

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

*Медицинский институт
Факультет непрерывного медицинского образования*

**ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Направление подготовки/специальности

*31.00.00. Клиническая медицина
(ординатура)*

Направленность программы (направленность (профиль), специализация)

специальность 31.08.22 «Психотерапия»

Квалификация выпускника

Врач-психотерапевт

2021 г.

1. Общие положения

1.1. Ответственность и порядок действий по подготовке и проведению государственных итоговых испытаний в РУДН, а также перечень, очередность, сроки прохождения документов, необходимых для осуществления государственной итоговой аттестации, между структурными подразделениями определяет Порядок проведения итоговой государственной аттестации обучающихся.

1.2. Государственная итоговая аттестация по Психотерапии относится к базовой (обязательной) части основной части образовательной программы, Блок 3 ООП «Государственная аттестация (итоговая аттестация)». ИА проводится по завершению освоения основной образовательной программы в целом.

1.3. Итоговая аттестация выпускников ординатуры включает экзамен.

1.4. Результаты любого из видов аттестационных испытаний, включенных в государственную итоговую аттестацию, определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

2. Цели и задачи государственной итоговой аттестации

2.1. Целью государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися основных образовательных программ требованиям ОС ВО РУДН.

Государственная итоговая аттестация включает государственный экзамен, установленный Ученым советом университета, и (или) защиту выпускной квалификационной работы (ВКР).

2.2. Задачами государственной итоговой аттестации являются:

- проверка качества обучения личности основным естественнонаучным законам и явлениям, необходимым в профессиональной деятельности;
- определение уровня теоретической и практической подготовленности выпускника к выполнению профессиональных задач в соответствии с получаемой квалификацией;
- установление степени стремления личности к саморазвитию, повышению своей квалификации и мастерства;
- проверка сформированности устойчивой мотивации к профессиональной деятельности в соответствии с предусмотренными ОС ВО РУДН видами профессиональной деятельности;
- проверка способности находить организационно-управленческие решения в нестандартных ситуациях и готовность нести за них ответственность;
- обеспечение интеграции образования и научно-технической деятельности, повышение эффективности использования научно-технических достижений, реформирование научной сферы и стимулирование инновационной деятельности;
- обеспечение качества подготовки в соответствии с требованиями ОС ВО РУДН.

3. Программа государственного экзамена.

3.1. Государственный экзамен проводится в 2 этапа: тестирование и устный ответ по билету из 4 вопросов. При подготовке к экзамену знакомятся с программой и вопросами к экзамену.

3.2. В рамках проведения государственного экзамена проверяется степень освоения выпускников следующих компетенций: УК-1-4, ПК-1-12

3.3. Объем государственного экзамена: Экзамен проводится по тестам (100 вопросов в варианте) и по билетам, в которых 4 вопроса.

3.4. Содержание государственного экзамена:

Примерный перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен:

БИЛЕТ № 1

1. Психотерапия тревожных и невротических расстройств..
2. Существо Фрейдовского психоанализа. Примеры практической психоаналитической работы.
3. Сущность гипноза (клинический подход). Противопоказания в гипнотерапии.
4. Клиника и психотерапия «синдрома зависимости от алкоголя»

БИЛЕТ № 2

1. Существо Трансактного Анализа.
2. Существо гипнотического сомнамбулизма, его отличие от 2-ой степени гипноза (гипотаксия). Гипнотерапия истерии.
3. Клиника и психотерапия невроза навязчивых состояний.
4. Основные направления и методы психотерапии

БИЛЕТ № 3

1. Философия и этические принципы Трансактного Анализа.
2. Рациональная психотерапия (по П.Дюбуа). Когнитивная терапия (А.Бек, АЭллис).
3. Психотерапия душевных психических расстройств пожилого возраста.
4. Определение психотерапии.

БИЛЕТ № 4

1. Методы психической саморегуляции. Аутогенная тренировка И.Шульца и прогрессирующая релаксация Э.Джекобсона.
2. Психотерапия расстройств зрелой личности (психопатий).
3. Модели психотерапии.
4. Модель Эго-состояний в Т.А.

БИЛЕТ № 5

1. Терапия духовной культурой.
2. Психотерапия ананкастного расстройства зрелой личности (психастенической психопатии).
3. Алкогольное снижение личности. Возможности психотерапии в зависимости от степени снижения личности.
4. Классификация психотерапевтических подходов.

