

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 зависимостей 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			
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 зависимостей

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 21.04.2023 г

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

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1.1	Дисциплина «Психотерапия зависимостей» представляет собой изложение основ психотерапевтической помощи при различных формах химической зависимости и систематизированно излагает суть основных теорий и практик современной личностно ориентированной терапии болезненного пристрастия к психоактивным веществам (ПАВ). Программа по психотерапии зависимостей построена с учетом последних достижений в области наркологии, аддиктологии, психотерапии, клинической психологии и смежных наук. Основное содержание программы определяется рассмотрением основных концепций и методов психотерапии, признанных ВОЗ. Будущим врачам психиатрам-наркологами 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 применительно к проблемам психиатрии-наркологии.
1.2	Целью освоения дисциплины «Психотерапия зависимостей» 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 с учётом конкретной формы зависимости от ПАВ.

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 зависимостей

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 1	глубоко и прочно освоил программный материал, исчерпывающе, последовательно грамотно и логически стройно его излагает, не затрудняется с ответом при видо-изменении задания.
Уровень 2	

Уметь:

Уровень 1	правильно применяет теоретические положения по решению практических задач, показывает знакомство с монографической литературой, правильно обосновывает принятые решения, не затрудняется с ответом при видоизменении задания.
Уровень 2	

Владеть:

Уровень 1	владеет разносторонними необходимыми профессиональными алгоритмами, навыками и методиками. в ответе тесно увязывается теория с практикой.
Уровень 2	

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	специфику современной психотерапии зависимости от ПАВ;
3.1.4	основные направления психотерапии зависимости от ПАВ на современном этапе;
3.1.5	состояние и перспективы развития психотерапевтической помощи больным наркологического профиля на современном этапе;
3.1.6	основы ургентной психотерапии при наркологических заболеваниях;
3.1.7	базовые психотерапевтические концепции (психодинамическую, поведенческую и экзистенциально-гуманистическую), используемые при лечении зависимости от ПАВ;
3.1.8	психогенные факторы в этиологии, патогенезе и патопластике наркологических заболеваний;

3.1.9	основные формы психотерапии (индивидуальную, групповую, терапию средой, арттерапию, игровую терапию и т.д.), применяемые для лечения и профилактики зависимости от ПАВ;
3.1.10	основные механизмы психотерапевтического взаимодействия с наркологически больным;
3.2	Уметь:
3.2.1	распознавать и квалифицировать основные симптомы и синдромы зависимостей от ПАВ и помнить об их диагностическом значении, роли этих синдромов в выработке психотерапевтической тактики;
3.2.2	использовать в схемах лечения зависимости от ПАВ современные методы психотерапевтической коррекции;
3.2.3	ориентироваться в новых психотерапевтических направлениях и методах лечения наркологических заболеваний;
3.2.4	распознавать основные типы патологии характера и учитывать их влияние на течение наркологических заболеваний при выборе метода психотерапии;
3.2.5	выстраивать психотерапевтическую тактику, избегая назначения лекарственных средств, методов, медицинских манипуляций, повышающих риск возникновения осложнения зависимости от ПАВ;
3.2.6	внедрять новые формы и методы профилактики невротических расстройств у наркологических больных;
3.2.7	распознавать степень готовности пациента с зависимостью от ПАВ к психотерапевтическому взаимодействию;
3.2.8	выстраивать психотерапевтический альянс с пациентом, страдающим болезненным пристрастием к ПАВ;
3.2.9	определять стратегию психотерапевтического воздействия с учётом конкретной формы зависимости от ПАВ.
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 когнитивноповеденческой 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, подразумевающих оказание психотерапевтической помощи;
3.3.11	методами психотерапевтической работы с зависимым поведением;
3.3.12	методами оказания психотерапевтической помощи больным с аутоагрессивным поведением;
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	Компетенции	Литература	Примечание
	Раздел 1. Психотерапия алкогольной зависимости					
1.1	Концепция К. Меннингера: «алкоголизм как хронический суицид» и этиологическая роль семейного насилия. Психоаналитическая и поведенческая терапия алкоголизма /Лек/	1	2	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2	Тестовый контроль
1.2	12-шаговая групповая терапия по программе «Анонимные алкоголики». Бихевиоральное формирование новой схемы поведения и реставрация личности. Ролевая игра /Пр/	1	4	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2	Тестовый контроль
1.3	Ситуационные задачи. Тестовый контроль. Реферат. /Ср/	1	4	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2	Решение ситуационных задач. Подготовка рефератов
	Раздел 2. Психотерапия гашишной зависимости					

