

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 24.08.2023 10:10:19
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b72d19797c

Приложение 5

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра психиатрии, психотерапии и наркологии

Утверждаю
Проректор по образовательной
деятельности и молодежной политике,
д.м.н., доцент
Т.В. Вородулина
20²³ г.



ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ И ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Уровень высшего образования: *подготовка кадров высшей квалификации*

Специальность: *31.08.22 Психотерапия*

Квалификация: *Врач-психотерапевт*

г. Екатеринбург,
2023

Программа государственной итоговой аттестации и фонд оценочных средств составлены в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.22 Психотерапия, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 г. №1064

Программа государственной итоговой аттестации и фонд оценочных средств составлены:

№	ФИО	Ученая степень	Ученое звание	Должность
1	Сиденкова Алена Петровна	Доктор медицинских наук	Доцент	Заведующая кафедрой психиатрии, психотерапии и наркологии
2	Кремлева Ольга Владимировна	Доктор медицинских наук	Профессор	Профессор кафедры психиатрии, психотерапии и наркологии
3	Перцель Михаил Григорьевич	-	-	Заместитель главного врача Свердловской областной клинической психиатрической больницы, главный внештатный специалист по медицинской психологии и психотерапии Министерства здравоохранения Свердловской области

Программа государственной итоговой аттестации и фонд оценочных средств одобрены представителями профессионального и академического сообщества. Рецензенты:

Сердюк О.В. - главный врач ГАУЗ СО «Свердловская областная клиническая психиатрическая больница», главный внештатный специалист по психиатрии Министерства здравоохранения Свердловской области, председатель правления Свердловского регионального отделения общественной организации "Российское общество психиатров"

Раева Т.В. - заведующая кафедрой психиатрии ФГБОУ ВО Тюменский государственный медицинский университет Минздрава России, д.м.н., профессор

Программа государственной итоговой аттестации и фонд оценочных средств обсуждены и одобрены:

- на заседании кафедры психиатрии, психотерапии и наркологии (протокол № 8 от 20.03.2023 г.);

- методической комиссией специальностей ординатуры (протокол № 5 от 10.05.2023 г.).

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Основная образовательная программа высшего образования – программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре (далее – программа ординатуры) по специальности 31.08.22 Психотерапия завершается государственной итоговой аттестацией (ГИА) для выпускников, выполнивших план и программу обучения. Выпускник должен обладать всеми компетенциями, соответствующими области профессиональной деятельности – охране здоровья граждан путем обеспечения оказания специализированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения. Вид профессиональной деятельности, к которой готовится выпускник, – врачебная практика в области психотерапии. Программа ГИА ординатуры по специальности 31.08.22 Психотерапия включает в себя все виды профессиональной деятельности, к которым готовится выпускник по специальности 31.08.22 Психотерапия:

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;
- психолого-педагогическая;
- организационно-управленческая.

Основная цель вида профессиональной деятельности: специализированная психотерапевтическая помощь лицам с психическими и поведенческими расстройствами.

Цель ГИА – оценить степень освоения программы ординатуры и соответствие результата освоения программы квалификационным требованиям, которые предъявляются к специалисту согласно приказу Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».

ГИА проводится государственными экзаменационными комиссиями в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися образовательных программ соответствующим требованиям ФГОС ВО. Для проведения ГИА приказом ректора утверждается состав комиссий по специальностям, которые состоят из председателя, секретаря и членов комиссии, назначаемых из числа преподавателей университета, представителей органов управления здравоохранением, представителей работодателей.

При разработке программы ГИА и фонда оценочных средств (ФОС) учитываются требования и рекомендации действующих нормативно-правовых актов и иных документов, регламентирующих организацию и осуществление образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры:

- Федеральный закон РФ от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный закон РФ № 323-ФЗ от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 ноября 2013 г. N 1258 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры";
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 18 марта 2016 г. N 227 "Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки";
- Методические рекомендации по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащенности образовательного процесса (утвержденные зам. министра образования и науки РФ А.А. Климовым от 08.04.2014 № АК-44/05вн);

- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования (ФГОС ВО), утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 г. №1064 по специальности 31.08.22 Психотерапия;
- Клинические рекомендации, национальные руководства и порядки (стандарты) оказания медицинской помощи по профилю специальности.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ФОРМ И ЭТАПОВ ГИА

ГИА проводится в форме государственного экзамена, что предусматривает подготовку к сдаче и собственно сдачу государственного экзамена выпускником. Процедура сдачи ГИА состоит из трех этапов, проводимых последовательно:

I этап – оценка уровня освоения навыков и умений, включающий сдачу навыков у «постели больного»;

II этап – междисциплинарное аттестационное тестирование, включающее вопросы всех дисциплин учебного плана;

III этап – оценка уровня знаний и сформированности компетенций у выпускника ординатуры в форме собеседования и ответа на билет.

3. СОДЕРЖАНИЕ ЭТАПОВ ГИА И КРИТЕРИИ ИХ ОЦЕНКИ

I этап: оценка уровня освоения практических умений и навыков

Перечень навыков и умений определен для специальности с учетом мнения работодателя. Оценка навыков и умений проводится в соответствии с программой практики на клинических базах Университета путем представления пациента и его истории болезни, демонстрации методики обследования. Оценку навыков и умений у лиц с ограниченными возможностями проводят дистанционно путём собеседования по ситуационной задаче с примером клинического случая из практики. В условиях клинической базы «у постели больного» ординатор должен продемонстрировать следующие навыки:

- провести интервью;
- провести необходимое психодиагностическое исследование;
- организовать терапевтический контакт;
- сформулировать клинический диагноз;
- определить показания к психотерапии;
- идентифицировать мишени психотерапии;
- составить психосоциальную формулировку;
- обосновать выбор психотерапевтической стратегии и тактики.

Этап приема практических умений и навыков

Параметры оценочных средств.

Оценивается умение работать с больными: провести интервью, поставить диагноз у пациента с психическим расстройством, выделить мишени психотерапии, выбрать форму и методы психотерапии

- | | |
|------------------------------|-----------|
| 1. Предлагаемое количество - | 1 пациент |
| 2. Выборка - | случайная |
| 3. Предел длительности - | 55 мин. |

Критерии оценки уровня освоения практических умений и навыков (I этап):

«Отлично» - проведено квалифицированное интервьюирование больного, организован терапевтический контакт. Сформулирован и обоснован клинический диагноз. Определены показания к психотерапии. Выделены основные мишени психотерапии. Составлена психосоциальная формулировка. Определены соответствующие стратегия и тактика психотерапии. Разработан план курса психотерапии в выбранной модальности. При общении с больным или его представителем проявляет сензитивность, эмпатизацию, использует навыки активного слушания.

«Хорошо» – то же самое, но при наличии замечаний, имеющих несущественный характер при интервьюировании больного, недостаточном обосновании клинического диагноза, небольшое затруднение в идентификации мишеней психотерапии и составлении

психосоциальной формулировке, либо с выбором стратегии и тактики психотерапии. Недостаточная сензитивность и эмпатизация.

«Удовлетворительно» – имеются замечания по процессу интервьюирования, организации терапевтического контакта, диагноз заболевания и идентификация мишеней психотерапии сформулированы с наводящими вопросами, имеются существенные затруднения в составлении психосоциальной формулировки, выборе стратегии и тактики психотерапии. Не использует навыки активного слушания.

II этап: междисциплинарное аттестационное тестирование

Проводится на основе компьютерных технологий (электронных носителей тестовых заданий) с использованием банка тестовых заданий, охватывающих содержание дисциплин базовой части Учебного плана по специальности **31.08.22 Психотерапия**. Оценку знаний у лиц с ограниченными возможностями проводят дистанционно путём проведения тестирования на сайте educa.usma.ru. Тестовый контроль предусматривает ответы на 100 вопросов разных дисциплин программы.

Параметры оценочных средств:

1.	Предлагаемое количество вопросов -	100
2.	Предлагаемое количество вариантов -	1
3.	Выборка -	полная
4.	Предел длительности этапа -	60 мин.

Критерии оценки результатов тестирования (II этап):

70-79% правильных ответов -	удовлетворительно
80-89% правильных ответов -	хорошо
90% и выше -	отлично

III этап: собеседование на основе ответа на билет

Собеседование проводится по билетам, включающим 3 вопроса.

Параметры оценочных средств.

Вопросы позволяют оценить теоретические познания обучающегося по предметам изучаемых дисциплин, его научно-практический опыт и умение синтезировать, анализировать и устанавливать причинно-следственные связи, аргументировать собственную точку зрения. Предлагаемое количество вопросов для самоподготовки – 180, из которых формируются билеты по три вопроса.

1. Предлагаемое количество билетов -	30
2. Выборка -	случайная
3. Предел длительности -	40 мин.

Критерии оценки собеседования по билету (III этап):

«Отлично» - обучающийся демонстрирует умение анализировать информацию, выделяет симптомы и синдромы болезни, руководствуется диагностическими критериями при дифференциальной диагностике, правильно использует терминологию, ставит диагноз согласно действующей классификации и клинических рекомендаций, выбирает оптимальный метод психодиагностики, формы и метода мишене-ориентированной психотерапии, реабилитации и профилактики заболевания, разрабатывает план с учетом особенностей процесса психотерапии, агентов изменения, индивидуальных особенностей пациента, выявляет причинно-следственные связи, уверенно аргументирует собственную точку зрения.

«Хорошо» - обучающийся допускает незначительные ошибки, не способные негативно повлиять на течение и исход болезни у пациента, ожидаемый результат психотерапии, отвечает правильно на уточняющие вопросы экзаменатора.

«Удовлетворительно» - обучающийся допускает существенные ошибки, способные привести к осложненному течению болезни и иатрогенным психологическим воздействиям, ухудшить прогноз, демонстрирует ошибочную диагностическую и лечебную тактику, на уточняющие вопросы экзаменатора отвечает неуверенно, не проявляет способности к логическому и абстрактному мышлению.

«Неудовлетворительно» - обучающимся допущена грубая диагностическая ошибка либо неверно сформулирован диагноз(-ы), определена неверная диагностическая, лечебная и

иная тактика, на уточняющие вопросы экзаменатора не отвечает, не проявляет способности к логическому и абстрактному мышлению.

Критерии оценивания результатов сдачи государственного экзамена

Результаты сдачи государственного экзамена определяются оценками "отлично", "хорошо", "удовлетворительно", "неудовлетворительно". Оценки "отлично", "хорошо", "удовлетворительно" означают успешное прохождение ГИА.

Итоговая оценка, полученная ординатором в ходе ГИА, учитывает результаты всех аттестационных испытаний и объявляется выпускнику в день оформления и утверждения в установленном порядке протоколов заседания этапов ГЭК.

«Отлично» заслуживает ординатор, усвоивший в полном объеме профессиональные компетенции, успешно применивший междисциплинарные знания, умения и навыки, готовый к самостоятельной работе и решению новых профессиональных задач в своей специальности.

«Хорошо» заслуживает ординатор, усвоивший основные профессиональные компетенции, продемонстрировавший способность к их самостоятельному применению и дальнейшему развитию в процессе своей профессиональной деятельности.

«Удовлетворительно» заслуживает ординатор, обнаруживший пониженный уровень знаний и допустивший в ответах, при демонстрации профессиональных навыков существенные погрешности, но обладающий способностью к обучению и достижению необходимых знаний, умений и навыков в процессе своей профессиональной деятельности.

«Неудовлетворительно» заслуживает ординатор, допустивший принципиальные и систематические ошибки при демонстрации практических навыков и компетенций, который не способен приступить к самостоятельной работе с пациентами в системе здравоохранения без приобретения дополнительных знаний, умений и навыков.

4. ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ И ОБОРУДОВАНИЯ, НЕОБХОДИМОГО ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГИА

Перечень оборудования для сдачи практических навыков и умений в структурных подразделениях с целью проведения практического этапа ГИА:

Наименование подразделения	Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий с перечнем основного оборудования
Кафедра психиатрии, психотерапии и наркологии	Учебные классы с комплексом учебно-методического обеспечения. Компьютерная техника с подключением к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации. Компьютерный класс: 12 компьютерных моноблоков, компьютерные тестовые программы. Мультимедийный проекторы. Тестовые вопросы и задачи. Набор методических рекомендаций и пособий, монографий в учебном классе
ГБУЗ Свердловской области «Свердловская областная психиатрическая больница» (ГБУЗ СО «СОКПБ»)	Структурные подразделения больницы (специализированные отделения), помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, аппарат для измерения артериального давления (в том числе с детскими манжетками), термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, пособия для оценки психофизического развития ребенка, сантиметровые

	ленты, электроэнцефалограф, набор экспериментально-психологических материалов) и расходным материалом. Кабинеты лабораторной диагностики: клинической, биохимической, токсикологической. Кабинеты функциональной и диагностики. Консультативное отделение и другие структурные подразделения
--	--

Перечень лицензионного программного обеспечения

1. Системное программное обеспечение

1.1. Серверное программное обеспечение:

- VMwarevCenterServer 5 Standard, срок действия лицензии: бессрочно; VMwarevSphere 5 EnterprisePlus, срок действия лицензии: бессрочно, дог. № 31502097527 от 30.03.2015 ООО «Крона-КС»;
- WindowsServer 2003 Standard№ 41964863 от 26.03.2007, № 43143029 от 05.12.2007, срок действия лицензий: бессрочно;
- ExchangeServer 2007 Standard(лицензия № 42348959 от 26.06.2007, срок действия лицензии: бессрочно);
- SQL ServerStandard 2005 (лицензия № 42348959 от 26.06.2007, срок действия лицензии: бессрочно);
- CiscoCallManager v10.5 (договор № 31401301256 от 22.07.2014, срок действия лицензии: бессрочно), ООО «Микротест»;

1.2. Операционные системы персональных компьютеров:

- Windows 7 Pro (OpenLicense № 45853269 от 02.09.2009, № 46759882 от 09.04.2010, № 46962403 от 28.05.2010, № 47369625 от 03.09.2010, № 47849166 от 21.12.2010, № 47849165 от 21.12.2010, № 48457468 от 04.05.2011, № 49117440 от 03.10.2011, № 49155878 от 12.10.2011, № 49472004 от 20.12.2011), срок действия лицензии: бессрочно);
- Windows7 Starter(OpenLicense№ 46759882 от 09.04.2010, № 49155878 от 12.10.2011, № 49472004 от 20.12.2011, срок действия лицензий: бессрочно);
- Windows 8 (OpenLicense № 61834837 от 09.04.2010, срок действия лицензий: бессрочно);
- Windows 8 Pro(OpenLicense№ 61834837 от 24.04.2013, № 61293953 от 17.12.2012, срок действия лицензии: бессрочно).

