

*Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования «Российский университет дружбы народов»*

Медицинский институт.

Факультет непрерывного медицинского образования.

Кафедра Психиатрии, психотерапии и психосоматической патологии

Рекомендовано МССН

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Семейная психотерапия

Рекомендуется для направления подготовки

31.00.00. Клиническая медицина

(ординатура)

специальность 31.08.22 «Психотерапия»

Квалификация (степень) выпускника:

Врач-психотерапевт

1. Цели и задачи дисциплины

Цель обучения: получение дополнительных компетенций по специальности «Психотерапия», повышение системы общекультурных и профессиональных компетенций через освоение теоретическими основами и базовыми практическими навыками Семейной психотерапии

Задачи дисциплины:

1. Формирование базовых, фундаментальных медицинских знаний и умений по специальности 31.08.22«Психотерапия»;
2. Подготовка врача-психотерапевта, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания в психиатрии, психотерапии и смежных дисциплинах;
3. Формирование умений в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов;
4. Формирование компетенций врача-психотерапевта в соответствии с видами профессиональной деятельности.

2. Место дисциплины в структуре ОП ВО:

Дисциплина Семейная психотерапия относится к вариативной части блока 1 учебного плана.

В таблице № 1 приведены предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций дисциплины в соответствии с матрицей компетенций ОП ВО.

Таблица № 1

Предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций

№ п/п	Шифр и наименование компетенции	Предшествующие дисциплины	Последующие дисциплины (группы дисциплин)
Универсальные компетенции			
1	УК-1	нет	Специальные дисциплины базовой части, специальные дисциплины вариативной части
2	УК-2	нет	Специальные дисциплины базовой части, специальные дисциплины вариативной части
Профессиональные компетенции (врач-психотерапевт, специальность - психотерапия)			
1	ПК-1	нет	Специальные дисциплины базовой части, специальные дисциплины вариативной части
2	ПК-2	нет	Специальные дисциплины базовой части, специальные дисциплины вариативной части
3	ПК-4	нет	Специальные дисциплины базовой части, специальные дисциплины вариативной части
4	ПК-6	нет	Специальные дисциплины базовой части, специальные дисциплины вариативной части
8	ПК-12	нет	Специальные дисциплины базовой части, специальные дисциплины вариативной части

3. Требования к результатам освоения дисциплины:

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

Профилактическая деятельность:

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни,

предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

Лечебная деятельность:

готовность к применению клинико-психиатрических методов диагностики и психотерапевтических методов лечения (ПК-6);

организационно-управленческая деятельность:

готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

В результате изучения дисциплины обучающийся должен:

Знать:

положение об организации и законодательных основах психиатрической и психотерапевтической помощи; основы психотерапии, ее историю и особенности применения психотерапии при различных психических расстройствах

существо Семейной психотерапии,

Уметь:

оценить суицидальный риск у пациента, установить предварительный диагноз на синдромальном и нозологическом уровнях, провести дифференциальный диагноз, при необходимости организовать и провести неотложную помощь (купирование различных видов возбуждения, меры по прерыванию серии припадков и т.д.); определить показания к переводу в реанимационное отделение, к неотложной госпитализации в психиатрическую больницу, к плановой госпитализации; обосновать тактику медикаментозной терапии с учетом индивидуальных особенностей больного и остроты текущего состояния; соотнести удельный вес биологических, психотерапевтических и социальных методов терапевтического воздействия в зависимости от состояния больного; обеспечить преемственность терапии в стационарной и диспансерной помощи; разрабатывать индивидуальные программы реабилитации пациентов.

Владеть:

знаниями о методах обследования психически больных; о психопатологических особенностях суицидального поведения

владеть техниками и приемами Семейной психотерапии для индивидуальной и групповой психотерапии как с пациентами, имеющими психические, невротические и психосоматические расстройства, так и со здоровыми людьми, нуждающимися в психотерапевтической помощи в силу тех или иных стрессовых обстоятельств жизни.