2.1	Гипносуггестивная терапия и музыкотерапия в лечении гашишизма. Ролевая игра /Пр/	1	4	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2	Тестовый контроль
2.2	Ситуационные задачи. Тестовый контроль. Реферат. /Ср/	1	4	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2	Решение ситуационных задач. Подготовка рефератов
Раздел 3. Психотерапия опийной зависимости						
3.1	Клиент-центрированная терапия по К. Роджерсу и ландшафтная терапия в лечении опийной зависимости Ролевая игра /Пр/	1	2	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2	Тестовый контроль
3.2	Ситуационные задачи. Тестовый контроль. Реферат. /Ср/	1	4	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2	Решение ситуационных задач. Подготовка рефератов
Раздел 4. Психотерапия зависимости от барбитуратов						
4.1	Гипносуггестивная терапия и гештальт-анализ бар-битуровой зависимости Ролевая игра. /Пр/	1	2	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2	Тестовый контроль
4.2	Ситуационные задачи. Тестовый контроль. Реферат. /Ср/	1	2	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2	Решение ситуационных задач. Подготовка рефератов
Раздел 5. Психотерапия зависимости от бензодиазепинов						
5.1	Эриксоновский гипноз и нейролингвистическое программирование при бензодиазепиновой зависимости Ролевая игра /Пр/	1	2	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2	Тестовый контроль
5.2	Ситуационные задачи. Тестовый контроль. Реферат. /Ср/	1	2	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2	Решение ситуационных задач. Подготовка рефератов
Раздел 6. Психотерапия зависимости от кокаина и его производных						
6.1	Арт-терапия и терапия межвидовыми коммуникациями в лечении кокаинизма. Ролевая игра. /Пр/	1	2	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2	Тестовый контроль
6.2	Ситуационные задачи. Тестовый контроль. Реферат. /Ср/	1	4	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2	Решение ситуационных задач. Подготовка рефератов
Раздел 7. Психотерапия зависимости от эфедрина и его производных						
7.1	Рациональная психотерапия по Дюбуа и телесно ориентированная психотерапия в лечении эфедриновой зависимости. Ролевая игра. /Пр/	1	2	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2	Тестовый контроль

7.2	Ситуационные задачи. Тестовый контроль. Реферат. /Ср/	1	4	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2	Решение ситуационных задач. Подготовка рефератов
Раздел 8. Психотерапия зависимости от психостимуляторов						
8.1	Селф-анализ по Кохуту в комплексной терапии зависимости от психостимуляторов. Ролевая игра. /Пр/	1	2	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2	Тестовый контроль
8.2	Ситуационные задачи. Тестовый контроль. Реферат. /Ср/	1	4	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2	Решение ситуационных задач. Подготовка рефератов
Раздел 9. Психотерапия зависимости от галлюциногенов						
9.1	Юнг-анализ и самоанализ К. Хорни в лечении зави-симости от галлюциногенов. Ролевая игра /Пр/	1	2	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2	Тестовый контроль
9.2	Ситуационные задачи. Тестовый контроль. Реферат. /Ср/	1	4	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2	Решение ситуационных задач. Подготовка рефератов
Раздел 10. Психотерапия табачной зависимости						
10.1	Аутогенная тренировка и биологическая обрат-ная связь в лечении табачной зависимости /Лек/	1	2	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2	Тестовый контроль
10.2	12-этапный аутотренинг по Шульцу в лечении та-бачной зависимости. Ролевая игра. /Пр/	1	4	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2	Тестовый контроль
10.3	Ситуационные задачи. Тестовый контроль. Реферат. /Ср/	1	4	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2	Решение ситуационных задач. Подготовка рефератов
Раздел 11. Психотерапия сочетанных форм зависимости						
11.1	Психодрама Морено в лечении сочетанных форм зависимости от ПАВ. Ролевая игра /Пр/	1	2	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2	Тестовый контроль
11.2	Ситуационные задачи. Тестовый контроль. Реферат. /Ср/	1	4	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2	Решение ситуационных задач. 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	Мандель Б. Р.	Психология зависимостей (аддиктология): учебное пособие	Москва: Вузовский учебник, 2013	3
Л1.2	Архангельский А. Е., Шамрей В. К., Курпатов В. И.	Психотерапия: учебное пособие	Санкт-Петербург: СпецЛит, 2012	1
Л1.3	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	Колосов В. П.	Психокоррекция и психотерапия детей, страдающих пристрастием к ингаляционному применению психоактивных веществ	М.: Б.и., 2000	5
Л2.2	Иванец Н. Н., Анохина И. П., Винникова М. А.	Наркология: национальное руководство	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008	3
Л2.3	Иванец Н.Н., Тюльпин Ю.Г., Чирко В.В., Кинкулькина М.А.	Психиатрия и наркология: Гриф УМО по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России.	Moscow: ГЭОТАР-Медиа, 2012, http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN/N9785970411674.html	1

