МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ Проректор по послевузовскому и дополнительному образованию ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России ______О.Ф. Природова «15» июня 2023 г.

Подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Укрупненная группа специальностей: 31.00.00 Клиническая медицина

Специальность: **31.08.22** Психотерапия

Блок 3 "Государственная итоговая аттестация" БЗ (108 часов, 3 з.е.)

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.22 «Психотерапия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации) укрупненная группа специальностей 31.00.00 Клиническая медицина, утверждённым приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2014 г. № 1064, педагогическими работниками кафедры психиатрии института клинической психологии и социальной работы

N₂	Фамилия, имя,	Учёная степень,	Занимаемая должность	Место работы
312	отчество	звание	запимаемая должноств	
1	Гарданова Жанна	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой	РНИМУ им. Н.И.
1	Робертовна		психотерапии ИКПСР	Пирогова
2	Некрасов Михаил	нин профессор	Профессор кафедры	РНИМУ им. Н.И.
	Анатольевич	д.м.н., профессор	психотерапии ИКПСР	Пирогова
2	Сыникэ Андрей	К.м.н.	Доцент кафедры психотерапии	РНИМУ им. Н.И.
3	Борисович	N.M.H.	ИКПСР	Пирогова

Программа государственной итоговой аттестации рассмотрена и одобрена на заседании кафедры психотерапии ИКПСР

Заведующая кафедрой психотерапии ИКПСР Гарданова Ж.Р.

Протокол № 10 от «18» мая 2023 г.

[©] Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Оглавление

1.	Цель и задачи государственной итоговой аттестации	4
	Характеристика профессиональной деятельности выпускников, освоивших програм	
орд	инатуры	4
	Требования к результатам освоения программы ординатуры	5
	Трудоемкость, форма и структура государственной итоговой аттестации	
4.1.	Трудоемкость государственной итоговой аттестации	6
	Форма и структура государственной итоговой аттестации	
5.	Порядок подготовки к сдаче и проведения государственной итоговой аттестации	7
6.	Оценочные средства для контроля качества подготовки ординатора	8
6.1		
		8
6.2.	Оценочные средства (примеры заданий)	9
7.	Учебно-методическое и информационное обеспечение государственной итогов	
	естации	.18

1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации

Цель государственной итоговой аттестации:

Определение соответствия результатов освоения обучающимися программы ординатуры требованиям ФГОС ВО по специальности 31.08.22 Психотерапия.

Задачи государственной итоговой аттестации:

- 1. Установление уровня подготовки выпускника к выполнению профессиональных задач врача-психотерапевта;
- 2. Принятие решения о выдаче обучающемуся, успешно прошедшему государственную итоговую аттестацию по программе ординатуры, диплома об окончании ординатуры и присвоении квалификации Врач-психотерапевт.

2. Характеристика профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения

<u>Объектами профессиональной деятельности</u> выпускников, освоивших программу ординатуры, являются:

- физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее взрослые);
 - население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

профилактическая деятельность:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- 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 пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
 - диагностика неотложных состояний;
 - диагностика беременности;
 - проведение медицинской экспертизы;

лечебная деятельность:

- оказание специализированной медицинской 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 медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

психолого-педагогическая деятельность:

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

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.

3. Требования к результатам освоения программы ординатуры

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими универсальными компетенциями:

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

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями:

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю

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

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (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).

диагностическая деятельность:

- 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);

лечебная деятельность:

- 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);

реабилитационная деятельность:

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

психолого-педагогическая деятельность:

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

организационно-управленческая деятельность:

- 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).

4. Трудоемкость, форма и структура государственной итоговой аттестации

4.1. Трудоемкость государственной итоговой аттестации

Трудоёмкость государственной итоговой аттестации в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.22 Психотерапия 108 часов (3 зачётные единицы).

4.2. Форма и структура государственной итоговой аттестации

Государственная итоговая аттестация обучающихся по программе ординатуры 31.08.22 Психотерапия проводится в форме государственного экзамена.

В Блок 3 "Государственная итоговая аттестация" входят подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Перед государственным экзаменом по специальности для ординаторов проводятся предэкзаменационные консультации по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

Государственный экзамен проводится в три этапа:

- 1 этап аттестационное тестирование в соответствии с программой государственного экзамена по специальности.
- 2 этап оценка практических навыков и умений состоит из демонстрации практических навыков, приобретенных в результате освоения программы ординатуры.
- 3 этап итоговое собеседование (оценка умения решать конкретные профессиональные задачи в ходе собеседования) по вопросам в соответствии с программой государственной итоговой аттестации по специальности.