БИЛЕТ № 6

1. Контракты в консультировании методом Т.А.
2. Клиника и психотерапия циклотимии.
3. Психотерапия психозов.
4. Психотерапевтическая кинезиология

БИЛЕТ № 7

1. Диагностика игрового поведения. Драматический треугольник.
2. Психотерапия ипохондрических расстройств.
3. Клиника и психотерапия эмоционально-неустойчивого расстройства личности.
4. Личность психотерапевта.

БИЛЕТ № 8

1. Психоанализ К.Юнга (аналитическая психология)
2. Способы погружения в гипноз.
3. Клиника и психотерапия шизоидного расстройства личности.
4. Понятие о психосоматических расстройствах

БИЛЕТ № 9

1. Психотерапия и фармакотерапия панических расстройств.
2. Психотерапевтическая кинезиология в психосоматике
3. Техника 3-х стульев.
4. Психотерапия психосоматических расстройств.

БИЛЕТ № 10

1. Шесть стандартных упражнений АТ Шульца.

2. Классический ТА Э.Берна.
3. Клиника и психотерапия шизотипического расстройства
4. Классические способы погружения в гипноз

БИЛЕТ № 11

1. Существо экзистенциальной философии, феноменологической психиатрии и экзистенциально-гуманистической психотерапии.
2. Степени гипнотического состояния, объективные и субъективные критерии различных степеней гипноза
3. Особенности гипнотической картины и гипнотерапии больных с шизотипическим расстройством
4. Основные технологии интервью в психотерапии.

БИЛЕТ № 12

1. Осложнения гипноза, предупреждение и купирование осложнений.
2. Психотерапия соматических расстройств..
3. Основы детской психотерапии
4. Трансактный анализ. Общее представление.

БИЛЕТ № 13

1. Противопоказания к гипнотерапии.
2. Наркопсихотерапия.
3. Психосоматическая медицина.
4. Трансактный анализ.

БИЛЕТ № 14

1. Семейная психотерапия. Представление о психологических и клинических подходах. Семейная системная психотерапия.
2. Самовнушение (В.Бехтерев, ЭКуэ)
3. Понятие о психосоматических расстройствах и их психотерапия
4. Психотерапия острой реакции на стресс.

БИЛЕТ № 15

1. Психотерапия посттравматического стрессового расстройства
2. Психотерапия шизофрении
3. Когнитивно-поведенческая психотерапия.
4. Структура личности в трансактном анализе.

БИЛЕТ № 16

1. Дифференцированная континуальная психотерапия
2. Трансактный анализ Э.Берна.
3. Клиника и психотерапия зависимого расстройства личности.
4. Психотерапия больных алкогольной зависимостью.

БИЛЕТ № 17

1. Экзистенциально-гуманистическая психотерапия.
2. Психотерапия психосоматических расстройств.
3. Психологические игры.
4. Когнитивно-поведенческая психотерапия.

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.

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. 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)
3. 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)
4. "Психологическая защита" - это (В.Е.Рожнов - ред., 1979)
 - а) важнейшая 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)

5. Для страдающих неврастенией характерна психологическая защита по типу

- а) "отрицания", "рационализации"
- б) шизоидизации
- в) "интеллектуализации"
- г) "интермиссии", "агглютинации"
- д) ничего из перечисленного

6. 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

7. 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

8. 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)

9. 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

10. Основной принцип теории игр состоит в том, что (Э.Берн)

- а) игра целебно смешит 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"

11. 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)

12. 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

13. 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)

14. 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

15. 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)

16. Различают следующие подходы в групповой психотерапии, КРОМЕ

- а) дидактического
- б) аналитического
- в) поведенческого
- г) восточно-иероглифического
- д) экзистенциально-гуманистического

17. Психогимнастика - эта форма психотерапии, при которой

- а) участники группы выражают эмоции только с помощью мимики
- б) пациенты учатся понимать чувства, мысли без помощи слов и движений
- в) пациенты выполняют различные упражнения, в том числе направленные на развитие внимания и как невербально обратить на себя внимание группы
- г) пациенты получают, в частности, пантомимические задания, выполнение которых обсуждается всей группой
- д) правильно в) и г)

18. К активным методам музыкотерапии относят

- а) применение музыки при занятиях аутогенной тренировкой
- б) музыкальные программы в период послеобеденного отдыха
- в) концерты по заявкам пациентов
- г) танцевальные вечера
- д) ничего из перечисленного

19. Арттерапию принято понимать, как метод

- а) диагностики с помощью рисунков
- б) проективного изучения личности
- в) использования рисования и пластических средств с лечебной целью
- г) уяснения неосознаваемого конфликта
- д) творческого выражения

20. При каких симптомах эффективна когнитивно-поведенческая терапия?