6.1.3. Методические разработки

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л3.1	Гильбурд О. А., Олехнович В. М.	Шизофрения: учебно-методическое пособие для студентов медицинского факультета и врачей-интернов	Сургут: Издательство СурГУ, 2003	0

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. eapatis.com
Э2	«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 договорённостей 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. cyberleninka.ru

6.3.1 Перечень программного обеспечения

6.3.1.1 Пакет прикладных программ Microsoft Office.

6.3.2 Перечень информационных справочных систем6.3.2.1 <http://www.garant.ru> информационно-правовой портал Гарант.ру6.3.2.2 <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 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 ЗАВИСИМОСТЕЙ»

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; – специфику современной психотерапии зависимости от ПАВ; – основные направления психотерапии зависимости от ПАВ на современном этапе; – состояние и перспективы развития психотерапевтической помощи больным наркологического профиля на современном этапе; – основы ургентной психотерапии при наркологических заболеваниях; – базовые психотерапевтические концепции (психодинамическую, поведенческую и экзистенциально-гуманистическую), используемые при лечении зависимости от ПАВ; – психогенные факторы в этиологии, патогенезе и патофизиологии наркологических заболеваний; – основные формы психотерапии (индивидуальную, групповую, терапию средой, арттерапию, игровую терапию и т.д.), применяемые для лечения и профилактики зависимости от ПАВ; – основные механизмы психотерапевтического взаимодействия с наркологически больным; 	<ul style="list-style-type: none"> – распознавать и квалифицировать основные симптомы и синдромы зависимостей от ПАВ и помнить об их диагностическом значении, роли этих синдромов в выработке психотерапевтической тактики; – использовать в схемах лечения зависимости от ПАВ современные методы психотерапевтической коррекции; – ориентироваться в новых психотерапевтических направлениях и методах лечения наркологических заболеваний; – распознавать основные типы патологии характера и учитывать их влияние на течение наркологических заболеваний при выборе метода психотерапии; – выстраивать психотерапевтическую тактику, избегая назначения лекарственных средств, методов, медицинских манипуляций, повышающих риск возникновения осложнения зависимости от ПАВ; – внедрять новые формы и методы профилактики невротических расстройств у наркологических больных; – распознавать степень готовности пациента с зависимостью от ПАВ к психотерапевтическому 	<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>взаимодействию;</p> <ul style="list-style-type: none"> – выстраивать психотерапевтический альянс с пациентом, страдающим болезненным пристрастием к ПАВ; – определять стратегию психотерапевтического воздействия с учётом конкретной формы зависимости от ПАВ; 	
--	--	--