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры			
		1	2	3	4
Аудиторные занятия (всего)				36	
В том числе:					
<i>Лекции</i>					
<i>Практические занятия (ПЗ)</i>				36	
Самостоятельная работа (всего)				21	
Контроль				15	

Общая трудоемкость	час				72	
	зач. ед.				2	

5. Содержание дисциплины

5.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
1	История семейной психотерапии. Современные направления , методы диагностики и психотерапевтической коррекции семейных взаимоотношений.	Введение в семейную психотерапию. Жизненные циклы, законы семейного гомеостаза (поддержание равновесия в семье) и семейного развития. Клинические и психоаналитические теории семейных дисбалансов в свете семейной психотерапии. Симбиотическая зависимость. Признаки гармоничных и дисфункциональных (неблагополучных) семей. Клиническая характерология. Трансгенерационные передачи. Геносоциограмма. Семейный сценарий.
2	Семейная психотерапия в наркологии (алкоголизм, химические и нехимические аддикции).	Гуманистические постулаты К. Роджерса в семейной терапии. Вирджиния Сатир и экспериментальная модель семейной терапии. Структурный подход Сальвадора Минухина. Миланская школа. Супружеская психотерапия Э.Берна. Психодрама Морено. Этические аспекты семейной психотерапии.
3	Семейная психотерапия в психосоматической медицине	Теоретические основы семейной психотерапии З.Фрейда. Отечественные методы семейной терапии: с применением ТТС, по Эйдемиллеру и Юстицкому, Мишиной Т.М. и др. Семейное консультирование и семейная терапия. Отличительные признаки и границы терапевтического вмешательства
4	Семейная психотерапия в детско-подростковом возрасте.	Периоды развития психики ребенка и роль родителя на каждом этапе. Основы детской психологии, основы детской психиатрии. Семейная психотерапия в детско-подростковом возрасте.
5	Семейная психотерапия в пограничной и большой психиатрии.	Семейная психотерапия в лечении депрессий и психосоматических расстройств. Биопсихосоциодуховная парадигма психосоматозов в аспекте семьи. Клиническая психосоматическая психотерапия.
6	Роль семейной терапии в лечении и системе реабилитации душевно больных.	Организация психотерапевтической реабилитации и психотерапии душевно больных, значение и принципы клинической семейной психотерапии.
7	Групповые и индивидуальные формы методов психотерапии терапии, ориентированных на семью.	Системная семейная психотерапия. Духовно ориентированные методы. Клиническая психотерапия психопатических личностей с семейными конфликтами. Этапы воздействия на семейную систему (диагностический, ликвидации конфликта, реконструктивный и поддерживающий).
8	Семейная психотерапия и реабилитация при	Методологические принципы семейной психотерапии антиалкогольной направленности.

	алкоголизме, химических и нехимических аддикциях.	Реабилитационные программы для зависимых и созависимых членов семей.
9	Групповая и индивидуальная психотерапевтическая супервизия семейных терапевтов.	Теория, модели и техники супервизии. Диагностические, профилактические и реабилитационные возможности супервизии.
10	Личность семейного терапевта и профилактика синдрома эмоционального выгорания. Проблемы психотерапевтов.	Помогающие профессии и проблемы у профессионалов. Синдром выгорания и хронической усталости. Группы равных и Балинтовские группы.

5.2. Разделы дисциплин и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Лекц.	Практ. зан./сем	Лаб. зан.	СРС	Контроль	Всего час.
1.	История семейной психотерапии. Современные направления, методы диагностики и психотерапевтической коррекции семейных взаимоотношений.		2		2	1	5
2.	Семейная психотерапия в наркологии (алкоголизм, химические и нехимические аддикции).		4		2	2	8
3	Семейная психотерапия в психосоматической медицине		4		2	2	8
4	Семейная психотерапия в детско-подростковом возрасте.		4		2	2	8
5	Семейная психотерапия в пограничной и большой психиатрии.		4		2	2	8
6	Роль семейной терапии в лечении и системе реабилитации душевно больных.		4		3	2	9
7	Групповые и индивидуальные формы методов психотерапии терапии, ориентированных на семью.		4		2	1	7
8	Семейная психотерапия и реабилитация при алкоголизме, химических и нехимических аддикциях.		4		2	1	7
9	Групповая и индивидуальная психотерапевтическая супервизия семейных терапевтов.		4		2	1	7
10	Личность семейного терапевта и профилактика синдрома эмоционального выгорания. Проблемы психотерапевтов.		2		2	1	5
	ИТОГО		36		21	15	72

6. Лабораторный практикум отсутствуют

7. Практические занятия (семинары) (при наличии)

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Трудоемкость (час.)
1.	1.	История семейной психотерапии. Современные направления , методы диагностики и психотерапевтической коррекции семейных взаимоотношений.	2
2.	2.	Семейная психотерапия в наркологии (алкоголизм, химические и нехимические аддикции).	4
3	3	Семейная психотерапия в психосоматической медицине	4
4	4	Семейная психотерапия в детско-подростковом возрасте.	4
5	5	Семейная психотерапия в пограничной и большой психиатрии.	4
6	6	Роль семейной терапии в лечении и системе реабилитации душевно больных.	4
7	7	Групповые и индивидуальные формы методов психотерапии терапии, ориентированных на семью.	4
8	8	Семейная психотерапия и реабилитация при алкоголизме, химических и нехимических аддикциях.	4
9	9	Групповая и индивидуальная психотерапевтическая супервизия семейных терапевтов.	4
10	10	Личность семейного терапевта и профилактика синдрома эмоционального выгорания. Проблемы психотерапевтов.	2

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины:

Компьютеры и проекторы для демонстрации слайдов – 3 комплекта.