2. Прикладное программное обеспечение

2.1. Офисные программы

- OfficeStandard 2007 (OpenLicense № 43219400 от 18.12.2007, № 46299303 от 21.12.2009, срок действия лицензии: бессрочно);
- OfficeProfessionalPlus 2007 (OpenLicense № 42348959 от 26.06.2007, № 46299303 от 21.12.2009, срок действия лицензии: бессрочно);
- OfficeStandard 2013 (OpenLicense№ 61293953 от 17.12.2012, № 49472004 от 20.12.2011, № 61822987 от 22.04.2013, № 64496996 от 12.12.2014, № 64914420 от 16.03.2015, срок действия лицензии: бессрочно);

2.2. Программы обработки данных, информационные системы

- Программное обеспечение «ТАНДЕМ.Университет» (включая образовательный портал educa.usma.ru) (лицензионное свидетельство № УГМУ/18 от 01.01.2018, срок действия лицензии: бессрочно), ООО «Тандем ИС»;
- Программное обеспечение портал дистанционного образования Cix.Learning (лицензионное свидетельство от 18.07.2008), ООО «Цикс-Софт»;

2.3. Внешние электронные информационно-образовательные ресурсы

- ЭБС «Консультант студента», № 152СЛ.03-2019 от 23.04.19, срок действия до 31.08.2020, ООО Политехресурс;
- справочная правовая система Консультант плюс, дог. № 31705928557 от 22.01.2018, дог. № 31907479980 от 31.01.19 срок действия до 30.06.2019 с автоматическим продлением на год, ООО Консультант Плюс-Екатеринбург;
- Система автоматизации библиотек ИРБИС, срок действия лицензии: бессрочно; дог. № ИР-102П/02-12-13 от 02.12.13 ИП Охезина Елена Андреевна;

- Институциональный репозиторий на платформе DSpace (Электронная библиотека УГМУ), срок действия лицензии: бессрочно; дог. установки и настройки № 670 от 01.03.18 ФГАОУ ВО УрФУ им. первого Президента России Б.Н. Ельцина.

5. РЕКОМЕНДУЕМАЯ УЧЕБНАЯ ЛИТЕРАТУРА ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ГИА

Вся необходимая учебно-методическая информация представлена на образовательном портале edusa.usma.ru. Все обучающиеся имеют доступ к электронным образовательным ресурсам (электронный каталог и электронная библиотека Университета, ЭБС «Консультант студента»).

5.1 Основная литература

5.1.1 Электронные учебные издания (учебники, учебные пособия)

1. Алкоголизм, наркомании и другие психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Л.М. Барденштейн, А.В. Молодецких, Ю.Б. Можгинский, Н.И. Беглянкин, Г.А. Алёшкина, - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434468.html>
2. Архангельский, А. Е. Психотерапия [Электронный ресурс] : Учебное пособие / А. Е. Архангельский, Н. Н. Баурова и др. - СПб. : СпецЛит, 2011. — 330 с. <https://www.libfox.ru/564122-kollektiv-avtorov-psihoterapiya-uchebnoe-posobie.html>
3. Кондрашенко, В. Т. Общая психотерапия [Электронный ресурс] / В. Т. Кондрашенко, Д. И. Донской, С. А. Игумнов : Учебное пособие. — Минск :Выш. шк., 2012. — 496 с. <https://studfiles.net/preview/7266062/>
4. Мельник, Е. В. Основы психотерапии [Электронный ресурс] / Е. В. Мельник : Учебное пособие. – Челябинск : Активист, 2016. – 181 с. <https://www.twirpx.com/file/2190782/>
5. Психиатрия [Электронный ресурс] : учебник / Незнанов Н.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438282.html>
6. Психиатрия и медицинская психология [Электронный ресурс] : учебник / И. И. Иванец и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430798.html>

5.1.2. Электронные базы данных, к которым обеспечен доступ.

1. «База данных «Электронная библиотека медицинского ВУЗа» (ЭБС «Консультант студента») Доступ к комплектам «Медицина. Здравоохранение. ВО». «Гуманитарные и социальные науки», «Естественные и точные науки» (полнотекстовая) Контракт №152СЛ/03-2019 от 23.04.2019 Сайт БД: <http://www.studmedlib.ru>

2. Электронная База Данных (БД) MedlineMedlinecomplete Сублицензионный договор №646 Medline от 07. 05. 2018 Сайт БД: <http://search.ebscohost.com>

3. Политематическая реферативно-библиографическая и наукометрическая (библиометрическая) база данных Scopus Сублицензионный договор №1115/Scopus от 01.11.18 Сайт БД: www.scopus.com

4. Политематическая реферативно-библиографическая и наукометрическая (библиометрическая) база данных WebofScience Сублицензионный договор №1115/WoS от 02.04.18 Сайт БД: <http://webofknowledge.com>

5. Научная электронная библиотека ScienceIndex "Российский индекс цитирования". Простая неисключительная лицензия на использование информационно-аналитической системы ScienceIndex Лицензионный договор SCIENCE INDEX №SIO-324/2019 от 27.05.2019 Сайт БД: <https://elibrary.ru>

Дополнительные информационные ресурсы:

1. Сайт НЦПЗ <http://www.psychiatry.ru/stat/54>
2. Сайт НИИ психического здоровья (Томск) <http://www.mental-health.ru/>
3. Сайт Московского НИИ психиатрии <http://www.mniip.org/>
4. Сайт РОП <http://psychiatr.ru/>
5. Сайт СПб НИПНИ им. В.М. Бехтерева www.bekhterev.ru
6. Федеральная электронная медицинская библиотека МЗ РФ <http://www.femb.ru/feml/>
7. Киберленинка <https://cyberleninka.ru/>

8. Medline with Fulltext <http://search.ebscohost.com>
9. Единое окно доступа к информационным ресурсам <http://window.edu.ru/>
10. BioMed Central <https://www.biomedcentral.com/>
11. Free Medikal Journals <http://www.freemedicaljournals.com/>
12. PubMed <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>
13. PLOS ONE <https://www.plos.org/>
14. WorldPsychiatry - журнал Всемирной Психиатрической Ассоциации, перевод на русский язык <http://psychiatr.ru/magazine/wpa>
15. Обзорение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева <http://www.bekhterev.ru/nauka/nauchnaya-produkciya/zhurnal/>
16. Журнал практической психологии и психоанализа <http://psyjournal.ru/index.php>
17. Клиническая и медицинская психология: исследования, обучение, практика <http://medpsy.ru/climp/index.php>
18. Медицинская психология в России <http://mprj.ru/>
19. Психическое здоровье http://elibrary.ru/title_about.asp?id=25807
20. Психотерапия <http://www.oppl.ru/cat/izdaniya-ppl.html>
21. МКБ-10: F00-F99 — Психические расстройства и расстройства поведения [Электронный ресурс] : <https://mkb10.su/F00-F99.html>

5.1.3. Учебники

1. Психиатрия [Текст] : национальное руководство / отв. ред. Ю. А. Александровский - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 1000 с. - (Национальные руководства). (Библиотека УГМУ) Экземпляры: всего: 2
2. Психиатрия [Текст] : национальное руководство. Краткое издание / гл. ред. Т. Б. Дмитриева [и др.] , отв. ред. Ю. А. Александровский - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 624 с. - (Национальные руководства). Приложение: CD-ROM. (Библиотека УГМУ) Экземпляры: всего: 3
3. Психотерапия [Текст] : учебное пособие / под ред.: В. К. Шамрея, В. И. Курпатова - СПб. : СпецЛит, 2012. - 496 с. Допущено Ученым советом ВМА в кач. учеб. пособ. по психотерапии для слушателей факультета послевуз. и доп. образ. (Библиотека УГМУ) Экземпляры: всего: 3

5.2 Дополнительная литература

5.2.1. Учебно-методические пособия

1. Александров А. А. Психотерапия [Электронный ресурс] : Учебное пособие / А. А. Александров - М. : ИДДК, 2006. - 480 с. <http://libed.ru/metodicheskoe-posobie/1151653-1-nacionalnaya-medicinskaya-biblioteka-a-aleksandrov-psihoterapiya-uchebnoe-posobie-seriya-nacionalnaya-medicinskaya.php>
2. Бурлачук, Л. Ф. Психотерапия. Психологические модели [Текст] : учебник / Л. Ф. Бурлачук, А. С. Кочарян, М. Е. Жидко; под ред. Л. Ф. Бурлачука - 3-е изд., доп. - Санкт-Петербург : Питер, 2009. - 496 с. - (Учебник для вузов). (Библиотека УГМУ) Экземпляры: всего: 7
3. Бурно, М. Е. Клиническая психотерапия [Электронный ресурс] / М. Е. Бурно : Учебное пособие по психотерапии. — 2-е изд., доп. и перераб. — М., Екатеринбург : Академический Проект, Деловая книга, 2006. — 800 с. <https://dlib.rsl.ru/01007572209>
4. Гингер, С. Практическое пособие для психотерапевтов [Электронный ресурс] / С. Гингер, А. Гингер - М. : Академический Проект, Фонд "Мир", 2010. - 217 с.
5. Голосова, Н. Групповая психотерапия : методические материалы к учебному курсу Теория и практика гештальт-терапии [Электронный ресурс] / Н. Голосова, Е. А. Дыхне - М. : Московский Гештальт Институт, 2008. — 52 с.
6. Детская психиатрия [Текст] : учебник / Под ред. Э. Г. Эйдемиллера - СПб. : Питер, 2005. - 1120 с. : ил. - (Национальная медицинская библиотека). (Библиотека УГМУ) Экземпляры: всего: 10

7. Дрешер, Ю. Н. Библиотерапия. Полный курс [Электронный ресурс] : Учеб. пособие / Ю. Н. Дрешер. - М : Изд-во ФАИР, 2007. - 560 с. - (Специальный издательский проект для библиотек) <https://b-ok.xyz/ireader/3283401>
8. Зубалий, Н. П. Основы психотерапии [Электронный ресурс] / Н. П. Зубалий, А. М. Левочкина : Учеб. пособие.— К. : МАУП, 2001. — 160 с. <http://literature-edu.ru/psihologiya/1009/index.html>
9. Индивидуальная психотерапия: Практикум [Электронный ресурс] : Учеб. пособие для студентов вузов / В. Я. Гулевский - М. : Аспект Пресс, 2008. - 189 с. <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785756704709.html>
10. Кроль, Л. М., Пуртова Е. А. Методы современной психотерапии [Электронный ресурс] / Л. М. Кроль, Е. А. Пуртова: Учебное пособие. — М. : Класс, 2000. — 480 с. — (Библиотека психологии и психотерапии, вып. 90). <https://studfiles.net/preview/6749298/>
11. Крукович, Е. И. Кризисное вмешательство: Учеб.-метод. пособие [Электронный ресурс]. / Е. И. Крукович, В. Г. Ромек. — Мн.: ЕГУ, 2003. — 92 с. http://lib100.com/psychotherapy/krizisnoe_vmeshatelstvo/html/
12. Линде, Н. Д. Основы современной психотерапии [Электронный ресурс] / Н. Д. Линде : Учебное пособие для студентов высших учебных заведений. — М. : Академия, 2002. — 208 с. — (Высшее образование). <https://www.twirpx.com/file/975500/>
13. Лопес, Е. Г. Основы психотерапии [Электронный ресурс] / Е. Г. Лопес, О. А. Рудей : Практико-ориентированное пособие. - Екатеринбург : Изд-во ГОУ ВПО "Рос. гос. проф.-пед. ун-т", 2006. - 103 с.
14. Психотерапия [Текст] : учебник для студ. мед. вузов / под ред. Б. Д. Карвасарского. - 2-е изд., перераб. и доп. - СПб. : Питер, 2002. - 672 с. - (Национальная медицинская библиотека). (Библиотека УГМУ) Экземпляры: всего: 1 экз.
15. Психотерапия [Текст] : учебник для студ. мед. вузов / под ред. Б. Д. Карвасарского - 3-е изд. доп. - СПб. : Питер, 2008. - 672 с. - (Национальная медицинская библиотека). (Библиотека УГМУ) Экземпляры: всего: 10
16. Соколова, Е. Т. Общая психотерапия [Текст] : учебник / Е. Т. Соколова ; Институт "Открытое общество" - Москва : Тривола, 2001. - 304 с. (Библиотека УГМУ) Экземпляры: всего: 1
17. Соколова, Е. Т. Психотерапия. Теория и практика [Электронный ресурс] / Е. Т. Соколова : Учебное пособие. — Москва : Академия, 2006. — 314 с. <https://studfiles.net/preview/1765928/>
18. Хейли, Дж. Обучение Терапии [Электронный ресурс] / Дж. Хейли : Учебное пособие. - Новосибирск : Институт семейной терапии, 2002 - 45 с. <https://ru.b-ok.cc/book/3222796/21c949>

5.2.2. Литература для углубленного изучения

1. Александров, А. А. Интегративная психотерапия [Электронный ресурс] / А. А. Александров - СПб. : Питер, 2009. — 352 с.
2. Бек, А. Когнитивная психотерапия расстройств личности [Электронный ресурс] / А. Бек, А. Фримен. - СПб. : "Питер СПб", 2017. - 448 с.
3. Бек, Дж.С. Когнитивная терапия: полное руководство [Электронный ресурс] / Дж. С. Бек ; Пер. с англ. — М. : ООО «И.Д. Вильямс», 2006. - 400 с.
4. Бехтерев В. М. Мозг и внушение / В. М. Бехтерев - Москва : АСТ, 2015. - 320 с. - (Человек - ген Вселенной). Библиотека УГМУ - 1 экз.
5. Блазер, А., Эдгар Хайм, ХристофРингер, Мартин Томмен. Проблемно- ориентированная психотерапия. Интегративный подход [Электронный ресурс] / А.Блазер, Хайм Э., РингерХ.,ТомменМ. ; Пер. с немецкого Л. С. Каганова. -М. : Независимая фирма "Класс", 1998. - 272 с. (Библиотека психологии и психотерапии)
6. Бьюдженталь, Дж. Искусство психотерапевта [Электронный ресурс]. - 3-е международное изд. / Дж Бьюдэнталь ; пер. с англ. и общая ред. М. Р. Мироновой - СПб. : Питер, 2001. — 304 с: ил. — (Серия «Золотой фонд психотерапии»).