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; – специфику современной психотерапии зависимости от ПАВ; – основные направления психотерапии зависимости от ПАВ на современном этапе; – состояние и перспективы развития психотерапевтической помощи больным наркологического профиля на современном этапе; 	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>
	<ul style="list-style-type: none"> – основы ургентной психотерапии при наркологических заболеваниях; – базовые психотерапевтические концепции (психодинамическую, поведенческую и экзистенциально-гуманистическую), используемые при лечении зависимости от ПАВ; – психогенные факторы в этиологии, патогенезе и патофизиологии наркологических заболеваний; – основные формы психотерапии (индивидуальную, групповую, терапию средой, арттерапию, игровую терапию и т.д.), применяемые для лечения и 	Не зачтено	<p>знает только основной материал, но не усвоил его деталей,</p> <p>допускает неточности, недостаточно правильные формулировки,</p> <p>нарушения последовательности изложения программного материала,</p>

	<p>профилактики зависимости от ПАВ;</p> <ul style="list-style-type: none"> – основные механизмы психотерапевтического взаимодействия с наркологически больным; 		<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 зависимостей от ПАВ и помнить об их диагностическом значении, роли этих синдромов в выработке психотерапевтической тактики; – использовать в схемах лечения зависимости от ПАВ современные методы психотерапевтической коррекции; – ориентироваться в новых психотерапевтических направлениях и методах лечения наркологических заболеваний; – распознавать основные типы патологии характера и учитывать их влияние на течение наркологических заболеваний при выборе метода психотерапии; – выстраивать психотерапевтическую тактику, избегая назначения лекарственных средств, методов, медицинских манипуляций, повышающих риск возникновения осложнения зависимости от ПАВ; – внедрять новые формы и методы профилактики невротических расстройств у наркологических больных; – распознавать степень готовности пациента с зависимостью от ПАВ к психотерапевтическому взаимодействию; – выстраивать психотерапевтический альянс с пациентом, страдающим болезненным пристрастием к ПАВ; – определять стратегию психотерапевтического воздействия с учётом конкретной формы зависимости от ПАВ. 	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>
		Не зачтено	<p>неправильно обосновывает принятые решения,</p> <p>затрудняется с ответом при видоизменении задания.</p>
Владеет	<ul style="list-style-type: none"> – навыками применения 	Зачтено	<p>владеет разносторонними</p>

	<p>суггестивной психотерапии и классического гипноза;</p> <ul style="list-style-type: none"> – 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>необходимыми профессиональными алгоритмами, навыками и методиками.</p> <p>в ответе тесно увязывается с теорией 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

C – верно 2 и 4

D – верно только 4

E – верно все

1. В психотерапии алкоголизма чаще всего применяются:

1/ Самоанализ К. Хорни

2/ гипносуггестивная терапия

3/ онтопсихология А. Менегетти

4/ поведенческая психотерапия

Выберите ответ A, если вы считаете, что приведенная ниже фраза верна, или ответ B, если она неверна.

2. Автором теории алкоголизма как «хронического суицида» является Карл

Менингер.

Выберите только один НАИБОЛЕЕ правильный ответ.

3. К методам аналитической психотерапии относятся все перечисленные, кроме:
- A/ Юнг-анализ
 - B/ селф-анализ Кохута
 - C/ онтопсихология Менегетти
 - D/ самоанализ Хорни
 - E/ аутотренинг Щульца
4. Коллективное бессознательное - это:
- A/ базисная концепция психоанализа З. Фрейда
 - B/ базисная концепция индивидуальной психологии А. Адлера
 - C/ базисная концепция самоанализа К. Хорни
 - D/ базисная концепция аналитической психологии К.Г. Юнга
 - E/ ничего из указанного выше
5. Автором концепции архетипов является:
- A) К.Г. Юнг
 - B) А. Менегетти
 - C) К. Меннингер
 - D) А. Адлер
 - E) К. Хорни
6. За рубежом в лечении зависимости от ПАВ используются все перечисленные методы, кроме:
- A) клиент-центрированной терапии по К. Роджерсу
 - B) программы «12 шагов»
 - C) программы «Анонимные наркоманы»
 - D) кодирования по А.Р. Довженко
 - E) психоанализа

Выберите все правильные ответы.