9. Информационное обеспечение дисциплины

а) программное обеспечение Программа тестирования «Ментор»

б) базы данных, информационно-справочные и поисковые системы

1. Учебный портал РУДН

2. Электронно-библиотечная система РУДН - ЭБС РУДН
<http://lib.rudn.ru:8080/MegaPro/Web>;

3. Научная электронная библиотека (<http://elibrary.ru/defaultx.asp>);

4. Универсальная библиотека ONLINE (<http://biblioclub.ru>);

5. Библиотека электронных журналов BENTHAMOPEN
(<http://www.benthamscience.com/open/a-z.htm>);

6. Библиотека электронных журналов Elsevier (<http://www.elsevier.com/about/open-access/open-archives>)

7. Медицинская онлайн библиотека MedLib (<http://med-lib.ru/>);

8. Национальный цифровой ресурс "РУКОНТ": <http://rucont.ru>

9. IQlib: <http://www.iqlib.ru>

10. Университетская информационная система Россия: <http://www.cir.ru/index.jsp>

11. U.S. National Library of Medicine National Institutes of Health:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>

12. Консультант студента <http://www.studmedlib.ru>

13. Сайты Минздрава России и территориальных органов здравоохранения

- <http://www.rosminzdrav.ru/>
14. Сайт Роспотребнадзора <http://rosпотребнадзор.ru/>
 15. Российское образование: федеральный образовательный портал <http://www.edu.ru/>
 16. Российское общество психиатров <http://psychiatr.ru/>
 17. Электронная библиотека ФГБНУ НЦПЗ <http://www.psychiatry.ru/stat/239>
 18. Журнал «Психотерапия»
 19. <http://www.oppl.ru/zhurnal-psihoterapiya.html>
 20. Журнал «Консультативная психология и психотерапия» <http://psyjournals.ru/mpj/>
 21. Журнал «American Journal of Psychotherapy» <http://www.ajp.org/>
 22. Журнал «Journal of Psychotherapy Integration» <http://www.apa.org/pubs/journals/int/index.aspx>

10. Учебно-методическое обеспечение дисциплины:

Основная литература

1. Берн Э. Игры, в которые играют люди. Психология человеческих взаимоотношений; Люди, которые играют в игры. Психология человеческой судьбы.- М.: Прогресс, 1988).
2. Афанасьев А.В. Муж и жена-одна страна: системная психология супружества/А.В.Афанасьев, М.А.Афанасьев.-Ростов н /Д:Феникс, 2014.-220, (1) с – (Психологический практикум)
3. Браун Дж., Кристенсен Д. Теория и практика семейной психотерапии. Изд.3. – СПб.: Питер, 2001. – 352с.
4. Варга А.Я. Системная семейная психотерапия. Курс лекций. - СПб.: Речь, 2007.- 144с.
5. Вебер Г. Кризисы любви: Системная психотерапия Берта Хеллингера. – М.: Изд-во Института Психотерапии, 2001. – 304с.
6. Зинкер Дж. В поисках хорошей формы: Гештальт-терапия с супружескими парами и семьями. - М.: Класс, 2000. - 320с.
7. Ильин В. Археология детства: Психологические механизмы семейной жизни. – М.: Класс, 2002.
8. Клиническая психотерапия в общей врачебной практике (Под Ред. Н.Г. Незнанова, Б.Д. Карвасарского.-СПб.:Питер, 2008.-528 с.
9. Марилов В.В. Частная психопатология. Учебное пособие с грифом МИНВУЗа, 2010.
10. Москаленко В. Зависимость: семейная болезнь. – Изд-во: ПЕР-СЭ, 2002.
11. Психотерапевтическая энциклопедия./Под редакцией Б.Д.Карвасарского.-3-е изд., перераб. идоп.-СПб.:Питер,2006.-944с.
12. Сатир В. Вы и Ваша семья. Руководство по личностному росту.– М.: Институт общегуманитарных исследований, Апрель-Пресс, 2007.
13. Силяева Е.Г. Психология семейных отношений с основами семейного консультирования. – М.: Academia, 2002.
14. Семейная психотерапия .Хрестоматия.Э.Г.Эйдемиллер.Н.В.Александрова. В.Юстицкис.Издательство «Речь», 2007.
15. Черников А.В. Системная семейная терапия: интегративная модель диагностики. – М.: Класс, 2001. – 208с.
16. Ялом И.Д. Мамочка и смысл жизни. Психотерапевтические истории. Автор: Издательство: ЭКСМО-Пресс Серия: Искусство консультирования Год: 2002 .- 104с.