7. Вайнер, И. Основы психотерапии [Электронный ресурс] : Монография. - 2-е изд. / И. Вайнер.— СПб. : Питер, 2002. — 288 с.: ил. — (Золотой фонд психотерапии). Библиотека УГМУ - 1 экз.
8. Валента, М. Драматерапия [Электронный ресурс] / М. Валента, М. Полинек - М. :Когито-Центр, 2013. — 208 с.
9. Василюк Ф. Е. Основы психологического консультирования, психокоррекции и психотерапии [Электронный ресурс] : Курс лекций / Ф. Е. Василюк - М., 2012. - 126 с.
10. Введение в клиническую психиатрию [Электронный ресурс] / Ю. А. Александровский, А. С. Тиганов, В. К. Шамрей, А. А. Марченко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011.<http://www.studmedlib.ru/book/970406649V0000.html>
11. Габбард, Г. Психоаналитические границы и их нарушения [Электронный ресурс] / Г. Габбард, Э. Лестер - М.: Класс, 2014. — 272 с. — (Серия: Библиотека психологии и психотерапии)
12. Гарфилд, С. Практика краткосрочной психотерапии [Текст] / С. Гарфилд ; пер. с англ. В. Белоусова - 2-е изд. - СПб. : Питер, 2002. - 256 с. - (Практикум по психотерапии). Библиотека УГМУ - 2 экз.
13. Джендлин, Ю. Фокусирование. Метод работы с переживаниями [Электронный ресурс] / Ю.Джендлин ; пер. с англ. А. С. Ригина. — М. : Класс, 2000. — 448 с.
14. Доморацкий, В. А. Краткосрочные методы психотерапии [Электронный ресурс] / В. А. Доморацкий - М. : Изд-во Института психотерапии, 2007. — 221 с.
15. Дорцен, Эмми ван. Практическое экзистенциальное консультирование и психотерапия [Электронный ресурс] / Эмми Ван Дорцен - М. : Ассоциация экзистенциального консультирования, 2007. — 216 с.
16. Зальцбергер-Виттенберг, И. Психоаналитический инсайт и человеческие отношения. Кляйнианский подход. [Текст] : пер. с англ. / И. Зальцбергер-Виттенберг - Москва : Независимая фирма "Класс", 2006. - 192 с. - (Библиотека психологии и психотерапии). Библиотека УГМУ - 1 экз.
17. Инновационная психотерапия [Текст] / под ред. Д. Джоунса ; пер. с англ. А. К. Смирнова - СПб. : Питер, 2001. - 384 с. - (Практикум по психотерапии). Библиотека УГМУ - 2 экз.
18. Искусство быстрых изменений: Краткосрочная стратегическая терапия [Электронный ресурс]; Пер. с ит. — М. : Изд-во Института психотерапии, 2006. — 192 с.
19. Карвасарский, Б. Д. Психотерапевтическая энциклопедия [Электронный ресурс] / Б. Д. Карвасарский. - Санкт-Петербург : Питер, 1999. — 752 с. — (Мастера психологии).
20. Карвасарский, Б. Д.. Клиническая психотерапия в общей врачебной практике [Электронный ресурс] / Б. Д. Карвасарский, Н. Г. Незнанов (ред.) - СПб. : Питер, 2015. — 640 с.
21. Кейд, Б. Краткосрочная психотерапия. Интервенции, манипуляции, техники на основе Эриксоновского гипноза и НЛП [Электронный ресурс] / Б. Кейд, В. Х. О'Хэнлон - М. : Институт Общегуманитарных Исследований, 2001. — 240 с.
22. Классен, И. А. Практическая психотерапия: курс лекций [Текст] / И. А. Классен - М. :МЕДпресс-информ, 2004. - 768 с. : ил. Библиотека УГМУ - 2 экз.Клиническая психотерапия в общей врачебной практике [Текст] / ред.: Н. Г. Незнанов, Б. Д. Карвасарский. - СПб. : Питер, 2008. - 528 с. Библиотека УГМУ - 12 экз.
23. Клиническая психология [Электронный ресурс] / П. И. Сидоров, А. В. Парняков - М. : ГЭОТАР-Медиа, 3-е изд., испр. и доп. 2010. - 880 с.: ил.<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414071.html>
24. Когнитивная психотерапия расстройств личности [Текст] / Под ред. А. Бека, А. Фримена ; пер. с англ. С. Комарова. - СПб. : Питер, 2002. - 544 с. - (Практикум по психотерапии). Библиотека УГМУ - 2 экз.
25. Коттлер, Дж. Совершенный психотерапевт. Работа с трудными клиентами [Электронный ресурс] / Дж. Коттлер - СПб. : Питер, 2002. - 352 с. - (Серия "Золотой фонд психотерапии").
26. Курпатов, А. В. Развитие личности. Психология и психотерапия [Электронный ресурс] / А. В. Курпатов, А. Н. Алехин. – М. : ЗАО «ОЛМА Медиа Групп», 2007. — 448 с.

27. Курпатов, В. Психотерапия [Электронный ресурс] / В. Курпатов, (ред.) - СПб. : СпецЛит, 2012. — 496 с.
28. Лазарус, А. Краткосрочная мультимодальная психотерапия [Электронный ресурс] / А. Лазарус - СПб. : Речь, 2001. - 256 с
29. Лайнен, М. Л. Когнитивно-поведенческая терапия пограничного расстройства личности [Электронный ресурс] / М. Л. Лайнен. - М. : Издательский дом «Вильямс», 2007. - 72 с.
30. Линде, Н. Д. Эмоционально-образная терапия. Теория и практика [Электронный ресурс] / Н. Д. Линде – М. : Изд-во МосГУ, 2004. — 153 с.
31. Лойшен, Ш. Психологический тренинг умений. Школа Вирджинии Сатир [Текст] / Ш. Лойшен ; пер. с англ. Н. В. Кулигиной - СПб. : Питер, 2001. - 160 с. - (Практикум по психотерапии). Библиотека УГМУ - 2 экз.
32. Мазин, В. А. Введение в Лакана [Электронный ресурс] / В. А. Мазин. - М. : Фонд научных исследований "Прагматика культуры", 2004. - 202 с.
33. Макаров, В. В. Психотерапия нового века [Электронный ресурс] / В. В. Макаров - М. : Академический Проект, ОППЛ, 2001. - 496 с.
34. Макаров, В. В. Прогулки с Фрейдом [Электронный ресурс] / В. В. Макаров, Г. А. Макарова - М. : ПЕР СЭ, 2007. — 520 с.: 30 ил.
35. Мак-Вильямс Н. Психоаналитическая диагностика: понимание структуры личности в клиническом процессе [Электронный ресурс] / Н. Мак-Вильямс : пер. с англ. – М.: Независимая фирма Класс, 2001. - 480 с. (Библиотека психологии и психотерапии, вып. 49).
36. МакКолл, Дункан. Избирательная гипнотерапия: описание профессиональных эффективных гипнотических техник. [Текст] / Д. МакКолл ; пер. с англ. В. А. Бажутин. - М. : Профит Стайл, 2008. - 320 с. Библиотека УГМУ - 1 экз.
37. МакМаллин, Р. Практикум по когнитивной терапии [Электронный ресурс] / Р. МакМаллин ; Пер. с англ. — СПб. : Речь, 2001. — 560 с.
38. Минделл, А. Вскать, задом наперед. Процессуальная работа в теории и на практике [Электронный ресурс] / А. Минделл, Э Минделл - М. : АСТ, 2005. - 240 с.
39. Назлоян, Г. М. Концептуальная психотерапия: портретный метод [Электронный ресурс] / Г. М. Назлоян - М. : ПЕР СЭ, 2002. — 370 с.
40. Нахимовский, А. И. Практическая психотерапия [Электронный ресурс] / А. И. Нахимовский, В. В. Шишков - СПб. : Питер, 2001. — 509 с. — (Современная медицина).
41. Павлов, И. С. Психотерапия в практике [Электронный ресурс] / И. С. Павлов - М. : ПЕР СЭ, 2012. - 608 с.
42. Павлов, И. С. Психотерапия в практике: технология психотерапевтического процесса [Электронный ресурс] / И. С. Павлов - М. : Академический проект; Культура, 2017. — 512 с.
43. Палмад, Ги. Психотерапия [Электронный ресурс] / Ги Палмад. - 11-е изд. — СПб. : Питер, 2003. — 160 с. — (Концентрированная психология).
44. Покрасс, М. Л. Терапия поведением [Электронный ресурс] / М. Л. Покрасс - Самара : Издательский Дом «Бахрах-М», 2012. - 464 с.
45. Прохазка, Дж. Системы психотерапии. Для консультантов, психотерапевтов и психологов [Электронный ресурс] / Дж. Прохазка, Дж. Норкросс - СПб. :Прайм-Еврознак, 2007. — 383 с. — (Большая университетская библиотека).
46. Психотерапевтическая энциклопедия [Текст] / под ред. Б. Д. Карвасарского - 2-е изд., перераб. и доп. - СПб. : Питер, 2002. - 1024 с. - (Золотой фонд психотерапии). Библиотека УГМУ - 2 экз.
47. Сатир, В. Психотерапия семьи [Текст] / В. Сатир - Санкт-Петербург : Речь, 2006. - 254 с. - (Мастерская психологии и психотерапии). Библиотека УГМУ - 1 экз.
48. Психотерапия [Электронный ресурс] / Б. Д. Карвасарский, Н. Г. Незнанов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. <http://www.studmedlib.ru/book/970406649V0034.html>
49. Реабилитационный потенциал, уровни реабилитационного потенциала в наркологии [Электронный ресурс] / Т. Н. Дудко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. <http://www.studmedlib.ru/book/970408872V0049.html>

50. Рикрофт, Ч. Тревога и неврозы [Электронный ресурс] / Ч. Рикрофт ; Пер. с англ. В. М. Астапов, Ю. М. Кузнецова ; Под ред. В. М. Астапова. - М. : ПЕР СЭ, 2008. - 142 с. <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785929201707.html>
51. Роджерс, К. Р. Становление личности. Взгляд на психотерапию [Электронный ресурс] / К. Р. Роджерс; Пер. с англ. М. Злотник. - М. : Эксмо-Пресс, 2001. - 415 с. (Сер. "Психологическая коллекция")
52. Роджерс, К. Р. Клиенто-центрированная терапия: теория, современная практика и применение [Электронный ресурс] / К. Р. Роджерс ; пер. с англ - М. : Психотерапия, 2007. - 560 с.
53. Роджерс, К. Р. Гуманистическая психология: теория и практика [Электронный ресурс] : избранные труды по психологии / К. Р. Роджерс ; под ред., [авт. вступ. ст. и сост.] А. Н. Сухова ; Российская акад. образования, Московский психолого-социальный ун-т. - Москва : МПСУ ; Воронеж : МОДЭК, 2013. - 450 с. (Библиотека зарубежной психологии)
54. Роджерс, К. Консультирование и психотерапия. Новейшие подходы в психологической практике [Электронный ресурс] / К. Р. Роджерс. - Москва : ИОИ, 2015. - 200 с.
55. Ромек, Е. А. Психотерапия - рождение науки и профессии [Электронный ресурс] / Е. А. Ромек - Ростов-на-Дону : ООО «Мини Тайп», 2005. - 291 с.
56. Свирепо, О. А. Образ, символ, метафора в современной психотерапии [Электронный ресурс] / О. А. Свирепо, О. С. Туманова - М. : Институт Психотерапии, 2004. — 270 с. — (Золотой фонд психотерапии).
57. Старшенбаум, Г. В. Психотерапия в группе [Электронный ресурс] / Г. В. Старшенбаум. - М. : Изд-во Института психотерапии, 2005. - 320 с. Уайт, М. Карты нарративной практики. Введение в нарративную терапию [Электронный ресурс] / М. Уайт ; пер. с англ. — М. : Генезис, 2010. — 326 с. — (Расширение горизонтов).
58. Теория семейных систем Мюррея Боуэна: основные понятия, методы и клиническая практика [Текст] / Под ред.: К. Бейкер, А. Я. Варги - 2-е изд. стереотип. - М. : Когито-центр, 2008. - 496 с. - (Современная психотерапия). Библиотека УГМУ - 2 экз.
59. Уильямс, Э. Вы - супервизор. Шестифокусная модель, роли и техники в супервизии [Электронный ресурс] / Э Уильямс ; пер. с англ. Т. С. Драбкиной — М. : Класс, 2001. — 288 с. — (Библиотека психологии и психотерапии, вып. 96).
60. Урсано, Р. Психодинамическая психотерапия [Электронный ресурс] / Р. Урсано, С. Зонненберг С. Лазар 4 пер. с англ. - М. : Рос. психоаналит. ассоц.. - 158 с.
61. Фанталова, Е. Б. Диагностика и психотерапия внутреннего конфликта [Электронный ресурс] / Е. Б. Фанталова - Самара : Издательский дом БАХРАХ-М, 2001. - 128 с.
62. Федоров, А. П. Когнитивно-поведенческая психотерапия [Текст] / А. П. Федоров - Санкт-Петербург ; Москва ; Харьков : Питер, 2002. - 352 с. - (Краткое руководство). Библиотека УГМУ - 2 экз.
63. Франкл, В. Доктор и душа. [Электронный ресурс] / В. Франкл ; Пер. с англ. [и авт. предисл.] - Ювента, 1997 — 285, [2] с.; 21. — (Библиотека зарубежной психологии).
64. Франкл, В. Воля к смыслу [Электронный ресурс] / В. Франкл; Пер. с англ. — М. : Апрель-Пресс, Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2000. — 368 с. (Серия «Психологическая коллекция»).
65. Франкл, В. Теория и терапия неврозов. Введение в логотерапию и экзистенциальный анализ [Электронный ресурс] / В. Франкл. - СПб. : Речь, 2001. - 234с. - (Мастерская психологии и психотерапии)
66. Франкл, В. Психотерапия на практике [Электронный ресурс] / В. Франкл. - СПб. : Речь, 2001. — 256 с. (Мастерская психологии и психотерапии).
67. Франкл, В. Психотерапия и экзистенциализм [Электронный ресурс] / В. Франкл - СПб. : «Институт общегуманитарных исследований», 2012. 256 с. (Мастерская психологии и психотерапии).
68. Франц, Мария Луиза фон. Психотерапия [Электронный ресурс] / Мария Луиза фон Франц - М. : Клуб Касталия, 2016. — 250 с.