- а) навязчивые действия
- б) депрессивные идеи
- в) панические атаки
- г) деперсонализация
- д) всё перечисленное

21. В каких случаях можно применять «метод колонок»?

- а) депрессия
- б) навязчивые действия
- в) панические атаки
- г) бред
- д) всё перечисленное

22. Сколько должна длиться экспозиция?

- а) 20 -30 мин.
- б) 30-60 мин.
- в) до ощутимого снижения дискомфорта
- г) до появления ощутимого дискомфорта
- д) всё перечисленное

23. На каком этапе терапии следует применять экспозицию при тяжелом ОКР?

- а) до применения фармакотерапии

- б) с самого начала параллельно с лекарствами
- в) при появлении хотя бы незначительного эффекта от фармакотерапии
- г) никогда
- д) всегда

24. Что не является характерной чертой «автоматических мыслей»?

- а) субъективная неправдоподобность
- б) произвольность
- в) быстротечность
- г) подсознательность
- д) всё перечисленное

25. Каково происхождение иррациональных суждений (по А.Эллису)?

- а) ранний опыт
- б) депрессивный аффект
- в) расстройства мышления
- г) ничего из перечисленного
- д) всё перечисленное

26. «Заполнение пробела» - это:

- а) Процедура, направленная на поиск автоматических мыслей
- б) Процедура, заключающаяся в установлении последовательности внешних событий и субъективной реакции на них
- в) Предоставление пациенту необходимой ему информации
- г) Исправление логических ошибок пациента
- д) всё перечисленное

27. Что такое «моделирование»?

- а) Больной представляет желаемое поведение в воображении
- б) Психотерапевт рассказывает больному о желаемом поведении
- в) Психотерапевт с пациентом моделируют желаемое поведение в гипнотическом трансе
- г) Психотерапевт показывает желаемое (здоровое) поведение
- д) всё перечисленное

28. Какие иррациональные суждения являются основными в подходе РЭПТ?

- а) Связанные с абсолютистским долженствованием
- б) Связанные с неадекватной оценкой собственных возможностей
- в) Связанные с неадекватной оценкой собственных желаний
- г) Связанные с эгоцентризмом
- д) всё перечисленное

29. Что такое «техника колонок»?

- а) Конфронтация с «автоматическими мыслями» с использованием специальной таблицы
- б) Самовнушение по особой методике
- в) Разновидность сократического диалога
- г) Поведенческий эксперимент
- д) всё перечисленное

30. К способам «заполнения пробела» относятся:

- а) Самостоятельная рефлексия
- б) Проигрывание ситуации в воображении
- в) Ролевое проигрывание

- г) Все вышеперечисленное
- д) Ничего из перечисленного

31. Иррациональные суждения (в модели РЭПТ) в отличие от рациональных:

- а) Недоказуемы
- б) Ведут к эмоциональным проблемам
- в) Мешают достижению целей
- г) Являются предпочтениями, а не требованиями
- д) Ничего из перечисленного

32. К ключевым элементам большинства иррациональных суждений относятся:

- а) Вера в объективно существующие правила
- б) Катастрофизация
- в) Неразличение нужд и потребностей
- г) Идеология пожелания
- д) Ничего из перечисленного

33. Какое когнитивное содержание является мишенью «методики инверсии возможностей» (А.М.Бурно):

- а) Требования «я должен»
- б) Требования «другой должен»
- в) Вера в возможность произвольно управлять произвольной психической активностью
- г) Со всем вышеперечисленным
- д) Ничего из перечисленного

34. Терапия творческим самовыражением отличается от арттерапии в международном понимании тем, что