Тестовый контроль проводится с целью определения объема и качества знаний выпускника. Тестовый материал охватывает содержание всех обязательных дисциплин (модулей) учебного плана. Каждый обучающийся отвечает на 60 вопросов. На тестовый контроль отводится 60 минут.

Собеседование проводится с целью определения сформированности профессиональных компетенций выпускника, профессионального мышления, умения решать профессиональные задачи, анализировать информацию и принимать соответствующие решения. Собеседование проводится на основе решения ситуационных вопросов (задач) междисциплинарного характера и ответов на вопросы. Оценке подлежит уровень компетенции выпускника в использовании теоретической базы для решения профессиональных задач.

В процессе проведения государственного экзамена обучающемуся могут быть заданы уточняющие или дополнительные (не включённые в билет) вопросы по программе государственного экзамена.

По решению комиссии обучающийся может быть освобожден от необходимости полного ответа на вопрос билета, уточняющий или дополнительный вопрос.

5. Порядок подготовки к сдаче и проведения государственной итоговой аттестации

Сроки проведения ГИА определяются календарным учебным графиком и расписанием ГИА.

Программа ГИА, а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводятся до сведения обучающихся не позднее, чем за шесть месяцев до начала государственной итоговой аттестации.

Подготовка к государственному экзамену может проводиться в формах, как устного повторения пройденных дисциплин (с использованием собственных конспектов, основной и дополнительной литературы и т.д.), так и дополнительного конспектирования рекомендованных источников по перечню вопросов, выносимых на государственный экзамен. Конспектирование целесообразно в случае, если вопросы для подготовки

отличаются от тех вопросов, которые изучались в течение учебного времени, либо же ранее не были предметом тщательного изучения.

В период подготовки к государственному экзамену ординаторам проводятся консультации по дисциплинам, вошедшим в программу ГИА. Обучающийся обязан прийти на консультацию перед экзаменом, чтобы, во-первых, узнать о возможных изменениях в ходе его проведения, а во-вторых, проконсультироваться у преподавателя по тем вопросам, которые вызвали затруднение при подготовке. В силу последнего на консультацию необходимо приходить, уже изучив весь — или почти весь — требуемый материал (практически готовым к экзамену) и сформулировав вопросы к преподавателю.

Порядок организации и проведения государственной итоговой аттестации регламентирован Положением о порядке организации и проведения государственной итоговой аттестации, обучающихся по образовательным программам высшего образования — программам ординатуры в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

6. Оценочные средства для контроля качества подготовки ординатора

Результаты государственного экзамена оцениваются по каждому этапу в отдельности.

6.1 Шкала и критерии оценки результатов сдачи государственной итоговой аттестации

Результаты тестирования оцениваются по шкале:

Оценка «отлично» – 90 % и более правильных ответов

Оценка «хорошо» – 80-89 % правильных ответов

Оценка «удовлетворительно» – 71-79 % правильных ответов

Оценка «неудовлетворительно» – 70 % и менее правильных ответов

Оценки практических навыков и умений

Результаты 2 этапа государственного экзамена имеют оценку «зачтено» / «не зачтено».

Оценка «зачтено» – обучающийся обладает системными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений.

Оценка «не зачтено» — обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

Обучающиеся, получившие оценку «не зачтено» к 3 этапу государственного экзамена не допускаются, а результат государственного экзамена (итоговая оценка) определяется оценкой «неудовлетворительно».

Итогового собеседования

Результаты 3 этапа государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и заносятся в протокол.