7. К методам директивной психотерапии зависимостей от ПАВ относятся:
- 1) Гипноз
 - 2) Психоанализ
 - 3) Когнитивная терапия
 - 4) Гештальт-терапия
 - 5) Арт-терапия
8. В ходе сеанса гипносуггестивной терапии пациента с алкогольной зависимостью возникает:
- 1) Конфликт
 - 2) Контакт
 - 3) Инсайт
 - 4) Раппорт
 - 5) Трансфер
9. Что является недопустимым в процессе психоаналитической терапии зависимости от ПАВ?
- 1) обмен мнениями
 - 2) контртрансфер
 - 3) обценная лексика
 - 4) поцелуи
 - 5) использование кушетки

10. Что не относится к психотерапевтическим методам лечения зависимости от ПАВ?
- 1) психодрама
 - 2) бихевиоральная терапия
 - 3) сенсibiliзирующая терапия
 - 4) телесно-ориентированная терапия
 - 5) электросон

Ответы к тестам.

1	C	6	D
2	A	7	1, 4
3	E	8	2, 4
4	D	9	2, 3, 4
5	A	10	3, 5

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 зависимостей», специальность 31.08.21 «Психиатрия-наркология»:

1. Зарубежная и отечественная психотерапевтическая школы.
2. Особенности психотерапии зависимостей от ПАВ в различных возрастных группах.
3. Теоретические основы и применение личноcтно-ориентированной психотерапии в лечении зависимости от ПАВ.
4. Экзистенциальная психотерапия в лечении зависимости от ПАВ.
5. Игровая терапия в лечении зависимости от ПАВ.
6. Психодрама и социодрама в лечении зависимости от ПАВ.
7. Гештальт-терапия в лечении зависимости от ПАВ.
8. Позитивная психотерапия Н. Пезешкиана в лечении зависимости от ПАВ.
9. Метод творческого самовыражения и арт-терапия в лечении зависимости от ПАВ.
10. Использование терапевтических метафор в различных методах психотерапии зависимости от ПАВ.
11. НЛП в лечении зависимости от ПАВ.
12. Музыкальная терапия и ее использование в лечении зависимости от ПАВ.
13. Танцевальная психотерапия и ее использование в лечении зависимости от ПАВ.
14. Телесно-ориентированная психотерапия в лечении зависимости от ПАВ.
15. Интегративные методы психотерапии зависимости от ПАВ.
16. Проективный рисунок как метод психотерапии и его применение в лечении зависимости от ПАВ.
17. Психотерапия созависимости.
18. Гуманистические методы психотерапии (Ф. Перлс, К. Роджерс, В. Франкл и др.) в лечении зависимости от ПАВ.

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

1.3 Ситуационные задачи.

1. Мужчина 28 лет сообщает, что может выпить «под хорошую закуску 4 бутылки водки или даже больше». Раньше такая доза для него была совершенно невозможной. По утрам, как правило, чувствует себя больным после предыдущей алкоголизации: болит голова, нет аппетита, трясутся руки, беспокоят боли в области сердца. Все эти расстройства проходят, если выпивает

100-150 граммов водки или бутылку пива. Сообщает, что в последнее время возникли трения на работе и конфликты в семье, полагает, что виной всему – пьянство; высказывает желание вернуться к трезвому образу жизни

Поставить диагноз. Разработать программу лечебно-реабилитационных мероприятий, включающих в т.ч. психотерапевтическое воздействие.

2. Пациент К. после 4-дневного злоупотребления спиртным (до 1,0 литра водки в сутки) предъявляет жалобы на бессонницу, головные боли, боли за грудиной, пониженное настроение, трудности сосредоточения, субъективное ощущение пустоты в голове, тягостное отсутствие мыслей – потерю мыслей, нежелание жить. Считает себя «плохим», не заслуживает счастья, т.к. был несправедлив к родным, агрессивен, жесток, при этом плачет. Отмечает утрату интереса к жизни, кроме витальных потребностей. Критика к состоянию формальная.