Дополнительная литература:

1. Наркология. Национальное руководство. (под ред. Н.Н. Иванца, И.П. Анохиной, М.А. Винниковой) – М.: Гэотар-Медиа, 2008. – 720 с.
2. Психиатрия. Национальное руководство. (под ред. Т.Б. Дмитриевой, В.Н. Краснова, Н.Г. Незнанова, В.Я. Семке, А.С. Тиганова). – М.: Гэотар-Медиа, 2009. – 1022 с.
3. Шерман Р., Фредман Н. Структурирование техники семейной и супружеской терапии: Руководство / пер. с англ. - М.: Класс, 1997. - 336с.
4. Шеффер Ч., Кэри Л. Игровая семейная психотерапия. – СПб.: Питер, 2000. – 384с.

5. Шилов И.Ю. Фамилистика: (психология и педагогика семьи): практикум. – СПб.: Петрополис, 2000. – 416с.
6. Шнейдер Л. Б. Психология семейных отношений. Курс лекций. - М.: Апрель-Пресс, Эксмо-Пресс, 2000. - 301с.
7. Шутценбергер А. Синдром Предков: Трансгенерационные связи, семейные тайны, синдром годовщины, передача травм и практическое использование геносоциогаммы / пер. с фр. – М.: Изд-во Института Психотерапии, 2001. – 240с.
8. Эволюция психотерапии. Том 1. «Семейный портрет в интерьере»: Семейная терапия / пер. с англ. М.: Класс, 1998. - 304с.
9. Эйдемиллер Э.Г. Семейная психотерапия при психопатиях, акцентуациях характера, невротических и невротоподобных состояниях: Методические рекомендации. – М., 1980. – 27с.
10. Эйдемиллер Э.Г., Юстицкий В.В. Психология и психотерапия семьи. – СПб.: Питер, 1999. – 656с.; 2001.
11. Эльконин Д. Б. Психическое развитие в детских возрастах. - М.: Психология отечества, 1995.
12. Эриксон Э. Детство и общество. - СПб.: Лемато, АСТ; Фонд «Университетская книга», 1996.
13. Эриксон М., Хейли Дж. Стратегии семейной терапии. Терапия М. Эриксона в контексте семейной терапии. – М.: Институт Общегуманитарных исследований, 2001. - 448с.
14. Этика и психология семейной жизни. Пособие для учителей / Под ред. И.В. Гребенникова. – Киев: Рад.шк., 1986. – 256с.
15. Ялом И.Д. Лечение от любви и другие психотерапевтические новеллы / пер. с англ. - М.: Класс, 1997; 2002. - 288с.

11. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

От обучающегося требуется посещение занятий и лекций, выполнение заданий преподавателя дисциплины, знакомство с рекомендованной литературой и др.

При аттестации обучающегося оценивается качество работы на занятиях, уровень подготовки к самостоятельной деятельности в избранной области, качество выполнения заданий преподавателя дисциплины, способность к самостоятельному изучению учебного материала.

На практических занятиях и лекциях в аудиториях проводится разбор соответствующих тем с использованием мультимедийной техники (компьютер, проектор).

Самостоятельная работа во внеаудиторные часы может проходить как в аудиториях кафедры и компьютерном классе, где обучающиеся могут изучать материал по презентациям, подготовленным преподавателями департамента, а также по компьютерным тестам. Презентации по темам занятий могут быть записаны на компакт-диск или флэш-карту для самостоятельной работы обучающихся на домашнем компьютере.

Учебные пособия в электронном виде по ряду изучаемых тем размещены на страницах кафедры и её сотрудников и на Учебном портале РУДН, а также на локальных ресурсах электронно-библиотечной системы РУДН.

В качестве одной из форм самостоятельной работы предусмотрена подготовка конспектов по различным разделам курса. Внеаудиторная самостоятельная работа включает: изучение материала по учебнику, учебным пособиям на бумажном и электронном носителях; подготовку реферативного сообщения по избранной теме; подготовку к выполнению контрольных работ и тестовых заданий.