Оценка «отлично» — выставляется ординатору, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач; комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «хорошо» – выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «удовлетворительно» — выставляется ординатору, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов членов ГЭК, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» — выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

6.2. Оценочные средства (примеры заданий)

Примеры тестовых заданий

1	Клеточный атипизм – это
	появление клеток, принадлежащих к определенным тканям в нехарактерных для них
	местах
	быстрое размножение клеток
	появление структурных изменений в клетках, их отличие от обычных клеток конкретных
	тканей
	врастание опухолевых клеток в соседние с опухолью ткани
2	Спадение легкого при его сдавливании называется
	ателектаз
	коллапс
	пневмония
	гидроторакс
3	Мутации какого гена этиологичны для синдрома Ли-Фраумени:
	BRCA 1
	BRCA 2
	p 53
	CHEK 2

4	Определение показателя общей заболеваемости населения (распространенности)		
	совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, как впервые выявленных в		
	данном году, так и в предыдущие годы, но по поводу которых были обращения в данном		
	году		
	совокупность заболеваний в предшествующие годы		
	совокупность заболеваний в течение всей жизни		
	совокупность заболеваний в определенный промежуток времени		
5	Направление на освидетельствование в МСЭ готовит:		
	медицинская организация (поликлиника, стационар)		
	профильный диспансер		
	органы образования		
6	Наиболее высока заболеваемость туберкулезом		
	среди лиц без определенного места жительства		
	служащих		
	мигрантов, в т.ч. беженцев		
	врачей		
7	Каковы принципы действия профилактических прививок:		
	Создание или повышение специфического иммунитета		
	Специфическая десенсибилизация		
	Повышение общей резистентности организма		
8	Чрезвычайные ситуации - это:		
	внезапные нарушения обычных параметров окружающей среды		
	неблагоприятное влияние внешних факторов на здоровье населения		
9	Выберите наиболее точное определение понятия «ответственность»		
	Определенный уровень негативных последствий для человека в случае нарушения им		
	установленных требований		
	Сознательная интеллектуальная и физическая готовность человека к реализации или		
	воздержанию от действий, которые могут потребоваться вследствие выполнения или,		
	наоборот, невыполнения им некоторых других действий		
	Осознанное принятие решений человеком		
10	Какой вид исследований был характерен для первой фазы исследований проблем		
10	психотерапии?		
	Сравнение психотерапевтических подходов		
	Описание случая		
	Экспериментальные исследования при помощи натуралистических методов		
	Катамнестические данные		
	Terrorimo Aministra		
11	Какой вид исследований был характерен для третьей фазы исследований проблем		
	психотерапии?		
	Сравнение психотерапевтических подходов		
	Описание случая		
	Экспериментальные исследования при помощи натуралистических методов		
	Катамнестические данные		
12	Какой тип исследований дает наиболее объективные результаты по изучению проблемы		
14	эффективности психотерапии?		
	Сравнение психотерапических подходов		
	Описание случая		
	Onnounce Ony tax		

	Мотаруания отнания и и марианарамий			
	Метанализ отдельных исследований			
	Метод Q-сортировки			
13	Что ознаменовало появление психотерапии, как научно-практической дисциплины?			
13	Открытие в 1879 году лаборатории экспериментальной психологической В.Вундтом			
	Выход в 1895 году книги Й.Брейера и 3.Фрейда «Очерки об истерии»			
	Меннингеровский проект			
	Снятие цепей с душевнобольных Пинелем в 1793 году.			
	Снятие ценей с душевнооольных пинелем в 1793 году.			
14	Благодаря кому изменился взгляд на душевнобольных в истории развития психотерапии? 3.Фрейд			
	Ф.Месмер			
	Ф.Пинель			
	А.Льебо			
15	Кто является автором теории «животного магнетизма»?			
	3.Фрейд			
	Ф.Месмер			
	Ф.Пинель			
	А.Льебо			
16	Основателем Сальпетриеровской школы был:			
	3.Фрейд			
	Ф.Месмер			
	Ф.Пинель			
	Ж.Шарко			
17	Основателем Нансийской школы был:			
1 /	З.Фрейд			
	Ф.Месмер			
	Э.Бернгейм			
	Ж.Шарко			
	ж.шарко			
18	Какая из школ рассматривала гипнотическое состояние, как психологически нормальное явление?			
	Сальпетриеровская школа			
	Нансийская школа			
	Обе школы			
19	Какая из школ рассматривала гипнотическое состояние как искусственный невроз?			
	Сальпетриеровская школа			
	Нансийская школа			
	Обе школы			
20	Какая из школ считалась физиологической?			
	Сальпетриеровская школа			
	Нансийская школа			
	Обе школы			
21	Какая из школ считалась психологической?			
	Сальпетриеровская школа			
	Нансийская школа			
	1.05			
	Обе школы			