- а) не включает в себя лечебное изобразительное творчество
- б) анализирует душевный конфликт пациента
- в) предназначена не только для пациентов с художественными способностями
- г) рассматривает художественное творчество не психологически, а в аспекте учения о высшей нервной деятельности
- д) правильного ответа нет

35. Арттерапия в международном понимании - это

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

36. Особенностью терапии творческим самовыражением в отношении к дефензивным циклоидам является, прежде всего, попытка помочь пациенту творчески

- а) общественно реализовать свою синтонность
- б) применить аутистичность своего мышления и чувствования
- в) смягчить свою дисфорическую напряженность; реализовать свою способность к рефлексии
- г) применить во имя добра свое стремление нравиться аудитории, выступать перед публикой
- д) ничего из перечисленного

37. К известным способам (методам) гипнотизации с воздействием на зрительный анализатор относятся все перечисленные, КРОМЕ
- а) гипнотизации с внезапной вспышкой яркого света в темной комнате
 - б) метода интроспекции и метода Капустина ("серебристое озарение")
 - в) метода фиксации взора
 - г) метода следовых образов
38. Гипнотерапия противопоказана всем перечисленным больным, КРОМЕ
- а) пациентов, у которых гипнотический транс провоцирует возникновение судорожного припадка
 - б) больных эпилепсией с припадками и больных, получающих одновременно талассатерапию
 - в) больных с бредовыми психотическими расстройствами
 - г) больных с лихорадкой
39. Техника вызывания стрессового гипноза (по Рожнову) - это прежде всего
- а) сила внезапного звука
 - б) обязательная авторитарность формул погружения в гипноз с "металлом в голосе"
 - в) эмоционально-смысловая глубина произносимых формул погружения в гипноз
 - г) интеллектуально-аффективное содержание внушения; обязательное проникновение внушения до самых скрытых, глубоко затрагивающих личность больного, моментов
 - д) правильно в) и г)
40. Гипносуггестивная терапия может быть весьма эффективной при эпилепсии в случаях (по В.Смирнову)
- а) с судорожными припадками
 - б) с массивными психогенными проявлениями
 - в) с медикаментозно достигнутым урежением приступов, когда имеются астено-невротические наслоения
 - г) с ипохондрическими включениями и фобиями
 - д) со всем перечисленным
41. Наркогипноз - это
- а) погружение в полунаркотический сон с помощью препаратов со снотворным (наркотическим) эффектом с последующим внушением
 - б) усиление гипнотического сна введением препарата со снотворным (наркотическим) действием
 - в) лечебное содержательное внушение в состоянии легкой наркотической оглушенности; внушение в неполном гексеналовом наркозе
 - г) то же самое, что метод многократных внутривенных введений некоторых барбитуратов
 - д) правильного ответа нет
42. Показаниями к наркопсихотерапии являются
- а) пониженная внушаемость пациентов и недостаточная их контактность
 - б) плохая гипнабельность пациентов
 - в) ослабленная способность строго логически трезво анализировать
 - г) слабость абстрактного мышления
 - д) правильно а) и б)
43. Противопоказаниями к применению наркопсихотерапии являются
- а) острый гепатит, цирроз печени, кахексия
 - б) ананкастическая конституция

- в) астенизация
- г) пожилой возраст
- д) правильно а) и б)

44. В отличие от театра в психодраме участник (К.Рудестам, 1990)

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

45. Основными понятиями психодрамы являются все перечисленные, КРОМЕ (К.Рудестам, 1990)

- а) ролевой игры
- б) спонтанности
- в) теле
- г) катарсиса
- д) театрального сомнамбулизма

46. Методиками, способствующими возникновению и поддержанию терапевтического процесса в психодраматической группе, являются все перечисленные, КРОМЕ (К.Рудестам, 1990)

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

47. Основные понятия гештальттерапии - это (К.Рудестам, 1990)

- а) осознание и сосредоточение на настоящем; противоположности; отношение фигуры и фона
- б) телесная медитация
- в) генетически обусловленные характерологические структуры
- г) правильно а) и в)

48. К основным методам (упражнениям) гештальттерапии относятся все перечисленные, КРОМЕ (К.Рудестам, 1990)

- а) упражнений на расширение осознания
- б) изучения литературы по физиологии, психологии
- в) интеграции противоположностей
- г) усиления внимания к чувствам
- д) принятия ответственности за самих себя

