собой:

- A) обсуждение в группе на заданную тему
- B) спонтанное взаимодействие между членами группы, организуемое и направляемое психотерапевтом
- B) индивидуальную работу терапевта с одним из членов группы, с использованием поддержки других членов группы
- Г) проведение групповых занятий в экстремальных температурных и климатических условиях для сплочения группы
- Д) процесс группового взаимодействия пациентов для противостояния психотерапевту

8. Индивидуальная психотерапия может быть направлена на:

- A) исчезновение симптома

- Б) изменение личности
 В) решение проблем в отношениях с социумом
 Г) разрушение бредовой симптоматики
 Д) коррекцию качественных нарушений мышления
9. Психотерапия не применима в работе с:
 А) детьми
 Б) психопатами
 В) больными в остром психозе
 Г) здоровыми
 Д) больными с корсаковским синдромом
10. Психотерапия применяется для лечения:
 А) детей
 Б) пожилых людей
 В) подростков
 Г) мужчин
 Д) женщин

Ответы к тестам.

1	С	6	Г
2	А	7	А, Б, В
3	Е	8	А, Б, В
4	Д	9	В, Д
5	В	10	А – Д

Вывод: Выполнение данного задания позволяет оценить сформированность части следующих компетенций: ПК-6.

1.2 Темы рефератов для самостоятельной работы клинических ординаторов, обучающихся по дисциплине «Психотерапия», специальность 31.08.21 «Психиатрия-наркология»:

1. Зарубежная и отечественная психотерапевтическая школы.
2. Профилактика синдрома профессионального сгорания.
3. Особенности работы с различными возрастными группами.
4. Теоретические основы и применение личностно-ориентированной психотерапии.
5. Сказки и сказкотерапия. Отличия западного и отечественного подходов.
6. Экзистенциальная психотерапия. Основы и принципы проведения.
7. Игровая терапия – искусство отношений.
8. Психодрама и социодрама. Области применения психодрамы.
9. Гештальт-терапия. Теоретические основы и принципы применения.
10. Позитивная психотерапия Н. Пезешкиана.
11. Краткосрочная позитивная психотерапия.
12. Метод творческого самовыражения и возможность его использования в психотерапии.
13. Использование принципов игровой терапии в работе со взрослыми.
14. Метод интенсивной терапевтической жизни А.Е. Алексейчика.
15. Арт-терапия как метод психотерапевтического вмешательства.
16. Арт-терапия и игровая терапия – сходство и различия.
17. Использование терапевтических метафор в различных методах психотерапии.
18. История возникновения и использование метода НЛП в немедицинской психотерапии.
19. Музыкальная терапия и возможности ее использования.
20. Танцевальная психотерапия и возможности ее использования.
21. Основные подходы телесно-ориентированной психотерапии.
22. Интегративные методы психотерапии.

23. Проективный рисунок как метод психотерапии и особенности его применения в рамках различных терапевтических подходов.
24. Психогимнастика как психотерапевтический метод.
25. Семейная психотерапия
26. Гуманистическое направление в психотерапии (Ф. Перлс, К. Роджерс, В. Франкл и др.)

Вывод: Выполнение данного задания – написание рефератов по предложенным темам – позволяет оценить сформированность части следующих компетенций: ПК-6.

1.3 Ситуационные задачи:

1. Больной Н., 25 лет, врач. Родился в семье служащих, рос единственным ребенком в условиях гиперопеки. Отец был требовательным, строгим, сын боялся огорчить отца плохими отметками. Мать тревожная, мнительная, провожала в школу, постоянно давала сыну рекомендации по всем вопросам, освобождала его от домашних дел. Когда больному было 12 лет, внезапно умер отец. Тяжело переживал его смерть, хотя внешне никак не проявлял своих чувств. Стал серьезнее, много читал, твердо решил стать врачом. После окончания школы поступил в медицинский институт. Чувствовал себя недостаточно уверенно, был малообщительным. После окончания учебы работал врачом-психиатром. Однажды услышал рассказ и гибели мужа своей пациентки, который попал под поезд. Образно представил себе эту картину, долго не мог заснуть из-за навязчивых мыслей. С тех пор заметил, что ему неприятно выходить из поезда на той станции. Придумывал другие пути, предпочитал пройти пешком более 5км, только бы не переходить железнодорожные пути. Позднее уже при одной мысли, что надо ехать в город, возникало чувство страха, усиленное сердцебиение. Понимал необоснованность страха, но справиться с собой не мог.