Сальпетриеровская школа считала гипноз:
Снов, вызванным непосредственно внушением
Невротическим расстройством, проявления которого зависели от экспериментатора
«Люцидным сном»
Нет правильного
Нансийская школа считала гипноз:
Снов, вызванным непосредственно внушением
Невротическим расстройством, проявления которого зависели от экспериментатора
«Люцидным сном»
Нет правильного
<u> </u>
Кто является автором метода рациональной психотерапии?
В.М.Бехтерев
Ж.Шарко
П.Дюбуа Ж.Дежерин
ж.дежерин
Основным методом психоанализа является:
метод десенсибилизации
метод свободных ассоциаций
гипноз
метод катарсиса
Что понимается под «основным правилом» психоанализа?
Обязательное посещение психоаналитика не менее 5 раз в неделю
Обязательно исполнять все предписания психоаналитика
Обязательно сообщать психоаналитику обо всех появляющихся на сеансе мыслях,
чувствах, воспоминаниях и фантазиях
Нет правильного
Что является предметом психоанализа как теоретической дисциплины?
Бессознательное
Сознание
Изучение гипноза как феномена.
Совладающие стратегии поведения.
совладающие отратегии поведения.
С помощью чего происходит лечение при психоанализе?
Слов –
Гипноза
Внушения
Объяснения
Как проявляет себя вытеснение в ходе психоаналитического лечения?
Как перенос
Как контрперенос
Как сопротивление Как искажение
как искажение
Что Фрейд считал одним из главных тормозящих факторов психоаналитического
процесса?
Сопротивление
Перенос
Контрперенос

Примеры вопросов к оценке практических навыков и умений

- 1. Оценка состояния больного в соответствии со стандартом медицинской помощи.
 - 2. Сбор объективного и субъективного анамнеза.
 - 3. Установление психотерапевтического контакта с больным.
- 4. Определение показаний к госпитализации в психиатрический стационар, в т. ч. в недобровольном порядке в соответствии с законодательством РФ.
- 5. Оказания психиатрической и психотерапевтической помощи в условиях чрезвычайных ситуаций.
 - 6. Оказания неотложной психиатрической помощи.
 - 7. Обеспечения техники безопасности в психиатрическом стационаре.
- 8. Проведения биологической терапии психических расстройств, психотических состояний в соответствии со стандартами медицинской помощи.
- 9. Навыком выбора формы и метода психотерапии, составления индивидуальной психотерапевтической программы, определения «мишеней» психотерапии.
 - 10. Проведения психотерапевтической консультации.
- 11. Организации диагностики, лечения, наблюдения пациентов, страдающих психическими расстройствами.
- 12. Обеспечения преемственности психотерапии и психофармакотерапии больных в амбулаторных и стационарных условиях.
- 13. Разработки индивидуальных комплексных программ психосоциальной реабилитации больных и осуществления их в составе полипрофессиональной бригады специалистов.
- 14. Руководства работой среднего младшего медицинского персонала психиатрических и психотерапевтических учреждений.
- 15. Ведения медицинской документации в стационарных и амбулаторных учреждениях.
 - 16. Методами и техниками индивидуальной психотерапии.
 - 17. Методами и техниками групповой психотерапии.
 - 18. Методами и техниками семейной психотерапии.
 - 19. Методами и техниками психодинамической психотерапии.
 - 20. Методами и техниками когнитивно-поведенческой психотерапии.
 - 21. Методами и техниками экзистенциально-гуманистической психотерапии.
 - 22. Методами и техниками суггестивной психотерапии.
 - 23. Методами санитарно-просветительской и образовательной деятельности.
- 24. Методами разработки и реализации индивидуальных программ психосоциальной реабилитации и терапии.

Примеры вопросов к устному собеседованию

- 1. Донаучный этап развития психотерапии.
- 2. Развитие научной психотерапии.
- 3. История развития психотерапии в России.