69. Фрейд, З. Введение в психоанализ [Текст] : лекции / З. Фрейд - СПб. : Питер, 2004. - 384 с. - (Серия "Золотой фонд психотерапии"). Библиотека УГМУ - 3 экз.
70. Фрейд, З. Я и Оно [Текст] / З. Фрейд. - Москва : ЭКСМО, 2004. - 864 с. Библиотека УГМУ - 3 экз.
71. Фрейд, З. Введение в психоанализ : Лекции. [Текст] / З. Фрейд - СПб. : Питер, 2006. - 384 с. - (Серия "Золотой фонд психотерапии"). Библиотека УГМУ - 3 экз.
72. Фрейд, З. Я и Оно [Текст] / Зигмунд Фрейд. - Москва : ЭКСМО, 2006. - 864 с. Библиотека УГМУ - 1 экз.
73. Фрейд, З. Будущее одной иллюзии [Текст] : [пер. с нем.] / З. Фрейд. - Москва : Астрель : Полиграфиздат, 2011. - 251 с. Библиотека УГМУ - 1 экз.
74. Фрейд, З. Введение в психоанализ / З. Фрейд - [б. м.] : АСТ, 2016. - 544 с. Библиотека УГМУ - 1 экз.
75. Фрейд, З. Толкование сновидений [Текст] / З. Фрейд. - Санкт-Петербург : Азбука ; Санкт-Петербург : [Азбука-Аттикус], 2013. - 508 с. - Б. ц. Библиотека УГМУ - 1 экз.
76. Фрейд, З. Психопатология обыденной жизни / З. Фрейд. - [б. м.] : Азбука, 2013. - 224 с. Библиотека УГМУ - 6 экз.
77. Фромм, Э. Бегство от свободы [Текст] : пер. с англ. / Э. Фромм. - М. : Академический проект, 2007. - 272 с. - (Психологические технологии). Библиотека УГМУ - 7 экз.
78. Эйдемиллер, Э. Психология и психотерапия семьи [Текст] / Э. Эйдемиллер, В. Юстицкис - 4-е изд., перераб. и доп. - СПб. : Питер, 2009. - 672 с. - (Мастера психологии). Библиотека УГМУ - 5 экз.
79. Хайгл-Эверс, А. Базисное руководство по психотерапии [Электронный ресурс] / А. Хайгл-Эверс, Ф. Хайгл, Ю. Отт, У. Рюгер - СПб. : Речь, Восточно-Европейский Институт Психоанализа, 2001. - 784 с.
80. Хейли, Д. Что такое психотерапия [Электронный ресурс] / Д. Хейли - СПб. : Питер, 2002, 224 с. (Золотой фонд психотерапии)
81. Цапкин, В. Н. Единство и многообразие психотерапевтического опыта [Электронный ресурс] / В. Н. Цапкин. - М. : МГППУ, 2004. - 126 с.
82. Чепмен, А. Проблемно-ориентированная психотерапия [Электронный ресурс] / А. Чепмен, М. Чепмен-Сантана : Монография. - СПб. : Питер, 2001. - 240 с.
83. Шостром, Э. Терапевтическая психология. Основы консультирования и психотерапии [Электронный ресурс] / Э. Шостром, Л. Браммер - М. : Изд-во Эксмо, 2002. - 624 с.
84. Эллис, А. Гуманистическая психотерапия: Рационально-эмоциональный подход [Электронный ресурс] / А. Эллис ; пер. с англ. - СПб. : Изд-во Сова; М. : Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2002. - 272 с. (Серия «Ступени психотерапии»).
85. Ялом, Ирвин. Психотерапевтические истории. Хроники исцеления [Электронный ресурс] / Ирвин Ялом, Дженни Элкин ; пер.: С. Артемов. - М. : Эксмо, 2005. - 352 с. - (Практическая психотерапия).
86. Ялом, Ирвин Д. Дар психотерапии [Электронный ресурс] / Ирвин Ялом; пер.: Ф. Прокофьев. - М. : Эксмо, 2008. - 352 с. - (Практическая психотерапия).
87. Ялом, Ирвин. Психотерапевтические истории [Электронный ресурс] / Ирвин Ялом ; пер. с англ. М. Будыниной, Е. Филиной. - М. : Эксмо, 2007. - 1216 с. - (Библиотека всемирной психологии).
88. Япко, М. Гипноз для психотерапии депрессий [Электронный ресурс]. / М. Япко. - М. : Маркетинг, 2002. - 440 с. <https://elibrary-book.ru/bookread-539488>
89. Ялом, Ирвин. Групповая психотерапия. Теория и практика [Текст] / Ирвин Ялом, М. Лесц ; пер. с англ. под ред. Э. Г. Эйдемиллера - 5-е изд., перераб. и доп. - СПб. : Питер, 2009. - 688 с. - (Мастера психологии). Библиотека УГМУ - 5 экз.

6. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

6.1. Перечень компетенций, оценивание сформированности которых выносится на ГИА

Результатом освоения дисциплины является формирование следующих компетенций:
Универсальные компетенции:

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере (УК-3).

Профессиональные компетенции:

в профилактической деятельности

- 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 (ПК-2);
- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

в диагностической деятельности:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

в лечебной деятельности:

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в психотерапевтической медицинской помощи (ПК-6);
- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

в реабилитационной деятельности:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8);

в психолого-педагогической деятельности:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

в организационно-управленческой деятельности:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

Выпускник, обучившийся в ординатуре по специальности 31.08.22 Психотерапия, должен быть готов к выполнению следующих задач:

- профилактическая деятельность:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения посредством психообразовательных мероприятий;
- предупреждение рецидивов заболеваний посредством психопрофилактических и

психосоциальных мероприятий;

проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

- диагностическая деятельность:

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения клинико-психологического интервьюирования, психодиагностических, пропедевтических, лабораторных, инструментальных и иных методов исследования;

диагностика неотложных состояний;

диагностика кризисных состояний;

проведение медицинской экспертизы;

- лечебная деятельность:

оказание специализированной психотерапевтической помощи;

оказание специализированной психиатрической помощи;

участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

- реабилитационная деятельность:

проведение психосоциальной реабилитации;

- психолого-педагогическая деятельность:

формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

психообразование пациентов и членов их семей;

- организационно-управленческая деятельность:

применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;

организация проведения медицинской экспертизы;

организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;

ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;

создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;

соблюдение основных требований информационной безопасности.

Выпускник, обучившийся в ординатуре по специальности 31.08.22 Психотерапия, должен знать:

- нормы психического здоровья и границы нормы;
- биопсихосоциальные основы психотерапии;
- психологические основы психотерапии: норма и границы нормы, индивидуальная психология, основные психические процессы, личность как интеграционный процесс, самооценка, самоэффективность, концепции мотивации, концепция присоединения Д. Боулби, концепции когнитивной психологии, поведенческие концепции, концепции стресса и копинга, стресс-уязвимость, фрустрационная толерантность, психология адаптации и кризиса, эмоциональный процессинг и эмоциональная регуляция, теории развития личности, групповая психология, групповая роль, групповая сплоченность, вербальные и невербальные коммуникации, конфликт, семейная психология, дисфункциональная семья, типы родительского воспитания;
- основы психодиагностики личности, интеллекта и нарушений мышления, эмоционального интеллекта и алекситимии, стресса и копинга, социометрии, семейных отношений;

- методологию психотерапевтического интервьюирования и психодиагностики;
- концепцию мишеней психотерапии;
- специфические и неспецифические лечебные факторы психотерапии;
- механизмы лечебного воздействия психотерапии;
- клинические и клинико-психологические основы психотерапии;
- типологию психотерапии;
- теоретические и методологические основы установления терапевтического контакта и управления им;
- теоретические и методологические основы методов психотерапии психодинамического направления;
- теоретические и методологические основы методов психотерапии поведенческого, когнитивного и когнитивно-поведенческого направления;
- теоретические и методологические основы методов психотерапии поведенческого, когнитивного и когнитивно-поведенческого направления;
- теоретические и методологические основы методов психотерапии поведенческого, когнитивного и экзистенциально-гуманистического направления;
- теоретические и методологические основы интегративных методов психотерапии и самостоятельных психотерапевтических школ;
- теорию и методологию основных форм психотерапии;
- теорию и методологию психотерапии в специфических условиях:
- методы, алгоритмы, эффективность психотерапии пограничной психической патологии;
- методы, алгоритмы, эффективность психотерапии шизофрении, аффективных расстройств и другой психотической патологии;
- методы, алгоритмы, эффективность психотерапии химических и нехимических зависимостей;
- принципы первичной психопрофилактики;
- принципы психосоциальной реабилитации;
- организационные основы психотерапии;
- международные нормативные документы, законодательство Российской Федерации в области здравоохранения и психиатрической помощи, а также прав граждан при ее оказании, законодательные акты и инструктивно-нормативные документы, регламентирующие организационно-правовые основы оказания психиатрической помощи несовершеннолетним,
- клинические рекомендации по диагностике и терапии психических расстройств и расстройств поведения,
- принципы оценки психического состояния пациента, сбора анамнестических и катамнестических сведений у пациента и его ближайшего окружения;
- основные вопросы общей психопатологии, этиологии, патогенеза психических расстройств, их современную классификацию;
- клиническую картину, принципы диагностики, дифференциальную диагностику осложнений;
- клиническую картину, принципы диагностики, дифференциальную диагностику состояний, требующих неотложной помощи;
 - принципы проведения недобровольной госпитализации;
 - принципы установления диспансерного наблюдения, принципы и особенности диспансерного наблюдения;
- базовые основы общей медицины и оценки соматического и неврологического состояния пациентов;
 - порядок оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения;
 - протоколы ведения больных психическими расстройствами и расстройствами поведения;

- стандарты оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения;
- зарегистрированные и разрешенные к применению на территории РФ психотропные средства, а также другие лекарственные препараты, используемые в психиатрической практике;
- механизм действия основных групп психотропных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением;
- принципы организации психиатрической помощи, в том числе при оказании первичной медико-санитарной помощи, первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, при стихийных бедствиях и катастрофах;
- клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания, правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации, принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции), правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания.

Выпускник, обучившийся в ординатуре по специальности 31.08.22 Психотерапия, должен уметь:

- проводить психодиагностику личности, развития, мышления, самооценки, типа присоединения, эмоциональной осведомленности, алекситимии, стресса и копинга, мотивации, семейных отношений, типа родительского воспитания;
- проводить социометрию;
- подбирать адекватные методы исследования психики и поведения;
- интерпретировать патопсихологические заключения;
- использовать соответствующую вербальную и невербальную коммуникацию для установления контакта с пациентом;
- управлять специфическими и неспецифическими факторами психотерапии;
- определять психологические мишени метода психотерапии;
- управлять агентами изменений в психотерапии;
- идентифицировать и преодолевать барьеры изменений в психотерапии;
- управлять процессом психотерапии;
- устанавливать терапевтический альянс с пациентом и членами его семьи;
- управлять терапевтическим альянсом с пациентом и представителями его значимого окружения;
- формировать терапевтическую среду и управлять ею;
- информировать пациента и проводить необходимое психообразование пациента и членов его семьи;
- определять тип, форму, модальность психотерапии;
- мотивировать пациента на получение психотерапевтической помощи;
- вовлекать пациента и его значимое окружение в терапевтические отношения;
- оценивать эффективность психотерапии;
- осуществлять свой личностно-профессиональный рост посредством работы в личностно-профессиональных тренингах, работы в балинтовских группах и с супервизором;
- выбирать необходимую тактику и стратегию психотерапевтического вмешательства на основе установленных психологических мишеней и соответствующих им нейронаучных оснований;
- определять условия для повышения нейропластичности в процессе психотерапии;
- определять показания к применению метода психотерапии, исходя из доказанной, возможной и ожидаемой эффективности психотерапии на основе нейронаучных данных;

- определять клинические и клинико-психологические показания к применению метода психотерапии;
- определять специфические цели показанного пациенту метода психотерапии;
- определять специфические мишени для вмешательства;
- определять ожидаемые изменения от применения выбранного метода психотерапии;
- выбирать необходимую тактику и стратегию психотерапии на основе динамики психологических мишеней и этапа процесса психотерапии;
- определять тип, форму, модальность психотерапии;
- определять цели и мишени психодинамической терапии, поведенческой терапии, экзистенциально-гуманистической психотерапии, поддерживающей психотерапии, переучивающей психотерапии, реконструктивной психотерапии, симптомо-ориентированной психотерапии, личностно-ориентированной психотерапии, социо-ориентированной психотерапии;
- определять показания к применению метода психотерапии;
- комбинировать микротехники и методы психотерапии в эклектической модели;
- на основе выявленных целей и мишеней подбирать стратегию психодинамической терапии; интегрировать элементы разных психодинамических подходов;
- подбирать соответствующую модальность психодинамической терапии;
- на основе выявленных целей и мишеней подбирать стратегию поведенческой терапии, когнитивной терапии, когнитивно-поведенческой терапии;
- подбирать соответствующую модальность поведенческой / когнитивной / когнитивно-поведенческой терапии;
- интегрировать элементы разных поведенческих / когнитивных / когнитивно-поведенческих подходов;
- на основе выявленных целей и мишеней подбирать стратегию клиент-центрированной терапии, логотерапии, экзистенциальной терапии;
- подбирать необходимые технические элементы транзактного анализа, психодрамы, монодрамы, интерперсональной терапии, позитивной терапии, гештальт-терапии, милье-терапии для программ эклектической психотерапии;
- подбирать соответствующую целям и мишеням форму психотерапии;
- организовать сеттингиндивидуальной, групповой, семейной психотерапии, кризисного психотерапевтического вмешательства, терминального психотерапевтического вмешательства;
- определять клинические показания к психотерапии пациентов с пограничной психической патологией;
- определять цели, мишени, ожидаемые результаты, терапевтическую стратегию психотерапии и оценивать эффективность психотерапии пациентов с расстройствами адаптации, ОСТ / ПТСР, тревожными расстройствами, тревожно-фобическими расстройствами, неврастениями, синдромом дереализации-деперсонализации, диссоциативных расстройств, конверсионных расстройств, соматоформных расстройств, неорганических расстройств сна, расстройств пищевого поведения, специфических личностных расстройств, кризисных состояний, проблем, связанных с терминальным состоянием;
- определять клинические показания к психотерапии пациентов с шизофренией, бредовыми расстройствами, униполярной депрессией, рекуррентной депрессией, БАР, деменцией;
- определять цели, мишени, ожидаемые результаты, терапевтическую стратегию психотерапии и оценивать эффективность психотерапии пациентов с шизофренией, бредовыми расстройствами, униполярной депрессией, рекуррентной депрессией, БАР, деменцией;
- определять клинические показания к психотерапии психических и поведенческих расстройств у детей и подростков;

- определять цели, мишени, ожидаемые результаты, терапевтическую стратегию психотерапии и оценивать эффективность психотерапии психических и поведенческих расстройств у детей и подростков;
- определять клинические показания к психотерапии пациентов с алкогольной зависимостью, зависимостью от ПАВ, нехимическими зависимостями (гемблинг, киберзависимость);
- определять клинические показания к психотерапии пациентов с проблемами, связанными с адаптацией, изменением образа жизни, нетрудоспособностью и некомплаентностью в общей медицине;
- определять цели, мишени, ожидаемые результаты, терапевтическую стратегию психотерапии и оценивать эффективность психотерапии пациентов с алкогольной зависимостью, зависимостью от ПАВ, нехимическими зависимостями (гемблинг, киберзависимость);
- определять цели, мишени, ожидаемые результаты, терапевтическую стратегию психотерапии и оценивать эффективность психотерапии пациентов с проблемами, связанными с адаптацией, изменением образа жизни, нетрудоспособностью и некомплаентностью в общей медицине.
- проводить клиническую и дифференциальную диагностику психических и поведенческих расстройств;
- диагностировать неотложные состояния в психиатрии и состояния, требующие экстренной помощи;
- оценивать психическое и сомато-неврологическое состояния пациента при внезапных острых или обострении хронических психических;
- устанавливать риск совершения пациентом суицидальных/аутоагрессивных действий или опасности его для жизни окружающих, как следствие психиатрического заболевания или расстройства;
- определять показания к неотложной госпитализации, организовывать и проводить неотложную помощь;
- оказывать экстренную психиатрическую помощь при внезапных острых или обострении хронических психических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента или окружающих;
- оказывать психиатрическую помощь в чрезвычайных ситуациях на местах, в том числе в составе консультативной выездной бригады психолого-психиатрической помощи;
- назначать медикаментозное лечение с учетом клинической картины психического расстройства и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, протоколами ведения больных и стандартами оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения;
- оказывать необходимую медицинскую помощь пациентам при неотложных состояниях, в том числе, оценивать наличие и тяжесть побочных эффектов и осложнений, осуществлять коррекцию побочных эффектов и осложнений;
- применять методы полипрофессионального бригадного ведения пациента, взаимодействовать с другими врачами-специалистами;
- выявлять клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания, выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией).