Сформулируйте предположительный диагноз и предложите стратегию психотерапевтического вмешательства.

2. Больной Д., 42 года, вырос в семье, где главной задачей считалось достижение личного успеха в жизни, определенного положения в обществе. Хотя у больного были ограниченные способности и учеба в школе давалась с трудом, из-за требований родителей он стремился превзойти одноклассников в учебе, затрачивая на это массу усилий. После школы поступил в институт, где занятия отнимали огромное количество сил и времени, часто приходилось заниматься по ночам. Окончив институт, стал работать инженером. Стал активно добиваться должности начальника отдела, требующей высокого уровня ответственности и профессионализма. Получив желаемую должность, стал испытывать значительные трудности при принятии решений, общении с подчиненными. Возникли проблемы со сном, аппетитом, снизилось настроение, появилась раздражительность, что в конечном итоге привело к получению замечаний со стороны начальства.

Сформулируйте предположительный диагноз и предложите стратегию психотерапевтического вмешательства.

3. Мужчина 25 лет, инженер, холост, задержан при попытке похитить женское белье, сушившееся на чердаке. Выяснилось, что полового возбуждения и возможность полового удовлетворения он достигает, прижимаясь к поношенному женскому белью, т. е. ранее соприкасавшемуся с женщиной. Новое женское белье его не интересует. Эти странности и послужили основанием для направления на консультацию. Признаков психического заболевания не обнаружено.

Сформулируйте предположительный диагноз и предложите стратегию психотерапевтического вмешательства.

4. Пациент К., 26 лет. После окончания медицинского университета стал работать терапевтом. По характеру всегда был мнительным и прислушивался к своим самоощущениям. Однажды, покупая сигарету в киоске, нагнулся, будучи высокого роста, перед козырьком, прикрывающим окошко. Представил себе, что могло бы произойти, если бы он не наклонился вовремя, так как край козырька был очень острым. В дальнейшем у него всякий раз возникали навязчивые мысли «о срезании части» головы, когда он видел киоски. Затем стали

возникать странные навязчивые страхи потерять часть своего тела (чаще руку или ногу), рядом с которой проезжает автомобиль. Эти страхи возникли тогда, когда он, неосторожно переходя улицу, слегка прикоснулся ногой к затормозившему автомобилю. Кроме того, он боялся, что среди его пациентов может быть больной со СПИДом, который он не диагностирует. Мысли о возможности заражения вновь и вновь возвращались к нему. Для каждого из страхов у него был ритуал: когда он приближался к киоску, он всегда надевал странную шапочку; когда шел рядом с дорогой — выставлял портфель со стороны дороги; когда работал с пациентами, закрывался маской, ссылаясь на простуду. Навязчивости сменяли одна другую. Наконец, рассматривая свои руки, он обратил внимание на странные пузырьки и стал их сдирать, эти компульсии у него закрепились и привели к появлению многочисленных ранок на руках, которые он столь же настойчиво начал лечить у дерматологов.

Сформулируйте предположительный диагноз и предложите стратегию психотерапевтического вмешательства.

5. 17-летняя студентка С. родилась и выросла в маленьком городе, где ее отец работал каменщиком. Она жила с родителями и 4 младшими братьями и сестрами. У С. была своя комната. Отношения с родителями описывает как гармоничные, хотя ее отец раздражался время от времени, потому что считал, что его жена слишком опекала С.. Пациентка развивалась нормально и была достаточно довольна своей жизнью вплоть до 14-летнего возраста. С этого возраста С. стала меняться - становилась все более упрямой и чрезмерно озабоченной своей внешностью и тем, что другие люди думают о ней. Она полагала, что окружающие критически к ней относятся. Ей не хватало уверенности в себе, она чувствовала себя менее способной по сравнению с другими, боялась выглядеть инфантильной или глупой. У нее никогда не было близких друзей. В возрасте 15 лет прошла курс лечения гормонами по причине менструальных нарушений.