- 4. Отечественная психотерапия и ее место в мировой психотерапии.
- 5. Значение психотерапии для современной медицинской науки.
- 6. Понятие личностного подхода в психотерапии.
- 7. Психотерапевтический процесс.
- 8. Психотерапевтическое вмешательство.
- 9. Понятие интегративной психотерапии.
- 10. Законодательная база, регламентирующая оказание психотерапевтической помощи.
 - 11. Объект, предмет и задачи психотерапии.
- 12. Основные философские концепции, оказавшие влияние на формирование отдельных психотерапевтических направлений.
 - 13. Динамическое направление психотерапии.
 - 14. Бихевиоральное направление психотерапии.
 - 15. Экзистенциально-гуманистическое направление психотерапии.
 - 16. Медицинская модель психотерапии.
 - 17. Психологическая модель психотерапии.
 - 18. Концепция личности как основа теории психотерапии.
 - 19. Понятие «темперамент», «характер», «личность».
 - 20. Психофизиологическая проблема, подходы к ее решению.
 - 21. Теории происхождения личности в фило- и онтогенезе.
 - 22. Типологические теории личности.
 - 23. Современное научное понимание личности.
 - 24. Мотивация и личность.
 - 25. Иерархия потребностей личности по А. Маслоу.
 - 26. Личность и сознание человека.
 - 27. Особенности функционирования личности в норме и патологии.
- 28. Современные концепции личности, применяемые в психотерапии и их сравнительный анализ.
- 29. Понятие об интрапсихическом конфликте как патогенетической основе возникновения невротического расстройства.
- 30. Механизмы психологической защиты и их роль в происхождении невритических расстройств.
- 31. Психоаналитические теории симптомообразования при невротических расстройствах.
- 32. Теория отношений личности В.Н. Мясищева и ее значение для отечественной психотерапии.
 - 33. Гуманистические концепции личностного роста.
 - 34. Понимание человека в экзистенциальных подходах психотерапии.
 - 35. Когнитивно-поведенческое направление психотерапии.
- 36. Психологические теории и концепции как теоретическая основа психотерапии.
 - 37. Психологическое понятие «нормы» и «патологии».
 - 38. Психологическая концепция психодинамического подхода в психотерапии.
 - 39. Бессознательные психические процессы.
 - 40. Понимание невроза в классическом психоанализе 3. Фрейда.
 - 41. Понимание невроза по К. Юнгу.

- 42. Понимание невроза по А. Адлеру.
- 43. Особенности понимания невроза в работах неоаналитического подхода.
- 44. Концепции психоанализа К. Хорни, Э. Фромма, Г. Салливана.
- 45. Особенности понимания невроза в традициях неофрейдизма.
- 46. Французская школа психотерапии Лакана.
- 47. Фрейдомарксизм В. Райха.
- 48. Свободные ассоциации.
- 49. Символическое проявление бессознательного.
- 50. Перенос (перенесение, трансфер).
- 51. Психологическая концепция личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии.
 - 52. Бихевиористский подход как теоретическая основа изучения поведения.
 - 53. Типы научения.
 - 54. Концепция невроза в поведенческой психотерапии.
 - 55. Понимание невроза по Вольпе и Уотсону.
- 56. Гуманистический подход как теоретическая основа самоактуализации и самореализации.
 - 57. Понятие «конгруэнтности» в гуманистической психологии.
 - 58. Концепция невроза в гуманистической психотерапии.
 - 59. Понимание невроза по Роджеру, Перлзу, Франклу.
- 60. Психологические основы клиент-центрированной психотерапии К. Рождерса.
 - 61. Гештальт-психотерапия Ф. Перлза.
 - 62. Логотерапия и экзистенциальный анализ В. Франкла.
 - 63. Экзистенциальная психотерапия Бьюдженталя.
 - 64. Трансперсональная психотерапия С. Грофа.
- 65. Выбор психотерапии с учетом клинических особенностей пограничных психических расстройств.
 - 66. Механизмы лечебного действия психотерапии.
 - 67. Классификация механизмов действия группой психотерапии по И. Ялому.
 - 68. Механизмы лечебного действия в индивидуальной психотерапии.
 - 69. Мишени психотерапии.
 - 70. Индивидуальная психотерапевтическая программа.
 - 71. Психологические (психосоциальные) аспекты этиопатогенеза неврозов.
 - 72. Понятие социальной среды и ее значение для психотерапии.
 - 73. Критерии психотравмирующих событий.
 - 74. Жизненный цикл и возрастные кризисы.
 - 75. Понятие социальной среды и ее значение для психотерапии.
 - 76. Понятие психотравмы. Типы психотравм.
 - 77. Критерии психотравмирующих воздействий.
 - 78. Понятие экзогенной вредности.
 - 79. Критические жизненные ситуации.
 - 80. Понятие стресса. Основные теории стрессовых факторов.
- 81. Основные типы межличностных конфликтов. Динамика межличностного конфликта.
 - 82. Психологические основы разрешения конфликтных ситуаций