В каждом практическом занятии предусмотрены: – тема и вопросы для изучения; – конкретный перечень навыков и умений, которыми должен овладеть студент; – в конце каждого занятия даны контрольные вопросы и задания, которые позволяют самостоятельно определить успешность усвоения изучаемого материала.

12. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Проверяемые компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1,2,4,6,12

Текущий контроль знаний и успешности освоения учебной программы в условиях очного обучения проводится в виде устного опроса и компьютерного тестирования во время проведения практических занятий.

Промежуточная аттестация обучающихся по дисциплине «Семейная психотерапия» проводится по итогам обучения и является обязательной. Оценка знаний проводится путем устного собеседования по итогам изучения раздела дисциплины. Итоговая оценка учитывает совокупные результаты контроля знаний. Знания, умения, навыки обучающегося оцениваются в соответствии БРС.

Рубежный контроль знаний проводится не реже одного раза в семестр. Проводится путем тестового контроля, дополняемого устным собеседованием. В процессе рубежного контроля ординатор должен показать свои знания по пройденным разделам дисциплины, навыки и умения. Также осуществляется контроль за посещением лекций и практических занятий. Оценка знаний производится по системе зачет/незачет, при проведении тестирования оценка «зачет» выставляется при правильном ответе на 70% и более вопросов.

Ординатор, полностью выполнивший учебный план дисциплины, допускается к итоговой аттестации по дисциплине. Итоговая аттестация проводится путем устного собеседования и компьютерного тестирования: ординатору предлагается тест, содержащий 100 вопросов по основным темам дисциплины с вариантами ответов, тест считается успешно сданным при правильном ответе на 70 и более вопросов.

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Вид контроля	Количество баллов	Компетенции
1	История семейной психотерапии. Современные направления , методы диагностики и психотерапевтической коррекции семейных взаимоотношений.	Устное собеседование	10	УК-1, УК-2, ПК-1,2,4,6,12
2	Семейная психотерапия в наркологии (алкоголизм, химические и нехимические аддикции).	Устное собеседование	10	УК-1, УК-2, ПК-1,2,4,6,12
3	Семейная психотерапия в психосоматической медицине	Устное собеседование	10	УК-1, УК-2, ПК-1,2,4,6,12
4	Семейная психотерапия в детско-подростковом возрасте.	Устное собеседование	10	УК-1, УК-2, ПК-1,2,4,6,12
5	Семейная психотерапия в пограничной и большой психиатрии.	Устное собеседование	10	УК-1, УК-2, ПК-1,2,4,6,12
6	Роль семейной терапии в лечении и системе реабилитации душевно больных.	Устное собеседование	10	УК-1, УК-2, ПК-1,2,4,6,12
7	Групповые и индивидуальные формы методов психотерапии терапии, ориентированных на семью.	Устное собеседование	10	УК-1, УК-2, ПК-1,2,4,6,12
8	Семейная психотерапия и реабилитация при алкоголизме, химических и нехимических аддикциях.	Устное собеседование	10	УК-1, УК-2, ПК-1,2,4,6,12

		ание		
9	Групповая и индивидуальная психотерапевтическая супервизия семейных терапевтов.	Устное собеседование	10	УК-1, УК-2, ПК-1,2,4,6,12
10	Личность семейного терапевта и профилактика синдрома эмоционального выгорания. Проблемы психотерапевтов.	Устное собеседование	10	УК-1, УК-2, ПК-1,2,4,6,12
	ИТОГО		100	

Примеры тестовых заданий

1. Психотерапия (В.Е.Рожнов, 1985) - есть

- а) лечение психогенных душевных расстройств и соматических расстройств с невротическими проявлениями
- б) комплексное лечебное воздействие с помощью психических средств исключительно на психику больного, в отличие от лекарственного лечения, воздействующего на тело
- в) воздействие с помощью психических средств одного человека на другого
- г) лечение средствами души врача-психотерапевта
- д) ни одно из перечисленного не отражает сути психотерапии**

2. В психотерапии выделяют все перечисленное (В.Е.Рожнов, 1985), КРОМЕ

- а) общей и частной психотерапии
- б) врачебной этики**
- в) общей и специальной психотерапии
- г) психотерапии, направленной на повышение сил больного в борьбе с болезнью, на создание охранительно-восстановительного режима, исключающего психическую травматизацию и ятрогению, и психотерапии, использующей специальные методы (методики)

3. Основными клиническими предпосылками широкого и эффективного применения психотерапии (Б.Д.Карвасарский, 1985) являются