За последние 6 месяцев С. стала так бояться ходить в школу, что вынуждена была обратиться к врачу. Каждый раз, когда преподаватель спрашивал ее на уроке, С. чрезвычайно смущалась. Ее сердце начинало биться невероятно сильно, и она чувствовала такое сильное головокружение, что была готова упасть в обморок. Она прекратила посещать школьный хор. За 4 месяца до обращения к врачу она уже не могла быть вместе с другими студентами в столовой во время обеда, потому что испытывала невероятную тревогу. При этом возникало дрожание в теле, и она так боялась потерять контроль над мочевым пузырем, что вынуждена была множество раз во время обеда ходить в туалет.

Объективно С. худощава, маленького роста. В начале беседы очень смущалась, была напряженной, робкой и молчаливой. Позже, однако, она стала более разговорчивой и расслабленной. Признаков депрессии, самобичевания, психомоторного торможения, расстройств мышления и других психотических расстройств не обнаруживает. Демонстративности, тенденции к драматизации также не наблюдалось. Пациентка призналась в нерешительности и в том, что считает свои страхи преувеличенными.

Сформулируйте предположительный диагноз и предложите стратегию психотерапевтического вмешательства.

6. Пациентка Т., 23 года, наблюдается на протяжении 9 лет. В возрасте 4 лет отличалась живым непоседливым характером, воспитывалась мамой и бабушкой, которые имели нереализованные претензии на поэтическое творчество. Бабушка на сон читала ей стихи, и Т. начала днем говорить только стихами. Она росла требовательной и устраивала истерики по всякому поводу. В момент требований она падала на пол, закатывала глаза, выгибалась дугой. Ее интерес к поэзии поддерживался матерью и бабушкой, которые прочили ей небывалое будущее. В возрасте 6 лет она действительно завоевывает первое место на международном поэтическом конкурсе. Ее знакомство со значительными поэтами подчеркивает укрепляющуюся значимость таланта. Читая стихи, она ходит, поднимает руки вверх, закатывает глаза и вытягивает шею. Однако уже в этом возрасте она иногда жаловалась на ощущение комка в горле, предъявляла неадекватные требования. Например, будучи недовольной цветом заката, устраивала истерику матери, настаивала на посещении морга, «чтобы увидеть лица смерти». Из-за поэзии обучение в школе носила формальный характер, бабушка и мать играли роль служанок, которые должны исполнять ее желания. В 14 лет начала употреблять алкоголь и вести беспорядочную половую жизнь. В 16 лет вышла замуж

за 72-летнего писателя из США, однако, оказавшись за границей, почувствовала себя никому не нужной, а жизнь бессмысленной. Продолжала употреблять спиртное и марихуану, через два года развелась и вернулась домой. Стихи больше не пишет, но собирает большие компании, ведет жизнь «путаны». Одежда отличается экстравагантной яркостью, говорит грубым и низким голосом, постоянно курит.

Сформулируйте предположительный диагноз и предложите стратегию психотерапевтического вмешательства.

7. Пациент Г., 32 года. С детства отличается замкнутым характером. Друзей никогда не было. В школе успехи неровные, имел отличные успехи по физике и математике и удовлетворительные по литературе, не мог выучить ни одного стихотворения, поскольку не понимал их смысл. Был источником всеобщих насмешек, так как ходил в одном пальто много лет и давно из него вырос. Отказывался от совместных праздников, на которых ему было скучно. Воспитывался требовательной, гиперпротективной матерью, для которой был единственной отрадой. После окончания педагогического университета стал работать учителем физики. Женится в возрасте 30 лет, однако считал, что половая жизнь необходима только для рождения детей. Намерен «завести» ребенка лет через 10. Дома поселился в отдельной комнатке, которую завалил сломанной радио- и электронной аппаратурой. По уверениям жены не способен забить гвоздь. На работе характеризуется как блеклый, но надежный работник. В период болезни жены и ее пребывания в больнице даже не посещал ее, так как считал, что ничем ей помочь не может. Требования жены к проведению ремонта привели его в уныние и стали мешать его работе, поскольку никак не мог собраться. В результате конфликта ушел к матери, которая предоставила ему полную свободу действий. Однако, поскольку она жила далеко от работы, вынужден ее был бросить, так как постоянно опаздывал. Мышление витиеватое, резонерское, аутистическое. Имеет свои представления обо всем, совершенно не интересуется социальной действительностью, о которой следит только по курсу доллара.