- 83. Влияние межличностного конфликта на возникновение психических расстройств.
 - 84. Проблемы оценки эффективности в психотерапии.
 - 85. Оценка эффективности психотерапии при различных заболеваниях.
 - 86. Соотнесенность критериев оценки с методом психотерапии.
- 87. Соотнесенность критериев оценки психотерапии и подготовки психотерапевтов.
 - 88. Статистические критерии оценки эффективности психотерапии.
 - 89. Катамнестические исследования психотерапии.
 - 90. Требования к объективизации процесса психотерапии.
 - 91. Проблема резистентности к психотерапии.
- 92. Особенности взаимодействия врача и пациента в различных направлениях психотерапии.
 - 93. Оценка эффективности индивидуальной психотерапии.
 - 94. Оценка эффективности групповой психотерапии.
 - 95. Оценка эффективности терапевтической среды.
 - 96. Психотерапевтическая динамика при неврозах.
- 97. Психотерапевтическая динамика больных с другими психическими расстройствами.
- 98. Особенности психотерапевтического процесса в психодинамической психотерапии.
- 99. Особенности построения психотерапевтического процесса при проведении поведенческой психотерапии.
- 100. Особенности построения психотерапевтического процесса при проведении гуманистической психотерапии.

Примеры ситуационных задач:

Задача 1

На прием обратился мужчина А., 23 лет, программист, не женат, проживает с родителями, с жалобами на сниженное настроение, слабость, быструю утомляемость на работе, частые ссоры с родителями. При осмотре беспокоен, дыхание поверхностное, пульс учащен. Отношения с родителями напряженные, чувствует себя обиженным, считает их слишком строгими.

ВОПРОСЫ:

- 1. Сформулировать и обосновать диагноз.
- 2. Определите вид расстройства процесса саморегуляции.
- 3. Выбрать и обосновать психотерапию (модальность, цели, мишени).

Задача 2

Больная К., 45 лет, учитель школы. Находится на лечении в пограничном психиатрическом отделении около 3-х недель. Говорит о том, что после незначительных волнений и переживаний чувствует вялость, слабость в руках и ногах, «неустойчивость» при ходьбе — «земля как бы уходит из-под ног», появляется ощущение «комка» в горле, который «закрывает доступ для воздуха». В этот момент больная пытается «глубже вдохнуть, но воздух не проходит в легкие», она начинает задыхаться, появляется тревога и

страх смерти от удушья. Стала бояться выходить одна из дома на улицу, не смогла работать. Но в то же время отмечает, что близкие ей люди «не признают ее болезнь, они ее не понимают». Это всегда вызывает у нее слезы, обиду и ухудшение самочувствия. Очень сильно переживает о том, что «не может доказать» родным, что она «серьезно больна», что ей нужно «понимание и забота», чтобы вылечиться. На работе также изменилось к ней отношение из-за длительных больничных листов. «Они тоже не хотят понять, что я больной человек», заявляет пациентка. Длительное время лечится с помощью различных антидепрессантов и транквилизаторов. Но отмечает, что проводимая терапия малоэффективна и делает вывод — «лечиться мне нечем». Через неделю после начала приема любых новых препаратов отмечает возникновение сходных побочных явлений: «появляются приливы жара, жжения» и «покалывание иголками в голове». Прекращает принимать назначенные лекарства и начинает требовать от врача назначения нового лекарства («мне надо лечиться»).

ВОПРОСЫ:

- 1. Поставьте синдромальный диагноз.
- 2. Поставьте нозологический диагноз.
- 3. Сформулируйте стратегию лечения больной.