49. К трем известным принципам логотерапии относятся (В.Франкл)

- а) свободная воля и стремление к смыслу
- б) живой ум психотерапевта
- в) оптимизм психотерапевта
- г) порядочность психотерапевта

50. Цель логотерапии состоит (В.Франкл)

- а) в побуждении к оживлению целебной религиозности в пациенте

- б) в объединении с пациентом на почве общей веры
- в) в том, чтобы побудить к вере в божественные откровения
- г) в лечении души, побудить пациента думать о смысле жизни (т.е. быть религиозным по А.Эйнштейну), верить в смысл

4. Методические рекомендации к подготовке и сдаче итогового государственного экзамена

4.1. Рекомендуемая литература

1. Берн Э. Лидер и группа, О структуре и динамике организаций и групп,- Екатеринбург: Из-во «ЛИТУР», 2002.
2. Берн Э. Групповая психотерапия.- М.: Академический проект, 2009
3. Барлоу Д. Клиническое руководство по психическим расстройствам.2005
4. Бек Дж. Руководство по когнитивной терапии Питер 2008
5. Бурно А.М. Дифференцированная когнитивная терапия обсессивно-компульсивного расстройства.
6. Бурно А.М. Терапия пустого усилия. М., РУДН 2015.
7. Ди Гуссеп. Рационально-эмоциональная психотерапия. Москва.2003
8. Зуйкова Н.Л. .«Консультирование и психотерапия методом Трансактный анализ» Учебно-методическое пособие М: ООО «Издательство МБА» 2013 г. -160
9. Зуйкова Н.Л. Творческое самовыражение при психотерапии психопатических личностей. Пособие для врачей.- М.: Пособие для врачей.1997,21с.
10. Каббат-Зин. Куда бы ты не шел, ты уже там. Питер 2012.
11. Лайнен М. Диалектическая когнитивно-поведенческая терапия. 2006.
12. Кейсельман В.Р. Котерапия. Групповые феномены, методы, эффекты.- М.: Речь, 2007
13. Коркина М.В., Цивилько М.А., Карева М.А., Карнозов В.Л. Кирсанова Г.Ф., Малков Г.Ф., Брюхин А.Е., Артемьева М.С., Сулейманов Р.А., Линева Т.Ю., Данилин И.Е. 10 учебно-методических пособий по Общей психологии. 2011
14. Коркина М.В., Цивилько М.А., Мариллов В.В., Карева М.А. Практикум по психиатрии. 2013 12 печ. л. С грифом Минвуза и Минздрава. (перевед. дважды на франц. и англ. языки) 5-ое издание перер. и доп.
15. Лори М. Стадии группового лечения.- ТАЖ.-1975-№4 (перевод статьи)
16. Мариллов В.В. Общая психопатология. Учебное пособие с грифом МИНВУЗа, 2009,
17. Мариллов В.В. Психосоматозы. Психосоматические заболевания желудочно-кишечного тракта. Монография, 2010.
18. Практикум по общей и медицинской психологии. (Мариллов В.В., М.С. Артемьева, А.Е. Брюхин, И.Е. Данилин, Карева М.А., В.Л. Карнозов, Г.Ф. Кирсанова, Т.Ю. Линева, Р.А. Сулейманов) 2013
19. Психотерапевтическая энциклопедия./Под редакцией Б.Д.Карвасарского.-3-е изд., перераб. и доп.-СПб.:Питер,2006.-944с.
20. Александровский Ю.А. Пограничные психические расстройства. Руководство для врачей– М.: Гэотар-Медиа, 2007. 270 с.
21. Белокрылов И.В. Кравченко С.Л. Алкоголизм и личность / Алкоголизм: руководство для врачей / под ред. Н.Н.Иванца, М.А.Винниковой. – М: «Издательство Медицинское информационное агентство», 2011.
22. Киппер Д. Клинические ролевые игры и психодрама.-М.:Класс, 1993 Коркина М.В.
23. БурноМ.Е.О характерах людей (психотерапевтическая книга).М.:Академический Проект,2005.
24. Зуйкова Н.Л. .«Консультирование и психотерапия методом Трансактный анализ» Учебно-методическое пособие М: ООО «Издательство МБА» 2013 г. -160
25. Клиническая психотерапия в общей врачебной практике (Под Ред. Н.Г. Незнанова,