Сформулируйте предположительный диагноз и предложите стратегию психотерапевтического вмешательства.

8. Пациент Г., 40 лет. В детстве отличался лживостью, неровными успехами в учебе, являясь единственным ребенком, был опекаем, но постоянно ускользал от родительского контроля. Первые уходы из школы и дома были зафиксированы уже в возрасте 10 лет. На наказания никак не реагировал. Стал воровать деньги у родителей и на них покупал алкоголь. С криминальными компаниями познакомился в 12 лет. Благодаря социальному положению родителей окончил среднюю школу и был определен в школу милиции. Однако ее не окончил в связи с тем, что приходил на занятия в нетрезвом состоянии. Упреки родителей и воспитательные меры ни к чему не приводили. Дважды был судим за кражи, но по возвращении из заключений никаких выводов не сделал. Для того чтобы получить деньги, которые проигрывал в казино, распускал слух о смерти отца и собирал деньги на его похороны, под гарантии его имени занимал значительные суммы. Последние годы не имеет определенного места жительства и занимается воровством цветных металлов и сбором пустых бутылок на свалках. При беседе безмятежно уверяет, что такой образ жизни ему нравится, и обвиняет родителей в том, что они не помогают ему материально.

Сформулируйте предположительный диагноз и предложите стратегию психотерапевтического вмешательства.

9. Пациент К. предъявляет жалобы на пониженное настроение, трудности сосредоточения, субъективное ощущение пустоты в голове, тягостное отсутствие мыслей – потерю мыслей, нежелание что-либо делать. Считает себя «плохим», не заслуживает счастья, т.к. был несправедлив к родным, агрессивен, жесток. Отмечает утрату интереса к жизни, кроме витальных потребностей. При этом речь маломодулирована, лицо гипомимично, отсутствуют адекватные эмоциональные реакции. Критика к состоянию формальная.

При исследовании познавательных процессов выявлено: в мышлении отмечается сохранность уровня обобщения и отвлечения, замедлен темп ассоциаций, мышление отличается уменьшением количества представлений, оно малоподвижно, инертно. В своих рассуждениях больной медлителен, испытывает затруднения в формировании словесного отчета о ходе мыслей.

Сформулируйте предположительный диагноз и предложите стратегию психотерапевтического вмешательства.

10. Больная А., 35 лет, инженер. По характеру сензитивная, мнительная, повышенно интересуется своим здоровьем. После прослушивания популярной лекции о раке «запала в память вирусная теория рака», постоянно возникали мысли о возможности заражения, «мысли не отпускали, мучили, мешали». Внезапно узнала у подруги, что ее мать больна раком. Почувствовала себя плохо, испытывала страх, быстро ушла домой, где долго мыла руки, «пока не успокоилась». Вскоре страх стал возникать после каждого прикосновения подруги, боялась заразиться раком, «мысли не исчезали, преследовали, мучил страх»; пользовалась любым предлогом, чтобы вымыть руки. Через месяц стала испытывать страх при прикосновении и других людей к ее рукам; позже перестала пользоваться предметами, если ими пользовался сослуживец с «грязными руками». Понимает всю необоснованность, нелепость своих страхов. Самостоятельно обратилась в клинику с просьбой о лечении.

Сформулируйте предположительный диагноз и предложите стратегию психотерапевтического вмешательства.

Решения к ситуационным задачам.