Объективно: гиперемия лица с цианотичным оттенком, ЧСС – 96, АД – 170/100, мелкокоразмашистый тремор век, пальцев рук.

Сформулировать диагноз и предложить стратегию психотерапевтического вмешательства.

3. Больной Щ., 19 лет. Направлен в психиатрическую больницу с подозрением на наркоманию. Рано потерял родителей, с 5 лет воспитывался в детдоме. С 7 лет учился в школе, любил литературу и географию. Мечтал стать известным путешественником, фантазировал. Рассказывал ребятам, что отец у него знаменитый геолог. Однажды жестоко избил мальчика, который усомнился в праведности его рассказа. Боясь наказания, убежал, возвращен милицией. В последующие годы побег повторялся, учился плохо. После окончания восьмилетки поступил в ПТУ и получил специальность слесаря. До призыва в армию работал по специальности. В деле призывника имеются сведения об употреблении наркотиков, но больной категорически отрицает это. Указал, что только однажды ему сделали инъекцию морфия при аппендэктомии. Упорно доказывал, что на призывном пункте ошиблись, возмущался.

Физическое состояние: худ, бледен. Кожа сухая, с землистым оттенком. В области обоих предплечий, особенно левого, следы нагноений, звездчатые рубцы, инфильтраты. Пульс 64 удара в минуту, удовлетворительного наполнения, ритмичный. АД 100/60. Живот мягкий. Запоры. Неврологически без патологии. Через 14 часов появились зевота, слезливость, тремор рук, гусиная кожа, озноб, расширение зрачков. Не спал, отмечалась тошнота, жаловался на давление и ломоту в суставах, мышцах. Утром раздражителен, груб, требует оказать помощь. Заявляет, что простудился (озноб, ломоту в теле, жар). Упорно отрицает употребление наркотиков. Лжив, неискренен. Выпрашивал у больных транквилизаторы. Вечером пригрозил персоналу, что убежит из отделения. Дезинтоксикационная терапия и диазепам быстро улучшили состояние больного.

Поставить диагноз. Разработать программу лечебно-реабилитационных мероприятий, включающих в т.ч. психотерапевтическое воздействие.

4. Из анамнеза известно, что больной Б. был в детстве малообщительным, играл со сверстниками предпочитал чтение книг в одиночестве. Хорошо играл в шахматы, много времени проводил за решением шахматных задач. Был чувствителен, обидчив, долго в себе переживал обиду, чью-нибудь грубость в отношении себя. Старался избегать ситуации, где это могло бы произойти. По мере прогрессирования алкоголизма становился более замкнутым, пил в одиночку, становился недоверчивым. В абстиненции нередко испытывал такое чувство, будто окружающие недоброжелательны к нему, осуждают его, зло разговаривают о нем между собой.

Сформулировать развернутый диагноз. Разработать программу лечебно-реабилитационных мероприятий, включающих в т.ч. психотерапевтическое воздействие.

5. Девочка-подросток, 15 лет, приведена родителями на прием к врачу. Выглядит вялой, гипомимичной. Говорит тихо, слегка дизартрично, замедленно. Зрачки сужены. Настроение переменчиво: неглубокая угнетенность сменяется кратковременным благодушием, подобием эйфории, затем апатией. Но обоих предплечьях по ходу вен следы инъекций. Сообщает, что последний раз «укололась» позавчера. В момент беседы тягу к наркотику отрицает. Мать тут же добавляет, что обычно после нескольких дней непрерывного приема больная способна по несколько дней совершенно обходиться без наркотика.

Поставить диагноз. Разработать программу лечебно-реабилитационных мероприятий, включающих в т.ч. психотерапевтическое воздействие.

6. Больной Е., регулярно злоупотребляющий спиртными напитками, сообщил, что последние несколько лет стал более раздражительным. При общении с близкими, с друзьями, готов вспылить из-за пустяка, любые замечания, высказанные в его адрес, кажутся обидными, выводят из равновесия. Долго переживает как обиды, так и свои реакции на них. В конфликтах с окружающими больше склонен винить себя, чем других. В похмельном состоянии нередко испытывает угрызения совести, раскаивается в пьянстве, что порой приводит к прекращению запоя, а порой заглушается опохмелением. В прошлом, до злоупотребления алкоголем, больной по характеру был не очень общительным, с трудом, не быстро адаптировался к новым ситуациям, был достаточно чувствительным к проявлениям грубости со стороны сверстников.