Выпускник, обучившийся в ординатуре по специальности 31.08.22 Психотерапия, должен владеть:

- навыками психодиагностики самооценки, эмоциональной осведомленности, личности, уровня адаптации, нейротизма, психологических защит личности, стресса, ассоциативного процесса, фрустрационной толерантности, копинга, алекситимии, структуры семейных ролей, семейной сплоченности, ассертивности, аффилиации,

тревоги, депрессии, типа родительского воспитания, типа присоединяющей связи, интеллекта и нарушений мышления, некомпетентности, ожиданий от психотерапии;

- навыками психотерапевтического интервью;
- навыками диагностики мишеней психотерапии;
- навыками составления индивидуальной психосоциальной формулировки;
- навыками неспецифических методов установления и поддержания терапевтического альянса;
- навыками организации терапевтической среды;
- навыками работы в балинтовской группе;
- навыками вовлечения в психотерапию пациента и членов семьи пациента;
 - личностно-профессиональными навыками саморефлексии, рефлексии, эмпатизации, сензитивности, ассертивности;
- навыками подготовки материалов к супервизии и работы с супервизором;
- навыками психообразования пациента о механизмах психосоматической связи;
- навыками оценки влияния психосоциальных факторов на физическое состояние;
- навыками психосоматического мониторинга посредством поведенческого дневника;
- навыками определения показаний к психотерапии;
- навыками выбора и обоснования терапевтической стратегии и тактики;
 - навыками разработки специфической психосоциальной формулировки в соответствии с мишенями психотерапии;
 - навыками разработки курса психотерапии симптомо-центрированного типа, личностно-ориентированного типа, в эклектической модели;
- навыками использования микротехник внимания, микротехник воздействия;
 - навыками сеттинга, стратегий и проведения индивидуальной и групповой психодинамической терапии (раскрывающей, суппортивной);
 - навыками сеттинга, стратегий и проведения индивидуальной поведенческой терапии, когнитивной терапии, когнитивно-поведенческой терапии; групповой когнитивно-поведенческой терапии;
- навыками суггестии / гипносуггестии;
- навыками обучения медитации;
- навыками активного слушания;
- навыками сеттинга, стратегий и проведения клиент-центрированной терапии;
 - навыками использования элементов транзактного анализа, моно-/психодрамы, интерперсональной терапии, гештальт-терапии в разработке эклектической модели психотерапии;
 - навыками планирования и осуществления психотерапии индивидуальной, групповой, семейной;
 - навыками кризисной терапии;
 - навыками терминальной терапии;
 - навыками психотерапии пограничных психических расстройств (расстройств адаптации, ОСТ/ПТСР, панического расстройства, ГТР, смешанного тревожно-депрессивного расстройства, ОКР, агорафобии, социофобии, простых фобий, неврастении, синдрома дереализации-деперсонализации, диссоциативных расстройств, конверсионных расстройств, соматизационного расстройства, соматоформного болевого расстройства, ипохондрического расстройства, неорганической инсомнии и парасомний, специфических личностных расстройств, нервной анорексии / булимии, расстройств влечений, сексуальных расстройств);
 - навыками психотерапии психосоматозов (F 54);
 - навыками психотерапии кризисных состояний;
 - навыками психотерапии проблем терминальных пациентов;

- навыками психотерапии психотических расстройств (униполярных депрессий, рекуррентных депрессий, БАР, негативных симптомов шизофрении, позитивных симптомов шизофрении и бредовых расстройств);
- навыками психотерапии дементных пациентов и членов их семей;
- навыками психотерапии химических зависимостей: алкогольной зависимости, наркоманий (каннабис и каннабиоиды, психостимуляторы, опиоиды, кокаин), табакокурения, токсикоманий;
- навыками психотерапии нехимических зависимостей (гемблинга, киберзависимости);
- навыками психотерапии нонкомплаентных пациентов.
 - навыками применения основных принципов организации и управления в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
 - навыками применения медико-статистических показателей для оценки здоровья взрослого населения и здоровья детей и подростков;
 - навыками работы с нормативной, законодательной и правовой документацией в пределах профессиональной деятельности;
 - навыками сбора субъективного анамнеза и жалоб со слов пациента, сбора объективного анамнеза путем специального опроса, знающих его лиц (законных представителей), а также посредством изучения медицинской документации и других материалов;
 - навыками проведения психопатологического обследования на основании опроса пациента и изучения медицинской документации, использования клинических шкал;
 - навыками первичного осмотра с соблюдением законодательных норм;
 - навыками описания психического состояния;
 - навыками диагностической квалификации психопатологических синдромов и расстройств;
 - навыками проведения неврологического и физикального обследования;
 - навыками оценки суицидального риска, обусловленного психическим или поведенческим расстройством, непосредственной опасности для себя или окружающих, беспомощности, составление плана дополнительного обследования;
 - навыками диагностической квалификации психопатологических синдромов и расстройств;
 - навыками разработки плана лечения пациентов с учетом клинической картины заболевания, возраста и пола пациента, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, протоколами ведения больных и стандартами оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения;
 - навыками применения фармакотерапии с учетом клинической картины заболевания, с учетом возраста и пола пациента, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, протоколами ведения больных и стандартами оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения;
 - навыками оказания экстренной и неотложной психиатрической помощи при внезапных острых или обострении хронических психических расстройств, представляющих угрозу жизни пациента или окружающих, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, протоколами лечения и стандартами оказания медицинской помощи;
 - навыками оказания психиатрической помощи при чрезвычайных ситуациях в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, протоколами ведения больных и стандартами оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения;
 - навыками получения информированного согласия пациента (или его законного представителя) на проводимое лечение (исключая принудительное и недобровольное), учитывая его мнение относительно собственного здоровья, уважая его точку зрения и принимая во внимание его предпочтения;

- навыками предоставления пациенту (или его законному представителю) интересующую его информацию о заболевании, лечении и прогнозе этого заболевания в доступной форме;
- навыками распознавания внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания, оказания медицинской помощи в экстренной форме при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания.

Уровень сформированности умений подтверждается посредством демонстрации практических навыков, который ординатор приобретает в ходе освоения программы ординатуры по специальности **31.08.22 Психотерапия**. Проверка знаний проводится на этапе тестирования по основным вопросам теоретического материала.

6.2. Аттестационные материалы

На каждом этапе ГИА используются оценочные средства.

6.2.1. Аттестационные материалы для проведения I этапа - оценки практических навыков

Примеры клинических случаев из практики (*задач*) для проведения I этапа ГИА «у постели больного». Проверяются следующие компетенции: **УК-1; ПК-2, 4, 5, 6, 8, 9**

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 1

Молодая разведенная женщина Т.П. обратилась за помощью по поводу трудностей поведения её 9-летнего сына С. Родители развелись, когда С. пошел в 1-й класс. Учился посредственно, в групповой иерархии класса занимал последние места, в классе друзей не имел. Полгода назад мальчика у мальчика возникли проблемы с успеваемостью по одному из предметов, из-за этого ухудшились отношения с классным руководителем. Каких-либо заметных событий в семье в этот период не отмечено, экономическое положение семьи среднее. Мать стала замечать дома чужие вещи – карандаши, ручки, блокнотики, значки, брелки, другие безделушки, сын объяснял, что «нашел» их. Мать постаралась тотчас же объяснить сыну недопустимость такого поведения, но "найденные" вещи продолжали время от времени появляться в доме. Примерно за два месяца до обращения к психиатру воровство С. было замечено в школе, где он учился, что вызвало резкое ухудшение отношения к нему со стороны учеников и учителей. Однако вопреки бурному осуждению и усилившемуся контролю, склонность брать себе чужие и совершенно ненужные (и неценные) вещи у мальчика ещё более обострилась и вызвала лавинообразное обострение отношений в школе. Выразалось это в откровенной травле мальчика другими учениками класса, в которой участвовала и классная руководительница, навешивая на него обидные ярлыки. Продолжать обучение ребёнка в этой школе стало невозможно.

Разговоры матери с классным руководителем ничего не дали, кроме повторения уже много раз слышанных ею обвинений в адрес С. Тогда Т.П. обратилась к школьному психологу, но была разочарована его ответом, который содержал лишь расплывчатые и банальные рекомендации «побеседовать, следить, внушать» и т.п. Разумеется, беседы и внушения регулярно делались и без этих советов, однако без позитивных сдвигов. В воздухе витала идея сменить школу, однако уверенности в том, что в новой школе не начнётся то же самое, не было.

Мальчик при беседе с врачом признавал, что берет чужие вещи, понимая, что они ему не нужны, что это делать нельзя, но остановиться не может, так как чувствует сильное, нестерпимое желание присвоить чужую вещь, не думая о последствиях. Когда прятал взятую вещь в карман или портфель, чувствовал облегчение, удовлетворение. Принеся домой вещь, чаще всего он о ней забывает и не пользуется ей, если мать спрашивала о происхождении вещей, объяснял ей, что «нашел» их. Мотивы своих краж объяснить затруднялся, и отрицал мотивы обогащения, мести или зависти. Исследование не обнаружило признаков задержки развития, органического расстройства или психоза.

Задание:

1. *Определите имеющиеся симптомы и синдромы.*

2. *Определите нозологическую форму в соответствии с МКБ-10.*
3. *Определите клинические показания к психотерапии.*
4. *Объясните, почему в результате конфликта неправильное поведение пациента усилилось.*
5. *Определите цели, мишени и стратегии психотерапии.*

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 2

56-летний сталелитейщик К. приведен его дочерью к участковому психиатру. Дочь объяснила, что ее отец всегда считался "трудным", но за последнее время он стал "почти невозможным", и она была обеспокоена его здоровьем. Она сообщила, что ее отец всегда был осторожен, недоверчив, обычно держался особняком и обижался, если кто-то одерживал преимущество над ним. В течение последних 4 месяцев его подозрительность стала просто невыносимой, каждую минуту он беспокоился относительно некоего возможного вреда, который мог быть причинен ему, пока буквально не «падал от усталости».

Пациент казался изможденным и истощенным, хотя и сверхбеспокойным во время интервью. Он нервно осматривал кабинет во время беседы и чуть не выпрыгнул из-за стола, когда сестра входила в комнату. Когда его попросили объяснить свои проблемы, он ответил, что он пришел "ради дочери", поскольку та слишком беспокоится за него. Он заявил, что хотя он очень устал, он не мог позволить себе сдать, пока его сотрудники на работе «имеют что-то против» него. Он был без работы уже в течение 4 месяцев, с тех пор как местный завод закрылся. Раньше он мог "сдерживать их выпады" из-за его старшинства, но теперь он был менее способным защитить себя и должен быть постоянно настороже. Этот пациент был в соприкосновении с реальностью. Его страхи относительно сотрудников имели оттенок самопрорицания и не были из области невозможного, позволяя приемлемое поведение в социальных ситуациях. Он не продемонстрировал признаков патологических паттернов мышления, полностью ориентировался во времени и месте и отказался от каких-либо обследований. При отсутствии дополнительной клинической информации, врач решил, что симптомы пациента, вероятно имели психологические причины. Пациент в беседе допускал возможность своего чрезмерного реагирования на обычную ситуацию потери работы, не выявляя стойкой убежденности во враждебных намерениях окружения.

Дополнительные встречи врача с К. прояснили, что его подозрительность и гипербдительность – обычные реакции в ответ на стресс, и он не считает их патологическими. Высказывания К. были психологически понятны и отражали его ситуацию потери работы и отчуждения от коллектива. Сведения, полученные от жены пациента, указывали на его постоянную склонность выдвигать неоправданные подозрения относительно сексуальной верности супруги и отсутствие чувства юмора. Сведения от сотрудников с работы указывали на тенденцию К. к искажению фактов, когда он неверно истолковывал шутки других людей, как презрительное или враждебное отношение к себе. Иногда он усматривал и в действиях администрации ущемление своих прав и протестовал, но конфликты разрешались, когда к его требованиям прислушивались.

Задание:

1. *Определите имеющиеся симптомы и синдромы.*
2. *Определите нозологическую форму в соответствии с МКБ-10.*
3. *Определите клинические показания к психотерапии.*
4. *Составьте предполагаемую базовую 4-х-элементную формулировку в модели стресс-уязвимости когнитивно-поведенческой психотерапии.*

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 3

Мужчина, 42 года, жалуется, что в течение 8 месяцев страдает от чувства общего бессилия, хронической усталости, бессонницы, плохого аппетита. Чувствует себя лишенным сил, энергии нет ни на что, ничто не приносит ему радости, все раздражает. Каждое утро больше всего он хотел бы остаться в кровати. Он ищет помощи и совета, думает, что у него тяжелое заболевание, и что он умрет от инфаркта. Во время разговора кажется вялым, сдержанным, выглядит старше своих лет.

При обсуждении пусковых ситуаций рассказывает о том, что почти одновременно в жизни произошли две тяжелые ситуации: Тесть, которого он очень ценил и уважал, внезапно умер от инфаркта. Пациент почувствовал себя очень одиноким и беспомощным, ответственным за всю семью и не справляющимся с ношей. Вскоре после этого ему предложили повышение по службе, которого он очень ждал, но после долгих раздумий он отказался из-за страха не справиться.

Из истории жизни: родительская семья была опекающей. Пациент был близок к матери и бабушке, отец много работал и часто отсутствовал. В классе он избегал споров, конфликтов и драк, выступал миротворцем в конфликтах, боялся авторитетных мальчиков в классе и в то же время стеснялся дружить с девочками. Первые отношения сложились у него ближе к 30 годам. После расставания долго пребывал чрезмерно расстроенным, уединялся, ничего не ел. Женился в 35 лет. Ценит в супруге сдержанность и надежность. Жил в расширенной семье (жена, дочь и ее родители), отвечал за финансовые вопросы и организацию хозяйства. Чувствовал себя хорошо. В браке есть дочь. Без жены и дочери не может представить своей жизни. С трудом может представить, что хотя бы один день проведет без них. В ситуациях отъезда испытывает страх за их здоровье, старается быстро вернуться домой.