- а) постоянное соотношение структуры, формы психотерапевтического воздействия с клинической картиной, особенностями личностной почвы пациента
- б) клиническое мироощущение и диалектико-материалистическое движение мысли психотерапевта
- в) прямое использование психотерапии в большом круге заболеваний, в этиопатогенезе которых психическому фактору принадлежит определяющая или весьма существенная роль
- г) лечебно-профилактическое значение психотерапии с учетом психосоциальных реакций на соматические болезни, их последствия, влияния специфических расстройств на психологическое функционирование индивида, его поведение
- д) правильно в) и г)**

4. Особенность клинической психотерапии (М.Е.Бурно, 1989) в том, что

- а) истинной, подлинной психотерапией считается лечение внушением, гипнозом, разъяснением и убеждением
- б) это лечение тяжелых больных в клинике или врачебной амбулатории (в отличие от психокоррекции)
- в) психотерапевт, будучи клиницистом, соотносит свое психотерапевтическое воздействие с клинической картиной**
- г) для клинического психотерапевта имеет смысл вопрос, какой психотерапевтический метод сильнее, лучше вообще
- д) правильно в) и г)

5. Клинический психотерапевт - это врач, отправляющийся в своих воздействиях на пациента (М.Е.Бурно, 1989)
- а) преимущественно от его типа высшей нервной деятельности
 - б) исключительно от структуры его симптомов и синдромов
 - в) от анализа личностной психодинамики
 - г) от биологической индивидуальности пациента
 - д) **от клинического мироощущения (отношения к жизни)**
6. Кто такой психотерапевт в психотерапевтическом процессе?
- а) врач психиатр-нарколог, ведущий параллельное медикаментозное лечение
 - б) больной, помогающий врачу-психотерапевту
 - в) врач, наблюдающий занятие и анализирующий его
 - г) **врач-психотерапевт, участвующий наряду с ведущим психотерапевтом в групповых занятиях**
 - д) только а) и в)
7. "Психологическая защита" - это (В.Е.Рожнов - ред., 1979)
- а) важная форма реакции сознания на перенесенную психическую травму
 - б) феномены типа "вытеснения", "сублимации"; средство спонтанного устранения психических травм
 - в) феномены типа "рационализации"
 - г) защита, проявляющаяся в виде особых форм взаимодействия, осознаваемых и неосознаваемых психологических установок
 - д) **правильно а) и г)**
8. Защитный психологический механизм "вытеснения" характерен для страдающих
- а) депрессивным неврозом
 - б) неврозом навязчивых состояний
 - в) неврастенией
 - г) ипохондрическим неврозом
 - д) **истерическим неврозом**
9. Для страдающих неврастенией характерна психологическая защита по типу
- а) **"отрицания", "рационализации"**
 - б) шизоидизации
 - в) "интеллектуализации"
 - г) "интермиссии", "агглютинации"
 - д) ничего из перечисленного
10. Противоречие между возможностями личности и завышенными требованиями к себе приводит к возникновению (по А.Мясищеву)
- а) истерического невроза
 - б) ипохондрического невроза
 - в) депрессивного невроза
 - г) невроза навязчивых состояний
 - д) **неврастении**
11. Внутренняя картина болезни включает в себя
- а) данные рентгенологического исследования
 - б) все то, что удастся получить с помощью биохимического исследования
 - в) все то же самое, что и субъективные жалобы больного
 - г) **то, что знает больной о своей болезни из медицинской литературы; всю массу болезненных, тягостных ощущений**

12. Отношения созависимости в семье заключаются в:

- а) формальном сохранении брака
- б) игнорировании членами семьи пьянства больного
- в) пьянстве какого-либо другого члена семьи больного
- г) формировании невротических реакций у членов семьи больного
- д) **всё перечисленное**

13. Появление оговорки происходит обычно по причине (З.Фрейд)

- а) соотношения звуков и слов (созвучия, сходства слов, употребительные словестные ассоциации)
- б) соматических расстройств (например, нарушение кровообращения)
- в) утомления, рассеянности
- г) возбуждения, расстройства внимания
- д) **противодействия двух различных намерений**

14. "Комплексы" - это (К.Юнг)

- а) аффекты, заряженные тягостным переживанием своей неполноценности
- б) фрагменты обостренного самолюбия, не могущего найти выхода, разрядиться, реализующиеся в агрессивные поступки или в невротические симптомы
- в) **психические фрагменты, выделившиеся в отдельные конstellации образов и идей в результате психических травм или каких-либо конфликтов, одновременно несовместимых друг с другом тенденций; подавленные эмоциональные содержания, которые могут вызывать постоянное душевное раздражение, а иногда даже симптомы невроза**
- г) постоянно сдерживаемая осознанная, ситуационно обусловленная неприязнь к кому-либо