Поставить диагноз. Разработать программу лечебно-реабилитационных мероприятий, включающих в т.ч. психотерапевтическое воздействие.

7. У больного Ж., склонного к интраназальному употреблению какого-то белого порошка, немотивированно веселое настроение, все воспринимается им «в розовом цвете», он свекрхоптимистичен, на отрицательные аффекты не реагирует, переоценивает свои возможности. Темп мышления ускорен, в беседе отвлекаем, многоречив, излишне подвижен.

Поставить диагноз. Разработать программу лечебно-реабилитационных мероприятий, включающих в т.ч. психотерапевтическое воздействие.

8. Пациент В., активно гастролирующий эстрадный танцор, был экстренно госпитализирован в состоянии острого психоза с тактильными галлюцинациями. После купирования психотической симптоматики в беседе с врачом, перейдя на шёпот, спросил, нельзя ли здесь «достать косячок, т.к. очень хочется курнуть для тонуса». Сообщил, что последние 7-8 лет регулярно по вечерам выкуривает с друзьями «сигарету с травкой», пуская её по кругу; что на гастролях без этого не выдержал бы физически и психологически напряжённого графика: «А с травкой легко отплясываю 2-3 концерта в день, не устаю, не спотыкаюсь на сцене, партнёршу не роняю!»

Поставить диагноз. Разработать программу лечебно-реабилитационных мероприятий, включающих в т.ч. психотерапевтическое воздействие.

9. Пациент Д., врач-хирург с 20-летним стажем работы, сообщает, что в последние 2-3 года стал замечать, что утратил интерес к работе, стал раздражительным с пациентами, «не хочет» с ними общаться, стал «нечувствительным» к их проблемам, «заставляет» себя ходить на работу; на этом фоне стал чаще выпивать, т.к. алкоголь тонизирует и поднимает настроение, при этом дозы крепёного вина выросли с 200 мл до 700-800 мл за вечер, стал позволять себе выпивать со случайными собутыльниками без существенного повода, на утро не всё может воспроизвести в памяти из событий периода опьянения; понимает, что «так можно совсем спиться» и декомпенсироваться, пытается бороться с влечением к спиртному, но безуспешно; просит помочь.

Поставить диагноз. Разработать программу лечебно-реабилитационных мероприятий, включающих в т.ч. психотерапевтическое воздействие.

10. 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. Ежедневно употребляет спиртное, употребляя дешёвые суррогаты алкоголя малыми дозами.

Поставить диагноз. Оценить перспективы психотерапевтической реабилитации.

Решения к ситуационным задачам.

1.

Активная алкогольная зависимость, 2-я стадия, сформированный синдром отмены. После выяснения индивидуальной динамики формирования алкоголизма показана психотерапевтическая реабилитация с использованием психоанализа либо бихевиоральной терапии.

2.

Активная алкогольная зависимость, 2-я стадия, синдром отмены алкоголя, осложнённый депрессией.

Показана интенсивная дезинтоксикация, витаминотерапия (группа В), ноотропы в сочетании с поведенческой психотерапией.

3.

Активная опиоидная зависимость.

После курса восстановительного лечения показана психотерапевтическая коррекция в специализированном реабилитационном центре по программе «12 шагов» в течение года.

4.

Алкогольная зависимость у личности, акцентуированной по шизотимному типу, заострение акцентуации характера.

Показана поведенческая психотерапия.

5.

Активная опиоидная зависимость, состояние опийного одурманивания.

После интенсивной дезинтоксикационной и восстановительной терапии показана реабилитация в специализированном центре по программе «12 шагов» в течение года.

6.

Активная алкогольная зависимость, 2-я стадия, прогрессирующая алкогольная деградация личности, акцентуированной по шизотимному типу.

Показана психоаналитическая терапия.