Задание:

1. *Определите нозологическую форму в соответствии с МКБ-10.*
2. *Проведите необходимый дифференциальный диагноз.*
3. *Выберите стратегию и тактику психотерапии.*
4. *Составьте соответствующую выбранной модели предполагаемую психосоциальную формулировку.*

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 4

На прием к психотерапевту обратился мужчина М., 34 лет, женатый, отец 2-х здоровых детей, менеджер торговой фирмы, с жалобами на эпизодические приступы сердцебиения, удушья, ощущения «ватности ног» и «нереальности окружающего», которые сопровождаются резким страхом смерти. Первый приступ впервые возник 3 месяца назад во время командировки в другой город. На протяжении 3-х месяцев после возвращения домой приступы повторялись 5 раз, каждый раз вызывал «скорую помощь», фиксировалось повышение АД до 140/90 мм.рт.ст. Обследовался кардиологом амбулаторно: сердечно-сосудистая патология исключена, направлен к психотерапевту с диагнозом «Ипохондрический невроз». При осмотре психотерапевта встревожен, ищет помощи. Продуктивной психопатологической симптоматики не выявляется. Не согласен с предположением кардиолога и наличии у него «невраза», поскольку считает, что у него «нормальная жизнь», «нормальная семья», «нормальные отношения на работе». Возмущенно, с опаской, потирая область сердца, рассказывает о своих «приступах»: «внезапно, без всяких причин, чаще всего в машине по дороге на работу возникает ощущение жара в голове, часто бьется сердце, трудно дышать, весь покрываюсь потом, если встаю – ноги подгибаются, как ватные, кружится голова...». При расспросе подтверждает в структуре приступов «ощущение нереальности окружающего», панический страх смерти от «остановки или разрыва сердца» при приступе, тревогу предвосхищения приступов, из-за которой отказался от поездок в командировки. Субъективная концепция заболевания нестойкая и легко поддается коррекции, мотивирован на психотерапию, от медикаментов отказывается, ссылаясь на необходимость водить машину ежедневно.

Задание:

1. *Определите нозологическую форму в соответствии с МКБ-10 и обоснуйте клинический диагноз.*
2. *Выберите показанную модальность психотерапии.*
3. *Составьте соответствующую выбранной модели предполагаемую психосоциальную формулировку.*
4. *Сформулируйте план психотерапии и мишени психотерапии на каждом этапе.*

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 5

Пациент П., 19 лет, обратился с жалобами на страх удушья после того, как однократно покурил анашу. Сочинение на тему «Страх» было написано в период индивидуальной подготовки к работе в психотерапевтической группе, проводившейся по когнитивно-поведенческой схеме. Приведен отрывок из его сочинения: «Я постоянно боюсь умереть. Этот страх появляется внезапно. Я как-то стараюсь отвлекаться, но это кольцо на шее мешает мне. Оно давит, сдавливает, возникает такое ощущение, что я задыхаюсь. Иногда из-за этого кольца боюсь есть, нет аппетита, а потом появляется. И иногда я поем, это бывает не очень часто, у меня такое состояние или можно сказать опять ощущение, что будет рвота. Когда на шее шарф, то я как-то не очень беспокоюсь за это кольцо, а когда его нет — у меня снова появляется страх удушья. К примеру: в пятницу я пришел в университет, вроде все складывалось хорошо. На первом же занятии я чувствую, что мне нехорошо, появилось кольцо на шее, но оно и раньше было, а теперь оно давило на шею. И как я ни отвлекался, всегда ощущал его. Мне в этот день с каждым часом становилось хуже. И после пятой пары я не выдержал, взял в раздевалке куртку и пошел домой. На улице был ветерок, и мне стало лучше. В этот день я пытался не принимать таблетки. Временами становилось настолько хорошо, что я готов был прыгать от счастья, а временами так плохо, что я уже не вижу смысла в жизни. Сразу охватывают страшные мысли о том, что я могу в данный день, минуту, секунду умереть. Моя мнительность заключается в том, что я всегда искал в себе болезни. Меня бросает даже в жар, если где-то кольнет или стрельнет. Я не могу выпить рюмку водки, потому что думаю, что отравлюсь. Если болит живот, сразу мысли, а не аппендицит ли у меня».

Задание:

1. *Сформулируйте предполагаемый клинический диагноз в соответствии с МКБ-10.*
2. *Выберите мишени для дальнейшей когнитивно-поведенческой терапии.*
3. *После определения мишеней психотерапии подберите наиболее подходящие когнитивно-поведенческие приемы для работы с пациентом и их последовательность.*
4. *Определите, необходим ли данному пациенту тренинг навыков ассертивного поведения.*

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 6

Пациент А., 36 лет, не работает, диагноз: Параноидная шизофрения. Болен психическим заболеванием с 17 лет, последние 7 лет — на инвалидности (инвалид 2 группы по психическому заболеванию). Живет с матерью в 2-х-комнатной квартире, своей семьи не имеет. Болезнь протекает с ежегодными обострениями, но в стационаре лечился 3 раза. Первым поводом для госпитализации в 17 лет был страх заражения инфекционным заболеванием. После лечения была хорошая ремиссия — за это время он получил образование, устроился на работу, стал достаточно состоятельным бизнесменом. Втайне он сохранял опасения заражения и требовал от матери соблюдения неукоснительной частоты, избегал общения с женщинами, поэтому не устроил личную жизнь и продолжал жить с матерью. Его странности не отражались на профессиональной деятельности, напротив, он отличался аккуратностью, пунктуальностью, высокой работоспособностью. С детства занимался экстремальными видами спорта, и сохранял это увлечение многие годы: регулярно сплавлялся на байдарке по бурным рекам, катался на горных лыжах, уезжал на Северный Урал в многодневные походы с группой приятелей. Однако вне походов контактов с друзьями практически не поддерживал. В походах он фотографировал пейзажи, увлекся художественной фотографией. Стал писать рассказы и стихи, публиковал их в местной газете и на своем интернет-сайте. Мать полностью подчинялась его требованиям чистоты — каждый день стирала белье, стерилизовала посуду, обрабатывала мебель дезинфицирующими средствами. Когда ему исполнилось 29 лет, мать внезапно заболела и не смогла выполнять эту работу как прежде. Его стало раздражать отсутствие чистого белья и посуды. Не затеяв ссор с матерью, он стал комкать и выбрасывать постельное белье каждый день, чем вызвал гнев своей матери. На фоне напряженных отношений с матерью у А. стала расти тревога, он перестал понимать, что происходит. В этот момент все окружающее приобрело для него особый смысл. Ощущал себя «грязным и грешным», пытался смыть с себя

«грязь» под душем, но ощущение сохранялось. В смятении прибежал к другу, поразив его своим неряшливым видом. Пытался что-то объяснить, но внезапно увидел висящую на стене икону, понял, что это знак, посланный свыше. Упал на колени, разделся донага, стал молиться. Внезапно услышал в голове «голос Бога» и испытал облегчение. Друг был поражен его необычным поведением и вызвал врача. А. вновь был госпитализирован в психиатрический стационар. Лечился нейролептиками продолжительное время, поскольку плохо переносил медикаментозное лечение. Во время домашних отпусков мать замечала, что он стал вялым, безынициативным, много лежал. К моменту выписки из больницы продолжал слышать голоса, быстро уставал, настроение было сниженным, пропал интерес к работе. Врачебная комиссия сочла его нетрудоспособным - был переведен на инвалидность. К работе больше не приступал, однако продолжал ходить в походы, писать рассказы, стихи, фотографировать. Жил на скудную пенсию, ограничив свои материальные потребности. Став после пережитого «контакта с Богом» верующим человеком, регулярно посещал церковь, обрел духовного отца, исповедовался ему и выполнял все христианские ритуалы. Мать продолжала обслуживать его, но, будучи воинствующей атеисткой, постоянно мешала ему выполнять ритуалы, затевала споры, препятствовала соблюдению поста, даже искушала его, покупая что-нибудь вкусное именно когда он постился. Чтоб предотвратить свое грехопадение, он старался уединяться, даже уходил из дома. Теперь каждому обострению болезни предшествовал церковный пост. Оставаясь один, вне дома, он слышал «голос Бога», который комментировал его действия, подсказывал, как ему поступить, руководил его поведением.

Перед последней госпитализацией 2 года назад он вновь во время поста ушел из дома. Мать принялась разыскивать его и нашла его на территории монастыря, где он сжег свою одежду, подчиняясь руководству голосов. Мать снова госпитализировала его в психиатрический стационар. Во время стационарного лечения получал нейролептики и продолжал общение со священником. Лечился в стационаре около месяца и был выписан в более качественной ремиссии. После выписки наблюдается амбулаторно психиатром, с которым у больного сложился хороший контакт.

К работе не вернулся, сохраняет прежний образ жизни и стиль отношений с матерью.

Задание:

1. *Подтвердите или опровергните указанный клинический диагноз на основании диагностических критериев МКБ-10.*
2. *Идентифицируйте когнитивные искажения и проиллюстрируйте их.*
3. *Составьте психосоциальную формулировку.*
4. *Выберите тактику когнитивно-поведенческой терапии (основные этапы).*

6.2.2. Аттестационные материалы для проведения II этапа - междисциплинарного тестирования

Проверяются следующие компетенции: УК-1, 2, 3; ПК-1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12.

Укажите один правильный ответ

1 К типам психотерапии, описанным Вольбергом, относятся все нижеперечисленные, КРОМЕ:

- А. Поддерживающей психотерапии, целью которой является укрепление и поддержка имеющихся у больного защитных сил и выработка новых, лучших способов поведения, позволяющих восстановить душевное равновесие
- В. Раскрывающей психотерапии, целью которой является осознание больным внутриспсихического конфликта, вызвавшего развитие невротических расстройств
- С. Реконструктивной психотерапии, целью которой является осознание интрапсихических конфликтов, послуживших источником личностных расстройств, и стремление достичь существенных изменений черт характера и восстановления полноценности индивидуального и социального

функционирования личности

D. Переучивающей психотерапии, целью которой является изменение поведения больного путем поддержки и одобрения положительных форм поведения и неодобрения отрицательных.

2 **К какому из перечисленных направлений в психотерапии можно отнести рационально-эмоциональную психотерапию?**

- A. Динамическая психотерапия
- B. Когнитивно-бихевиоральная психотерапия
- C. Гуманистическая психотерапия
- D. Эклектическая психотерапия.

3 **Выберите то определение, которое НЕ характеризует психотерапию в рамках медицинской модели:**

- A. Психотерапия – форма лечебных воздействий на психику и через психику на организм
- B. Психотерапия (как лечение) является сферой медицины
- C. Психотерапия характеризуется эмпирической проверкой и профессиональными действиями.

4 **Выберите базовые направления психотерапии из перечисленных ниже:**

- A. Динамическое
- B. Психодраматическое
- C. Личностно-ориентированное
- D. Поведенческое
- E. Реконструктивное
- F. Экзистенциальное.

5 **Какие методы психотерапии из перечисленных ниже включены в клиническую типологию?**

- A. Симптомо-ориентированные методы
- B. Проблемно-ориентированные методы
- C. Личностно-ориентированные методы
- D. Социо-ориентированные методы
- E. Системно-ориентированные методы.

6 **Кто из перечисленных ниже авторов ввел понятие «биопсихосоциальный подход»?**

- A. К.Ясперс
- B. Э.Крепелин
- C. З.Фрейд
- D. Дж.Энгель
- E. Э. Либман.

7 **Какие 2 вида редукционизма из перечисленных ниже описал К.Ясперс?**

- A. Психологический
- B. Биологический
- C. Физиологический
- D. Номотетический.

8 **С точки зрения биопсихосоциального подхода заболевание - это:**

- A. Биохимические отклонения от обычного состояния организма
- B. Результат взаимодействия многообразных факторов, в том числе на молекулярном, индивидуальном и социальном уровне
- C. Результат влияния психологических факторов на физическое состояние
- D. Результат влияния биологических факторов на психическое состояние.

- 9 **Какая из структур головного мозга по данным фМРТ уменьшается в объеме при ПТСР?**
А. Миндалина
В. Мозжечок
С. Стриатум
D. Гиппокамп.
- 10 **Какие психологические и психосоциальные факторы «благоприятно» влияют на дофаминовую систему мозга? (выберите один НЕверный ответ):**
А. Наличие сильной связи с друзьями и родными
В. Удовлетворенность основных потребностей (еда, секс, любовь)
С. Новые ощущения, помещением в новую обстановку
D. Сдерживание гнева и желания власти.
- 11 **Выберите из перечисленного ниже то, что характеризует дофамин и его функции:**
А. Возбуждающий нейромедиатор
В. Нейромедиатор бодрствования
С. Участвует в восходящей ретикулярной активирующей системе
D. Является медиатором голубого пятна ствола мозга и окончаний парасимпатической нервной системы
Е. Химический фактор внутреннего подкрепления и служит частью системы поощрения мозга
F. Влияет на процессы мотивации и обучения.
- 12 **Как повышение уровня дофамина в головном мозге влияет на психику и поведение человека?**
А. Повышает работоспособность
В. Уменьшает ощущение боли
С. Вызывает тягу к риску
D. Угнетает настроение
Е. Вызывает пессимизм
F. Обеспечивает формирование привязанности.
- 13 **Эффекты психотерапии (выберите НЕверное утверждение):**
А. Семейная терапия, модифицируя взаимодействие между родителями и детьми, может изменить и экспрессию генов у ребенка
В. При некоторых расстройствах психотерапия и лекарственные препараты оказывают сходное воздействие на здоровье
С. Психотерапия не может быть профилактической мерой, снижающей риск рецидивирования и хронизации заболевания.
- 14 **Выберите из приведенного списка те факторы, которые способны повлиять на экспрессию генов:**
А. Раннее воспитание
В. Питание
С. Психотерапия
D. Стресс
Е. Социальные отношения.
- 15 **Воздействие психической травмы может привести к структурным нарушениям следующих анатомических областей мозга:**
А. Гипоталамус
В. Гиппокамп
С. Поясная извилина
D. Миндалевидное тело.