- Б.Д. Карвасарского.-СПб.: Питер, 2008.-528 с.
26. Наркология. Национальное руководство. (под ред. Н.Н. Иванца, И.П. Анохиной, М.А. Винниковой) – М.: Гэотар-Медиа, 2008. – 720 с.
 27. 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.
 28. Роджерс К. О групповой психотерапии.-М.: Гиль-Эстель, 1993
 29. Рудестам К. Групповая психотерапия. Психокоррекционные группы: теория и практика.-М.: Прогресс, 1990
 30. Ялом И. Теория и практика групповой психотерапии. / Пер. С англ. – С-Пб., Питер. – 2000. – 640 с.
 31. Руководство по психиатрии в 2-х томах (под редакцией академика РАМН А.С. Тиганова). – М.: Медицина, 1999.
 32. Кабанов М.М., Личко А.Е., Смирнов В.М. Методы психологической диагностики и коррекции в клинике.-Л.:Медицина, 1983
 33. Tuckman B.W., Jensen M.A.C. Stades of small group development // J. of Group and Organizational Studies.- 1977.-2.-419-427
 34. Бурно М.Е. Бурно М.Е. «Терапия творческим самовыражением». М., 1995.
 35. Бурно М.Е. «Справочник по клинической психотерапии». М., 1995.
 36. Бурно М.Е. «Клиническая психотерапия». М., Академический Проект, ОППЛ, 2000.

5. Оценочные средства, предназначенные для установления в ходе аттестационных испытаний соответствия/несоответствия уровня подготовки выпускников, завершивших освоение ОП ВО по направлению подготовки/специальности, требованиям соответствующего ОС ВО РУДН.

Результаты экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и объявляются после оформления в установленном порядке протоколов заседаний экзаменационной комиссии.

Оценка «5» (отлично) ставится, если:

- полно раскрыто содержание материала экзаменационного билета;
- материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности;
- продемонстрировано системное и глубокое знание программного материала;
- точно используется терминология;
- показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации;
- продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков;
- ответ прозвучал самостоятельно, без наводящих вопросов;
- продемонстрирована способность творчески применять знание теории к решению профессиональных задач;
- продемонстрировано знание современной учебной и научной литературы;
- допущены одна – две неточности при освещении второстепенных вопросов, которые исправляются по замечанию.

Оценка «4» (хорошо) ставится, если:

- вопросы экзаменационного материала излагаются систематизированно и последовательно;
- продемонстрировано умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер;
- продемонстрировано усвоение основной литературы.
- ответ удовлетворяет в основном требованиям на оценку «5», но при этом имеет один из недостатков:

в изложении допущены небольшие пробелы, не исказившие содержание ответа;

допущены один – два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию экзаменатора;
допущены ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, которые легко исправляются по замечанию экзаменатора.

Оценка «3» (удовлетворительно) ставится, если:

- неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала;
- усвоены основные категории по рассматриваемому и дополнительным вопросам;
- имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии, исправленные после нескольких наводящих вопросов;
- при неполном знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность компетенций, умений и навыков, студент не может применить теорию в новой ситуации;
- продемонстрировано усвоение основной литературы.

Оценка «2» (неудовлетворительно) ставится, если:

- не раскрыто основное содержание учебного материала;
- обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала;
- допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов.
- не сформированы компетенции, умения и навыки.

Программа составлена в соответствии с требованиями ОС ВО РУДН.

Разработчики:

Доцент кафедры психиатрии,
психотерапии и психосоматической
патологии ФНМО МИ РУДН
должность, название кафедры



подпись

Н.Л.Зуйкова
инициалы, фамилия

Профессор кафедры психиатрии,
психотерапии и психосоматической
патологии ФНМО МИ РУДН
должность, название кафедры



подпись

Т.В.Агибалова
инициалы, фамилия

Руководитель программы
Заведующий кафедрой психиатрии,
психотерапии и психосоматической
патологии ФНМО МИ РУДН
должность, название кафедры



подпись

В.Э.Медведев
инициалы, фамилия

**Заведующий кафедрой психиатрии,
психотерапии и психосоматической
патологии ФНМО МИ РУДН**
должность, название кафедры



подпись

В.Э.Медведев
инициалы, фамилия