7.

Активная кокаиновая зависимость, состояние кокаиновой интоксикации.

После интенсивной дезинтоксикационной и восстановительной терапии показана групповая терапия по методу психодрамы Морено.

8.

Активная зависимость от каннабиноидов.

После дезинтоксикационной и восстановительной терапии показана групповая клиент-центрированная психотерапия по К. Роджерсу.

9.

Формирующаяся алкогольная зависимость, 1-я стадия, навязчивое влечение к алкоголю у лица с синдромом «профессионального выгорания».

Показана когнитивно-бихевиоральная психотерапия.

10.

Диссоциальное расстройство личности, осложнённое алкогольной зависимостью 3-й стадии.

Прогноз эффективности психотерапевтической реабилитации сомнительный.

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 зависимостей», специальность 31.08.21 «Психиатрия-наркология»:

1. Предмет и задачи психотерапии. Ее место в медицине.
2. Основные этапы развития отечественной и зарубежной психотерапии зависимостей.
3. Правовые основы психотерапевтической помощи в Российской Федерации.
4. Организация психотерапевтической помощи лицам с химической зависимостью в России.
5. Понятие о психотерапевтической реадaptации и реабилитации наркологических больных.
6. Методы патопсихологического исследования в наркологической практике.
7. Стили психотерапевтической беседы. Техника установления контакта с пациентом, страдающим зависимостью от ПАВ.
8. Стили психотерапевтической беседы с пациентом, страдающим зависимостью от ПАВ. Роли и стратегии психотерапевтически ориентированного врача нарколога.
9. Роли и стратегии пациента с зависимостью от ПАВ.
10. Жалобы больного, предъявляемые психотерапевту: особенности предъявления. Техники выяснения жалоб.
11. Варианты реакции врача на переживания пациента, страдающего зависимостью от ПАВ.
12. Понятие об этиологическом методе обследования пациента, нуждающегося в психотерапии. Каналы невербальной коммуникации. Структура невербального поведения человека.
13. Анализ невербального поведения. Мимика пациента, страдающего зависимостью от ПАВ.
14. Анализ невербального поведения. Поза, жесты и локомоция пациента, страдающего зависимостью от ПАВ.
15. Анализ невербального поведения. Груминг и его разновидности у пациента, страдающего зависимостью от ПАВ.
16. Психотерапия зависимостей от ПАВ и анализ особенностей телосложения психически больного. Антропологические индексы Риса-Айзенка и Таннера.
17. Психотерапия зависимостей от ПАВ и анализ особенностей телосложения психически больного. Регионарные морфологические дисплазии.
18. Критерии К. Ясперса для распознавания психогенных расстройств, при которых показана психотерапия, у пациента, страдающего зависимостью от ПАВ.
19. Критерии П.Б. Ганнушкина для диагностики расстройств зрелой личности, при которых показана психотерапия, у пациента, страдающего зависимостью от ПАВ.
20. Рациональная (разъясняющая) терапия Дюбуа в лечении зависимостей от ПАВ.
21. Аутогенная тренировка по Шульцу в лечении зависимостей от ПАВ.
22. Психоанализ З. Фрейда в лечении зависимостей от ПАВ.
23. Гипносуггестивная терапия в лечении зависимостей от ПАВ.
24. Поведенческая терапия в лечении зависимостей от ПАВ.
25. Аналитическая психология К.Г. Юнга в лечении зависимостей от ПАВ.
26. Индивидуальная психология А. Адлера в лечении зависимостей от ПАВ.
27. Селф-психология Х. Кохута в лечении зависимостей от ПАВ.
28. Самоанализ К. Хорни в лечении зависимостей от ПАВ.
29. Онтопсихология А. Менегетти в лечении зависимостей от ПАВ.
30. Психодрама Я. Морено в лечении зависимостей от ПАВ.
31. Арт-терапия и музыкотерапия в лечении зависимостей от ПАВ.
32. Танцевальня и ландшафтная терапия в лечении зависимостей от ПАВ.
33. Терапия межвидовыми коммуникациями в лечении зависимостей от ПАВ.

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