- 16 **Доказанные эпигенетически повреждающие факторы пренатального периода – это:**
- A. Химические воздействия на плод
 - B. Нутритивные воздействия на плод
 - C. Стресс матери
 - D. Стресс плода вследствие отвержения матерью.
- 17 **Связи биологических и психологических / психосоциальных факторов (выбрать НЕверное утверждение):**
- A. Экспрессия генов - самостоятельный обусловленный наследственной программой процесс, не зависящий от внешних влияний
 - B. Экспрессия генов зависит от межличностных конфликтов, отношений в родительской семье на этапе раннего воспитания
 - C. Изменение социального статуса может изменять реакцию нейронов на серотонин
 - D. Психотравмы в период раннего детства нарушают созревание мозговых структур.
- 18 **Каким образом психотравмирующие переживания в периоды изменчивого развития мозга могут повлиять на состояние нервной системы?**
- A. Могут ускорить развитие как функциональной, так и структурной организации системы с целью преодоления психотравмирующих переживаний
 - B. Могут замедлить функционирование, но без изменения структурной организации.
 - C. Могут вызвать возвращение на более ранние стадии как функциональной, так и структурной организации нервной системы.
- 19 **Заброшенность и депривация в первые годы жизни ...:**
- A. Могут задерживать развитие коры головного мозга
 - B. Ведут к уменьшению объема гиппокампа
 - C. Приводят к ограничению корковой модуляции реакций лимбических, стволовых и среднемозговых структур на страх и опасность.
- 20 **Целенаправленное психологическое воздействие на мишени психотерапии доказанно эффективно...:**
- A. Приводит к излечению или улучшению состояния больного
 - B. Создает ресурсы (предпосылки) для излечения / восстановления доболезненного состояния
 - C. Способствует снижению уязвимости личности к стрессам
 - D. Содействует развитию личности от исходного (доболезненного) уровня до полного функционирования,
 - E. Все перечисленное
 - F. Ничего из перечисленного.
- 21 **К какому типу психотерапевтических мишеней относится фобический синдром?**
- A. Мишени, специфичные для личности пациента
 - B. Нозоспецифичные мишени
 - C. Мишени, специфичные для психотерапевтического процесса
 - D. Мишени, специфичные для психотерапевтического метода
 - E. Мишени, специфичные для клинической ситуации.
- 22 **Типология мишеней психотерапии по Р. Назырову (выберите один НЕправильный ответ):**
- A. Нозоспецифичные
 - B. Специфичные для личности пациента
 - C. Специфичные для процесса психотерапии
 - D. Специфичные для личности психотерапевта
 - E. Специфичные для клинической ситуации

Ф. Специфичные для метода психотерапии.

- 23 **К мишеням психотерапии, специфичным для метода, относятся...:**
А. Неосознаваемый и неразрешенный невротический конфликт
В. Неразрешенный эдипов комплекс
С. Перенос
D. Ни один из вариантов
Е. Все варианты правильные.
- 24 **Последовательность изменений в психическом представлении проблемы - это...: (выбрать НЕверный ответ):**
А. Признание проблемы
В. Переформулирование проблемы
С. Понимание проблемы
D. Отрицание проблемы.
- 25 **Какой фактор не относится к агентам изменения в психотерапии?**
А. Терапевтический контакт
В. Инсайт
С. Эмоциональная осведомлённость
D. Катарсис
Е. Новое поведение, новые навыки
F. Алекситимия.
- 26 **В поведенческой теории в качестве источников проблем и болезней называются следующие...:**
А. Образование условно-рефлекторной связи сильной эмоции (страх или тревога) с ранее нейтральным стимулом
В. Научение неадаптивным или неподходящим реакциям в ходе оперантного подкрепления
С. Трудности усвоения адаптивных реакций из-за предыдущего средового научения
D. Ни одно из перечисленного.
- 27 **Для психоаналитически-ориентированных методов специфичны следующие мишени:**
А. Ослабленное эго
В. Интеллектуально-эмоциональное знание о прошлом
С. Перенос
D. Неразрешенный эдипов комплекс.
- 28 **Изменение отдельных реакций характерно для:**
А. Экзистенциальной психотерапии
В. Психодинамической психотерапии
С. Поведенческой психотерапии.
- 29 **Навыки психотерапевта, способствующие фасилитации изменений клиента:**
А. Точная эмпатия
В. Непоглощающая теплота
С. Знание процесса психотерапии
D. Искренность.
- 30 **Виды сопротивления по З. Фрейду:**
А. Репрессия
В. Перенос
С. Выгода от болезни
D. Компульсия к повторению
Е. Чувство вины или потребность в наказании.

- 31 **Как сопротивление проявляется на практике?**
А. Молчание
В. Опоздание
С. Перенос
D. Недоверие
Е. Раздражение и высокомерие
F. Скука и отчаяние.
G. Все перечисленное.
- 32 **Назовите возможные тактические ошибки терапевта при встрече с сопротивлением пациента:**
А. Советы
В. Скрытый отказ от помощи
С. Эффектные интерпретации
D. Агрессивная конфронтация
Е. Подчинение пациента.
- 33 **Личность в структурной модели личности (по Фрейду) включает в себя следующие составляющие:**
А. Сознание и бессознательное
В. Ид, эго, суперэго
С. Чувствующее и наблюдающее эго.
- 34 **Составляющие внутриспсихического конфликта (по Бреннеру):**
А. Производные инстинктивных влечений
В. Неприятные аффекты
С. Защиты
D. Процессы самонаказания
Е. Ценности и запреты.
- 35 **Противопоказанием для краткосрочной аналитической терапии является:**
А. Наличие актуального невротического симптома
В. Способность формировать терапевтический альянс
С. Наличие зрелых психологических защит
D. Патологическое личностное развитие.
- 36 **Особенности краткосрочной аналитической терапии:**
А. Ограничение регрессии
В. Внимание к инфантильным фиксациям
С. Фокус на актуальном невротическом конфликте
D. Нейтральная терапевтическая позиция.
- 37 **К техникам краткосрочной аналитической терапии относятся все, кроме:**
А. Прояснение
В. Конфронтация
С. Интерпретации
D. Фокусирующие вопросы
Е. Советы, рекомендации
F. Стимулирование регрессии.
- 38 **Психодинамика патологического конфликта при депрессивном неврозе включает в себя:**
А. Конфликт между зависимостью и автономией
В. Конфликт между любовными и агрессивными тенденциями к объекту привязанности
С. Амбивалентная идентификация с мазохистическим родителем.

- 39 **Механизм формирования социальных страхов по Вольпе:**
А. Механизм подражания и обучения на моделях
В. Иррадиация страхов
С. Интроекция
D. Проекция
Е. Только А и В
F. Только А и D
G. Все перечисленное.
- 40 **Схемы в когнитивной терапии КПТ - это...:**
А. Убеждения о себе, других людях и окружающем мире
В. Временные рабочие гипотезы о конкретных ситуациях
С. Условно-рефлекторные эмоциональные реакции на конкретные ситуации
D. Домашние задания, используемые для изменения дисфункциональных убеждений.
- 41 **Автоматические мысли...:**
А. Являются предвестниками начала острого психоза
В. Используются как метод усиления стратегии приспособления /адаптации
С. Могут вызывать или поддерживать депрессию или тревогу
D. Не поддаются воздействию с помощью сознательной рефлексии.
- 42 **Психосоциальная формулировка...:**
А. Перечисляет примененные методики лечения и результаты, достигнутые по окончании терапии
В. Предназначена для того, чтобы помочь психически больным людям понять, в чем состоят их проблемы
С. Это план психологического лечения, составляемый медицинским работником для пациента
D. Все верно
Е. Верно только В и С.
- 43 **Кому принадлежит термин «когнитивное оценивание»?**
А. Э.Пиаже
В. А.Беку
С. Р.Лазарусу
D. А.Эллису.
- 44 **Императивы (по А.Эллису), касаются...:**
А. Принуждения к коммуникациям
В. Меня (я)
С. Окружающих людей (вы)
D. Мира (окружающая жизнь)
Е. Только А и D
F. Только В, С и D.
- 45 **К главным положениям поведенческой терапии относятся следующие:**
А. Конкретность
В. Индивидуальность стратегий лечения
С. Фокус на когнитивных процессах
D. Фокус на мотивационных процессах
Е. Ориентация оценки текущих детерминантов, текущих событий, сегодняшней жизни
F. Свобода терапевта в выборе техник
G. Только А, В, Е и F
H. Только А, В и D.

- 46 **Основа дихотомического мышления у взрослых (по А.Эллису):**
А. Нарушения различия кажущегося и реального
В. Дедуктивное торможение
С. Выводы на основе чувств
D. Трансдуктивная логика
Е. Только А, С и D
F. Только А, В и D.
- 47 **Процесс сведения незнаемого к известному по Э.Пиаже – это...:**
А. Ассимиляция
В. Аккомодация
С. Актуализация.
- 48 **Термин «научение» имеет наибольшее значение для:**
А. Психоанализа
В. Гештальт-терапии
С. Психодрамы
D. Когнитивной психотерапии.
- 49 **Метод систематической десенсибилизации основан на:**
А. Оперантном обусловливании
В. Классическом обусловливании
С. Научении по моделям
D. Внушении.
- 50 **С поведенческой точки зрения:**
А. Нормальные и патологические паттерны поведения возникают по одним и тем же принципам – научение и обусловливание
В. Нормальные паттерны возникают по механизмам научения
С. Патологические паттерны возникают по механизмам обусловливания.
- 51 **Выберите противопоказания к когнитивно-поведенческой психотерапии:**
А. Невротические расстройства
В. Тревожные расстройства
С. Депрессивные расстройства
D. Органические расстройства
Е. Шизофрения
F. Зависимости (алкогольная, наркотическая, игровая)
G. Противопоказана при всех перечисленных расстройствах
H. Нет верного ответа.
- 52 **Нонкомплаентность – это...:**
А. Дорациональное мышление
В. Недоверие к терапевту
С. Сопротивление рекомендациям врача.
- 53 **При зависимом расстройстве личности как единственном психиатрическом диагнозе в лечении необходимо использовать:**
А. Динамическую поддерживающую терапию
В. Динамическую раскрывающую терапию
С. Групповую терапию
D. Когнитивно-поведенческую терапию.
- 54 **Диалектическая поведенчески-динамическая психотерапия была разработана М. Лайнен для лечения больных с...:**
А. Обсессивно-компульсивным расстройством
В. Параноидным расстройством личности
С. Пограничным расстройством личности
D. Симптоматическими психозами
Е. Затяжными неврозами.

- 55 **Психодинамика патологического конфликта при пограничном уровне включает в себя:**
- А. Конфликт между зависимостью и автономией
 - В. Конфликт между любовными и агрессивными тенденциями к объекту привязанности
 - С. Амбивалентная идентификация с мазохистическим родителем.
- 56 **Клинические характеристики пограничного уровня функционирования:**
- А. Хроническая, свободно плавающая тревога
 - В. Полисимптомный невроз
 - С. Полиморфные перверсные сексуальные тенденции
 - Д. Импульсивный невроз и зависимости
 - Е. Предпсихотическая структура личности — параноидная, шизоидная, маниакальная, циклотимическая, импульсивная, хаотичная личность
 - Ф. Моносимптомный невроз.
- 57 **Применяемые стратегии в стадии рецидива:**
- А. Помощь пациенту вернуться в процесс изменений и подкреплять малейшее желание возобновить процесс позитивных изменений
 - В. Помещение в стационар для медикаментозного лечения
 - С. Зарождение сомнений и интереса пациента к вопросам, касающимся его поведения
 - Д. Выявление моментов, относящиеся к пониманию пациентом собственной роли и ожиданий от терапии
 - Е. Рассмотрение рецидива как возможности извлечь необходимый урок
 - Ф. Помощь пациенту в поиске дополнительных стратегий предотвращения рецидивов
 - Г. Поиск поддерживающего окружения.
- 58 **Рекомендуемая частота встреч при экспрессивной психодинамической терапии (по О. Кернбергу):**
- А. Не реже 2-х раз в неделю
 - В. 4-5 раз в неделю
 - С. Не чаще 1 раза в 2 недели.
- 59 **Использование транквилизаторов, антидепрессантов, нейролептиков совместно с когнитивно-поведенческой терапией:**
- А. Снижает эффективность психотерапии за счет затруднения образования условных рефлексов
 - В. Повышает эффективность психотерапии за счет снижения тревоги
 - С. Никак не сказывается на результатах медикаментозного лечения.
- 60 **Рецидивы тревожных расстройств чаще:**
- А. При изолированном использовании когнитивно-поведенческой терапии;
 - В. При комплексном использовании когнитивно-поведенческой терапии и фармакотерапии;
 - С. При изолированной фармакотерапии;
 - Д. Только А и В
 - Е. Только В и С.
- 61 **Экспозиционная терапия НЕ показана при...:**
- А. Биполярном аффективном расстройстве
 - В. Фобиях
 - С. Компульсивных ритуалах
 - Д. Сексуальных дисфункциях.
- 62 **Алгоритм работы поведенческого терапевта включает в себя...:**
- А. Идентификацию стресс-уязвимости
 - В. Поведенческий анализ жизненных проблем
 - С. Постановку целей
 - Д. Оценку ресурсов

- Е. Планирование лечения
 - Ф. Мониторинг прогресса.
- 63 **Что является противопоказанием для поведенческой терапии?**
- А. Панические атаки
 - В. Суицидное поведение
 - С. Бредовое поведение
 - Д. Навязчивые мысли непристойного характера
 - Е. Ничего из перечисленного.
- 64 **Источником оценки прогресса в поведенческой терапии являются....:**
- А. Регистрация частоты повторения
 - В. Опросники
 - С. Самооценка интенсивности симптома
 - Д. Все перечисленное верно.
- 65 **Психическое расстройство с точки зрения теории когнитивной модификации....:**
- А. Вызывается не самим опытом или переживанием, а тем как личность интерпретирует этот опыт
 - В. Возникает в результате событий, приведших к формированию у индивида антипатии по механизму условного рефлекса
 - С. Возникает в результате блокированной потребности в самоактуализации
 - Д. Возникает в результате конфликта, возникающего между требованиями инстинкта и внутреннего сопротивления, которое возникает внутри против этого инстинкта.
- 66 **Какие 3 вида страха рассматриваются в психодинамической теории тревожных расстройств?**
- А. Реальный страх
 - В. Страх ожидания
 - С. Невротический страх
 - Д. Страх совести
 - Е. Нарциссический страх.
- 67 **Когнитивно-поведенческая психотерапия у детей может быть использована с целью:**
- А. Уменьшения или усиления тех или иных поведенческих проявлений
 - В. Восполнения дефицита навыков и умений
 - С. Коррекции дисфункциональных установок
 - Д. Все перечисленное.
- 68 **Какая форма индивидуальной психотерапии детей с невротическими расстройствами предпочтительнее?**
- А. Семейная психотерапия
 - В. Аутогенная терапия
 - С. Гештальт – терапия
 - Д. Игровая психотерапия.
- 69 **Какие механизмы НЕ являются основными механизмами лечебного действия групповой психотерапии у детей (по И.Ялому)?**
- А. Интерперсональное влияние
 - В. Универсальность страданий
 - С. Достижение релаксации
 - Д. Имитационное поведение.
- 70 **Основными принципами детской психотерапии являются:**
- А. Повторение и обучение
 - В. Постепенность и развитие
 - С. Безопасность и принятие ребенка
 - Д. Доминирование и дисциплина.