15. Существо эмоционально-стрессовой психотерапии по В.Е.Рожнову состоит

- а) в шоковом, остро-массивном эмоциональном воздействии на психику пациента
- б) в стремлении смягчить изначальный антагонизм сознания и бессознательного
- в) **в стремлении пробудить в пациенте возвышающие личность интересы, увлеченность и противопоставить их болезненному расстройству, в том, что производится активное лечебное вмешательство, заставляющее пациента на предельно высоком эмоциональном уровне пересмотреть, изменить отношение к себе, своему болезненному расстройству, среде**
- г) правильно а) и б)

16. Аналитическая терапия отличается от гипнотической тем, что (З.Фрейд)

- а) направлена на устранение внутренних сопротивлений
- б) здесь врач помогает пациенту внушением, действующим в воспитательном смысле; аналитическая терапия работает над самим перенесением, устраняет то, что ему противодействует
- в) совершенно не использует силу внушения
- г) является хорошо замаскированным, сильно суггестивным лечебным воздействием без гипноза
- д) **правильно а) и б)**

17. Анализ (по Юнгу) - это

- а) техника, которую возможно применять согласно правилам
- б) преобладание воли аналитика над волей пациента
- в) исцеление путем внушений аналитика
- г) **диалектический многосоставной обмен между двумя личностями; попытка исцеления из личности самого пациента**

18. Цель простого транзакционного анализа состоит в том, чтобы (Э.Берн)
- а) выяснить, какой иной ипостаси противостоит воин-защитник
 - б) наладить добрые отношения в социальной группе
 - в) выяснить, какое именно состояние "Я" ответственно за транзакционный стимул, какое состояние человека осуществило транзакционную реакцию**
 - г) смягчить агрессивно-сексуальную напряженность в группе
19. Основным принципом теории игр состоит в том, что (Э.Берн)
- а) игра целебно смещает человека
 - б) игра может огорчить человека (в случае проигрыша) и вызвать болезнь
 - в) игра несет в себе древнюю жизнь наших предков
 - г) любое общение (по сравнению с его отсутствием) полезно и выгодно для людей**
 - д) игры претворяют в себе работу "коллективного бессознательного"
20. В методике самовнушения Бехтерева важнейшим является
- а) стремление доказать пациенту наличие существующей в нем могучей силы самовнушения, которой надобно научиться сознательно пользоваться
 - б) предложение пациенту произносить целебное самовнушение машинально, не сосредотачиваясь на нем
 - в) применение в сеансе лечебного самовнушения опыта с маятником
 - г) совет пациенту проникнуться во время лечебного самовнушения религиозной эмоцией, так как молитва есть стихийная форма самовнушения; указание проводить целебное самовнушение в бодрствующем состоянии, со свежей головой
 - д) правильного ответа нет**
21. Техника релаксации по Джекобсону включает в себя следующие основные упражнения
- а) лечь на спину, согнуть руки в локтевых суставах и резко напрячь мышцы рук, обращая внимание на ощущение мышечного напряжения; расслабить мышцы и дать рукам свободно упасть, обращая внимание на ощущение мышечного расслабления
 - б) согнуть и разогнуть мышцы пальцев ног шесть раз подряд, обращая внимание на ощущения напряжения-расслабления
 - в) сокращать бицепсы сначала сильно, потом все более слабо и пребывать в неподвижности с расслабленными мышцами-сгибателями в течение 15 мин
 - г) научиться расслаблять мышцы языка, смягчая этим тревожную напряженность
 - д) правильно а) и в)**
22. Холотропная дыхательная техника - это (С.Гроф)
- а) методика применения галлюциногенов при погружении в транс
 - б) методика применения психоделических растений при лечении депривацией сна
 - в) методика, соединяющая в себе дыхательную гимнастику йогов и музыкотерапию
 - г) безлекарственное соединение действия гипервентиляции и музыки**
 - д) методика холотропно-психосоматически действующая на организм
23. К основным элементам опыта смерти у перенесших клиническую смерть (по Раймонду А.Муди), относится все перечисленное, КРОМЕ (С.Гроф и К.Гроф)
- а) трудно описать обычным нашим языком эти субъективные события
 - б) ощущения выхода из своего тела, встречи с умершими друзьями, родственниками
 - в) движения через темное замкнутое пространство
 - г) видения неземного "светящегося существа", проявляющего любовь, тепло, сочувствие, чувство юмора
 - д) навязчивых ипохондрических переживаний**

24. Аутогенная тренировка по Шульцу отличается от прогрессирующей релаксации Джекобсона