1

Обсессивно-компульсивное расстройство, фобический синдром. Показана бихевиоральная терапия по методу функциональных тренировок К. Леонгарда.

2

Расстройство адаптации, астено-депрессивный синдром. Показана рациональная психотерапия по Дюбуа.

3

Фетишизм. Показана психоаналитическая терапия.

4

Обсессивно-компульсивное расстройство. Показана индивидуальная когнитивно-поведенческая терапия.

5

Ананкастное расстройство личности, пубертатная декомпенсация. Показана групповая клиент-центрированная терапия по К. Роджерсу

6

Истерическое расстройство личности. Показана психоаналитическая терапия.

7

Шизоидное расстройство личности. Показана групповая позитивная психотерапия по Н. Пезешкиану.

8

Диссоциальное расстройство личности. Показана индивидуально-психологическая коррекция по А. Адлеру.

9

Депрессивный эпизод средней степени тяжести. Показано сочетание антидепрессантов и психотерапии межвидовыми коммуникациями.

10

Обсессивно-компульсивное расстройство, мизофобия. Показана когнитивно-поведенческая терапия.

Вывод: Выполнение данного задания – решение ситуационных задач – позволяет оценить сформированность части следующих компетенций: ПК-6.

2. Этап: проведение промежуточной аттестации – зачёт.

2.1 Вопросы для промежуточного контроля уровня знаний клинических ординаторов по дисциплине «Психотерапия», специальность 31.08.21 «Психиатрия-наркология»:

1. Предмет и задачи психотерапии. Ее место в медицине.
2. Основные этапы развития отечественной и зарубежной психотерапии.
3. Правовые основы психотерапевтической помощи в Российской Федерации.
4. Организация психотерапевтической помощи в России.
5. Понятие о психотерапевтической реадaptации и реабилитации.
6. Методы патопсихологического исследования в психиатрической практике.
7. Стили психотерапевтической беседы. Техника установления контакта с пациентом при расспросе.
8. Стили психотерапевтической беседы. Роли и стратегии врача.
9. Стили психотерапевтической беседы. Роли и стратегии пациента.
10. Жалобы больного, предъявляемые психотерапевту: особенности предъявления. Техники выяснения жалоб.
11. Варианты реакции врача на переживания пациента.
12. Понятие об этологическом методе обследования пациента, нуждающегося в психотерапии. Каналы невербальной коммуникации. Структура невербального поведения человека.
13. Анализ невербального поведения. Мимика.
14. Анализ невербального поведения. Поза. Жесты. Локомоция.
15. Анализ невербального поведения. Груминг и его разновидности.
16. Психотерапия и анализ особенностей телосложения психически больного. Антропологические индексы Риса-Айзенка и Таннера.
17. Психотерапия и анализ особенностей телосложения психически больного. Регионарные морфологические дисплазии.
18. Критерии К. Ясперса для распознавания психогенных расстройств, при которых показана психотерапия.
19. Критерии П.Б. Ганнушкина для диагностики расстройств зрелой личности, при которых показана психотерапия.
20. Психотерапия: понятие, рациональная (разъясняющая) терапия Дьюбуа.
21. Психотерапия: понятие, аутогенная тренировка по Шульцу.
22. Психотерапия: понятие, психоанализ З. Фрейда.
23. Психотерапия: понятие, гипносуггестивная терапия.
24. Психотерапия: понятие, поведенческая терапия.
25. Психотерапия: понятие, аналитическая психология К.Г. Юнга
26. Психотерапия: понятие, индивидуальная психология А. Адлера
27. Психотерапия: понятие, селф-психология Х. Кохута
28. Психотерапия: понятие, самоанализ К. Хорни
29. Психотерапия: понятие, онтопсихология А. Менегетти
30. Психотерапия: понятие, психодрама Я. Морено
31. Психотерапия: понятие, арт-терапия и музыкотерапия.
32. Психотерапия: понятие, танцевальная и ландшафтная терапия.
33. Психотерапия: понятие, терапия межвидовыми коммуникациями.

Вывод: Успешная сдача зачёта позволяет сделать вывод о достаточной сформированности следующих компетенций: ПК-6.