- 71 **К основным принципам онтогенетически-ориентированной групповой психотерапии у детей относят:**
- А. Принцип парности однотипных акцентуаций личности
 - В. Принцип клинико-психологического разнообразия участников
 - С. Принцип «здесь и сейчас»
 - Д. Принцип сбалансированности в исследовании позитивного и негативно участников
 - Е. Принцип баланса содержания и структуры
 - Ф. Все перечисленное.
- 72 **К основным техникам аналитической психодрамы в групповой работе с детьми относятся:**
- А. Индивидуальный разогрев
 - В. Перемена ролей
 - С. Монолог
 - Д. Дублирование
 - Е. Диссоциация
 - Ф. Все перечисленное.
- 73 **При лечении посттравматических расстройств техника ДПДГ применяется...:**
- А. На начальном этапе терапии
 - В. После установления терапевтического контакта
 - С. На заключительном этапе терапии.
- 74 **Специфические (простые) фобии:**
- А. Требуют обязательного сочетания психотерапии и медикаментозного лечения.
 - В. Обычно даже в тяжелых случаях хорошо поддаются коррекции посредством психотерапии
 - С. Наиболее эффективна поведенческая терапия
 - Д. Наиболее эффективная раскрывающая динамическая терапия.
- 75 **Наиболее исследованная и эффективная психотерапия панического расстройства:**
- А. Гипнотерапия
 - В. Семейная терапия
 - С. КПТ
 - Д. Глазодвигательная десенсиитизация и репроцессинг
 - Е. Психодинамическая терапия.
- 76 **Процедуры КПТ панического расстройства содержат следующие элементы (выбрать один НЕверный ответ):**
- А. Элементы, основанные на классическом или павловском обусловливании
 - В. Элементы, основанные поведенческих методах воздействия
 - С. Элементы, основанные на анализе сопротивления и переноса
 - Д. Элементы когнитивной реструктуризации иррациональных верований и сверхценных идей.
- 77 **Алгоритм первой сессии КПТ панического расстройства включает (выберите один НЕверный ответ):**
- А. Вовлечение пациента через психообразование
 - В. Вовлечение пациента в эксперименты Кларка
 - С. Десенсиитизацию
 - Д. Обучение конструктивным копингам.
- 78 **Когнитивная терапия с использованием секторных диаграмм используется при лечении:**
- А. Соматоформного болевого расстройства
 - В. Хронического алкоголизма
 - С. Панического расстройства
 - Д. ГТР

- Е. Негативных симптомов шизофрении.
- 79 **Наиболее эффективная психотерапия социофобии:**
- А. Суппортивная терапия
 - В. Инсайт-ориентированная терапия
 - С. Поведенческая терапия
 - Д. Когнитивная терапия
 - Е. Семейная терапия.
- 80 **В алгоритм КПТ ОКР с компульсиями включены:**
- А. Эксперименты Кларка
 - В. Техника обучения медитации
 - С. Экспозиционная терапия
 - Д. Предотвращение реакции.
- 81 **При униполярной депрессии средней тяжести показана следующая терапия (выбрать один НЕправильный ответ):**
- А. КПТ
 - В. Когнитивная терапия
 - С. Экспозиционная терапия
 - Д. Интерперсональная терапия.
- 82 **Общие цели и стратегии интерперсональной терапии депрессий (выбрать один НЕправильный ответ):**
- А. Помочь восстановить интересы и взаимосвязи
 - В. Поощрять модификацию ложноадаптивных паттернов коммуникаций
 - С. Помочь модифицировать когнитивные искажения
 - Д. Стимулировать переоценку ожиданий.
- 83 **Выберите доказательства эффективности интерперсональной терапии (ИТР) при депрессии:**
- А. Сочетание ИТР и амитриптилина было наиболее эффективным
 - В. Для пациентов с тяжелой (большой) депрессией ИТР была значимо более эффективна, чем плацебо в достижении ремиссии симптомов за 16 недель
 - С. ИТР, адаптированная для использования при хронической депрессии, особенно, дистимии чрезвычайно успешна
 - Д. ИТР показала лучшие результаты в сравнении и поддерживающей терапией в лечении депрессий у ВИЧ-позитивов.
- 84 **Форма КПТ депрессий:**
- А. Индивидуальная
 - В. Групповая
 - С. Семейная.
- 85 **3 базовых компонента КПТ депрессий:**
- А. Дидактические аспекты
 - В. Психоаналитические аспекты
 - С. Когнитивные техники
 - Д. Поведенческие техники.
- 86 **Поведенческие техники КПТ депрессий:**
- А. Идентификация неадаптивных базовых допущений
 - В. Освоение активностей
 - С. Градуированное назначение заданий
 - Д. Когнитивная репетиция
 - Е. Техники отвлечения.
- 87 **Для более тяжелой депрессии, характеризующейся нарушением способности думать и сосредотачиваться, показана...:**
- А. Интерперсональная терапия
 - В. Когнитивная терапия
 - С. Комбинированная с лечением антидепрессантами КПТ
 - Д. Показаны все методы.

- 88 **Алгоритм когнитивной терапии депрессии включает в себя:**
А. Выявление автоматических мыслей
В. Поведенческую стимуляцию
С. Тестирование автоматических мыслей
D. Идентификация неадаптивных базовых допущений
Е. Анализ валидности неадаптивных допущений.
- 89 **Эффективная психотерапия, показанная при лечении ПТСР, является...:**
А. Психоаналитически-ориентированной
В. Инсайт-ориентированной
С. Ориентированной на экспозицию к травмирующим воспоминаниям
D. Ориентированной на модификацию дисфункциональных паттернов мышления.
- 90 **При психогенной амнезии необходима:**
А. Пробная аналитическая терапия
В. Гипнотерапия
С. Суппортивная терапия
D. Монодрама
Е. Позитивная психотерапия.
- 91 **Тренинг асертивности - необходимый компонент при психотерапии:**
А. Соматизационного расстройства
В. БАР
С. Позитивных симптомов шизофрении
D. Конверсионных расстройств
Е. Зависимом личностном расстройстве.
- 92 **Психоаналитически-ориентированная терапия показана при конверсионном расстройстве:**
А. Всем пациентам
В. Только пациентам, способным к инсайту
С. Только пациентам с моторными расстройствами
D. Только пациентам с сенсорными расстройствами.
- 93 **Сравнение эффективности психотерапии конверсионных расстройств показало:**
А. Превосходство психоанализа над КПТ
В. Превосходство КПТ над психоанализом
С. Превосходство гипнотерапии над КПТ.
- 94 **Алгоритм суппортивной терапии соматоформных расстройств содержит следующие элементы:**
А. "Терапевтическая сделка"
В. Назначаемые встречи
С. Психообразование
D. Активное слушание
Е. Суггестию.
- 95 **Глобальная мишень при КПТ расстройств адаптации:**
А. Низкая самооценка
В. Негативное мышление
С. Дисфункциональные правила
D. Дефицит коммуникативных навыков.
- 96 **Вовлечение в КПТ пациентов с шизофренией и психозами требует:**
А. Конфронтации
В. Увещаний и уступчивости со стороны психотерапевта
С. Отсутствия конфронтации и потакания
D. Критики неправильных убеждений пациента
Е. Признания важности неправильных убеждений для пациента.

- 97 **В алгоритм этапа оценки при КПТ шизофрении включены следующие элементы:**
- А. Обзор antecedентов, убеждений, видов поведения и последствий
 - В. Составление предварительной когнитивно-поведенческой формулировки
 - С. Выслушивание мнения пациента о формулировке
 - Д. Модификация когнитивных искажений
 - Е. Ответы на вопросы пациента по формулировке.
- 98 **Модель "стресс-уязвимость" при КПТ шизофрении и психозов подразумевает, что...:**
- А. У человека повышена уязвимость к психотическим переживаниям и убеждениям
 - В. Уязвимость запускается в действие стрессовыми ситуациями, мыслями и чувствами
 - С. Люди с повышенной уязвимостью не могут научиться более эффективным способам преодоления и сокращения источников стресса
 - Д. Обучение более эффективным способам преодоления обычно приводит к значительному сокращению болезненных переживаний и убеждений.
- 99 **В профилактике рецидивов психоза необходимо:**
- А. Подчёркивать важность непрерывного использования тех лечебных стратегий, которые оказались приемлемы и эффективны
 - В. Избегать стрессовых событий и обстоятельств
 - С. Избегать обучения новым стратегиям преодоления
 - Д. Выявлять ранние признаки рецидива и совместно с пациентом разработать «технику реакции на рецидив».
- 100 **КПТ наркоманий используют следующие методы поведенческих подходов:**
- А. Повторная практика
 - В. Аверсивная терапия
 - С. Подкрепление
 - Д. Управление случайностями
 - Е. Подкрепляющее сообщество.

6.2.3. Вопросы к экзаменационным билетам для проведения III этапа ГИА – собеседование по билетам

Проверяются следующие компетенции: УК-1, 2; ПК-1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12.

Примеры билетов:

БИЛЕТ № 1

1. Психология развития.
2. Цели разных моделей психотерапии.
3. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии расстройств адаптации.

БИЛЕТ № 2

1. Понятие нормы, границы нормы.
2. Теория и методология семейной психотерапии.
3. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии неврастении.

БИЛЕТ № 3

1. Поведенческие концепции.
2. Плюрализм, эклектика и интеграция в психотерапии.
3. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии расстройств влечений.

БИЛЕТ № 4

1. Концепция стресс-уязвимости.

2. Суппортивная динамическая терапия.
3. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии негативных симптомов шизофрении.

БИЛЕТ № 5

1. Методы индивидуальной психодиагностики.
2. Лечебные механизмы и техники медитации
3. Методы, алгоритмы и эффективность психотерапии проблем, связанных с некомплаентностью в общей медицине.

Вопросы к экзаменационным билетам

Вопрос 1. Общая психотерапия

1. Понятие нормы, границы нормы
1. Основные психические процессы: мотивационный, когнитивный, эмоциональный
2. Личность как интеграционный процесс, методы психодиагностики
3. Понятия самооценки и самоэффективности, методы психодиагностики самооценки
4. Психология развития
5. Концепции мотивации, методы психодиагностики мотивации
6. Концепция присоединения Д. Боулби, методы психодиагностики типа присоединяющей связи
7. Концепции когнитивной психологии
8. Поведенческие концепции
9. Концепции стресса, методы психодиагностики стресса
10. Концепции копинга, методы психодиагностики копинга
11. Концепция стресс-уязвимости
12. Психология адаптации и кризиса, методы психодиагностики адаптации
13. Эмоциональный процессинг и эмоциональная регуляция
14. Групповая роль, групповая сплоченность, метод социометрии
15. Вербальные и невербальные коммуникации
16. Дисфункциональная семья, методы психодиагностики семейных отношений, структуры семьи
17. Типы родительского воспитания, методы психодиагностики типа родительского воспитания
18. Методы индивидуальной психодиагностики
19. Методы психодиагностики личности
20. Методы психодиагностики эмоционального интеллекта и алекситимии
21. Специфические / неспецифические факторы психотерапии
22. Концепция мишеней психотерапии
23. Агенты изменений. Катарсис / Инсайт
24. Барьеры изменений в психотерапии
25. Нонкомплайенс, способы психодиагностики
26. Теоретико-методологические основы психотерапевтического процесса
27. Эффекты и эффективность психотерапии
28. Теоретико-методологические основы терапевтического альянса и организации терапевтической среды
29. Личностно-профессиональные качества психотерапевта
30. Биопсихосоциальный подход в психиатрии.
31. Биологические факторы психотерапии
32. Модель стресс-уязвимость с позиций нейронаук
33. Доказанная, возможная и ожидаемая эффективность психотерапии в свете нейронаук

Вопрос 2. Частная психотерапия

1. Концепции здоровья и болезни разных моделей психотерапии

2. Цели разных моделей психотерапии
3. Психологические мишени разных моделей психотерапии
4. Типология определений психотерапии (медицинские / психологические)
5. Симптомо-ориентированные методы психотерапии
6. Личностно-ориентированные методы психотерапии
7. Социо-ориентированные методы психотерапии
8. Плюрализм, эклектика и интеграция в психотерапии
9. Формы психотерапии. Модальности психотерапии
10. Методы, техники, микротехники психотерапии
11. Теоретико-методологические основы классического психоанализа
12. Теоретико-методологические основы методов психотерапии, относящихся к психодинамическому направлению
13. Экспрессивная динамическая терапия
14. Суппортивная динамическая терапия
15. Краткосрочные психодинамические психотерапии
16. Современные модификации когнитивных методов психотерапии
17. Теоретико-методологические основы методов психотерапии, относящихся к когнитивно-поведенческому направлению
18. Рационально-эмотивная терапия
19. Механизмы и техники суггестии / гипнотерапии
20. Лечебные механизмы и техники медитации
21. Теоретико-методологические основы методов психотерапии, относящихся к экзистенциально-гуманистическому направлению
22. Клиент-центрированная терапия К.Роджерса
23. Логотерапия и экзистенциальный анализ В.Франкла
24. Теоретико- методологические основы транзактного анализа
25. Теоретико- методологические основы моно-/психодрамы
26. Теоретико- методологические основы гештальт-терапии
27. Теоретико- методологические основы интерперсональной терапии
28. Теоретико- методологические основы интегративных методов психотерапии
29. Теория и методология индивидуальной психотерапии
30. Теория и методология групповой психотерапии
31. Теория и методология семейной психотерапии
32. Теория и методология кризисной психотерапии
33. Теория и методология терминальной психотерапии

Вопрос 3. Клиническая психотерапия

1. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии расстройств адаптации
2. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии ОСР/ПТСР
3. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии специфических личностных расстройств
4. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии расстройств влечений
5. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии тревожных расстройств
6. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии тревожно-фобических расстройств
7. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии диссоциативных расстройств
8. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии конверсионных расстройств
9. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии соматоформных расстройств
10. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии неврастении
11. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии синдрома дереализации-деперсонализации
12. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии расстройств пищевого поведения
13. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии неорганических расстройств сна
14. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии сексуальных расстройств

15. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии психосоматозов (F 54)
16. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии кризисных состояний
17. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии проблем терминальных пациентов
18. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии расстройств шизофренического спектра. Психотерапия позитивных симптомов шизофрении
19. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии негативных симптомов шизофрении
20. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии бредовых расстройств
21. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии униполярных депрессий
22. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии БАР
23. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии других аффективных расстройств
24. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии органических психических расстройств
25. Методы, алгоритмы психотерапии психических и поведенческих расстройств у детей и подростков
26. Методы, алгоритмы психотерапии и эффективность психотерапии алкоголизма
27. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии табакокурения
28. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии наркоманий
29. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии токсикоманий
30. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии нехимических зависимостей
31. Методы, алгоритмы и эффективность психотерапии проблем, связанных с адаптацией в общей медицине
32. Методы, алгоритмы и эффективность психотерапии проблем, связанных с изменением образа жизни и нетрудоспособностью в общей медицине
33. Методы, алгоритмы и эффективность психотерапии проблем, связанных с некомплаентностью в общей медицине.