- а) тем, что ее лечебный эффект основан лишь на действии релаксации
- б) тем, что способствует не столько мышечному, сколько душевному успокоению
- в) особым вниманием к поперечно-полосатой мускулатуре и специальными гимнастическими упражнениями
- г) **особым сосредоточением на духовных переживаниях**
- д) ни одно из перечисленных

25. К осложнениям классического варианта аутогенной тренировки относятся все перечисленные, КРОМЕ

- а) нарушений сердечного ритма, приступов стенокардии у лиц с ишемической болезнью сердца при самовнушениях замедления ритма
- б) вазомоторных расстройств при самовнушении резкого чувства холода в области лба
- в) повышения кислотности желудочного сока
- г) **резких ознобов с холодным потом, стойкого усиления либидо**
- д) правильно б) и г)

26. Классическая аутогенная тренировка с профилактической целью применяется во всех перечисленных случаях, КРОМЕ

- а) **смягчения чувства тревожной напряженности**
- б) вызывания сна и кратковременного отдыха
- в) профилактики язвенного кровотечения в желудке с помощью усиления 5-го стандартного упражнения
- г) стимуляции артериального давления у гипотоников
- д) правильно в) и г)

27. Существом классической рациональной психотерапии Дюбуа является

- а) безимперативного внушения в бодрствующем состоянии
- б) живого, диалектического взаимодействия внушения с отвлечением в психотерапевтической работе с пациентом
- в) **лечебного доказательства**
- г) сочетания разъяснения с эмоциональным внушением наяву
- д) мотивированного внушения

28. Рациональная психотерапия в классическом своем варианте особенно эффективна для лечения

- а) ананкастических переживаний
- б) душевно ограниченных пациентов с истеро-невротическими расстройствами
- в) **психастеников**
- г) всевозможных навязчивостей и мягких паранойяльных расстройств
- д) ни одно из перечисленных

29. Рационально-эмоциональная терапия Эллиса представляет собой

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

30. Когнитивная терапия Бека основывается на всех следующих положениях, КРОМЕ
- а) депрессия возникает тогда, когда человек неадекватно интерпретирует мир и себя, не видит альтернативных объяснений и решений
 - б) тревожно-ипохондрические сомнения есть результат конкретизации изначальной аморфной тревоги среди определенных житейских событий; в основе тягостных "черных" депрессивных мыслей (в том числе, суицидальных) лежит патология аффекта**
 - в) пациенту следует проанализировать свой способ мышления, понимания вещей как один из многих возможных наряду с более адекватными по отношению к действительности
 - г) основной метод работы психотерапевта - формулирование вопросов, как это делал Сократ

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача-психотерапевта:

1. Дайте описание клинической симптоматики и врачебной тактики при психомоторном возбуждении.
 2. Дайте описание клинической симптоматики и врачебной тактики при эпилептическом припадке.
 3. Дайте описание клинической симптоматики и врачебной тактики при эпилептическом статусе.
 4. Перечислите лекарственные препараты первого ряда для лечения острой бредовой симптоматики.
 5. Перечислите лекарственные препараты для купирования делириозного синдрома.
 6. Перечислите показания к недобровольной госпитализации.
 7. Опишите технику выполнения электро-судорожной терапии.
 8. Опишите методику проведения инсулино-шоковой терапии.
 9. Опишите алгоритм диагностического поиска при прогрессивном параличе.
 10. Опишите диагностику и врачебную тактику при послеоперационных психозах.
 12. Опишите врачебную тактику при ведении пациента с аддикцией.
 13. Опишите тактику врача при послеродовом психозе.
 15. Опишите тактику врача при ведении пациента с болезнью Альцгеймера.
 16. Перечислите показания к применению гипнотерапии.
 17. Выберите психотерапевтическую тактику, сочетанную с психофармакотерапией при шизофрении.
 19. Опишите тактику ведения больного с суицидоманией.
 20. Перечислите показания к недобровольной госпитализации пациента.
 21. Перечислите законодательные и нормативно-методические документы по вопросам охраны психического здоровья и психотерапии в РФ и международном праве.
- Программа составлена в соответствии с требованиями ОС ВО РУДН.

Разработчики:

Доцент кафедры
Психиатрии, психотерапии и
психосоматической патологии
ФНМО МИ РУДН, к.м.н., доцент

должность, название кафедры



подпись

Зуйкова Н.Л.
инициалы, фамилия

**Заведующий кафедрой
Психиатрии, психотерапии и
психосоматической патологии
ФНМО МИ РУДН**



Медведев В.Э.