Задача 3

Больной С., 42 года, инженер. Однажды в связи с неприятностями на работе почувствовал себя плохо, появились одышка, боли в области сердца. Диагноз, поставленный врачом «скорой помощи»: инфаркт миокарда, в дальнейшем был отвергнут. Но с этого времени больного стала преследовать мысль о то, что он в любой момент может упасть и умереть. Эти тревожные мысли усиливались, когда больной находился в душном помещении, в большой толпе. Перестал ездить в автобусе, в трамвае – как только закрывались двери вагона, больного охватывал непреодолимый страх смерти. Долгое время он старался скрыть от всех эти переживания, под разными предлогами уклонялся от Объясняет тем, что опасался присутствия на заседаниях. насмешек: необоснованность его опасений была для самого больного совершенно очевидно. В дальнейшем появились новые страхи и тревожные мысли. Выходя утром из дома, со страхом думал, что на работе в этот момент по его вине произошла крупная авария. Попытки отогнать эту мысль были безуспешны. С бьющимся сердцем С. прибегал на завод и убеждался, что там все благополучно. Десятки раз проверял исправность механизмов, выполнение правил техники безопасности, из-за чего запустил основную работу. Однажды по дороге на завод больной переходил железнодорожные пути, ему пришла в голову мысль: если ему удастся пройти перед медленно движущимся вагоном маневрирующего поезда, то на работе все будет порядке. В последующем несколько раз с большим риском для жизни проделывал это, хотя и отдавал себе отчет, что между подобным рискованным поступком и опасностью на заводе нет никакой связи. Все это в конечном итоге заставило больного обратиться к врачу.

ВОПРОСЫ:

- 1. Поставьте синдромальный диагноз.
- 2. Поставьте нозологический диагноз.
- 3. Сформулируйте стратегию лечения больного.

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение государственной итоговой аттестации

Основная литература:

- 1. Психиатрия [Текст] : нац. рук. / Ассоц. мед. о-в по качеству; Александровский Ю. А. и др. ; гл. ред. Т. Б. Дмитриева и др., отв. ред. Ю. А. Александровский. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. 992 с. : ил. + CD. (Национальные руководства).
- 2. Психиатрия [Электронный ресурс] : национальное руководство / гл. ред. : Т. Б. Дмитриева и др. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. 1000 с. URL : http://marc.rsmu.ru: 8020/marcweb2/Default.asp.
- 3. Сергеев, И. И. Психиатрия и наркология: учеб. для студентов мед. вузов / И. И. Сергеев, Н. Д. Лакосина, О. Ф. Панкова. М. : МЕДпресс-информ, 2009. 750 с.
- 4. Наркология: нац. руководство / Ассоц. мед. о-в по качеству ; Т. В. Агибалова и др. ; под ред. Н. Н. Иванца и др. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. 719 с. : ил. + CD. (Национальные руководства).
- 5. Полунина, Н. В. Общественное здоровье и здравоохранение: учеб. для мед. вузов /Н. В. Полунина. М.: Мед. информ. агентство, 2010.
- 6. Лисицын, Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение: учеб. для студентов мед. вузов / Ю. П. Лисицын. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007.

Дополнительная литература:

- 1. Клиническая психотерапия в общей врачебной практике [Электронный ресурс] / [В. А. Абабков и др.]; под ред. Н. Г. Незнанова, Б. Д. Карвасарского. Санкт-Петербург: Питер, 2008. 523 с. URL: http://ibooks.ru.
- 2. Психиатрия : учеб. для студентов мед. вузов / М. В. Коркина, Н. Д. Лакосина, А. Е. Личко, И. И. Сергеев. 4-е изд. Москва : МЕДпресс-информ, 2008. 566 с.
- 3. Обухов, С. Г. Психиатрия : учеб. пособие / С. Г. Обухов ; под ред. Ю. А. Александровского. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. 346 с.
- 4. Хритинин, Д. Ф. Лекции по психиатрии [Текст] : [учеб. пособие для мед. вузов]. Москва : Медицина, 2011. 159 с.
- 5. Цыганков, Б. Д. Психиатрия [Текст] : учеб. для вузов / Б. Д. Цыганков, С. А. Овсянников. 2-е изд., перераб. и доп. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. 381 с.
- 6. Цыганков, Б. Д. Психиатрия [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] / Б. Д. Цыганков, С. А. Овсянников. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. 496 с. URL : http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.
- 7. Иванец, Н. Н. Наркология [Электронный ресурс] : [учеб. пособие для высш. проф. образования / Н. Н. Иванец, Ю. Г. Тюльпин, М. А. Кинкулькина. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. 232 с. URL : http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.
- 8. Иванец, Н. Н. Психиатрия и медицинская психология [Текст] : [учеб. для высш. проф. образования] / Н. Н. Иванец, Ю. Г. Тюльпин, М. А. Кинкулькина. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. 895 с.
- 9. Самыгин, С. И. Психотерапия детей и подростков [Электронный ресурс] / С. И. Самыгин, Г. И. Колесникова. Ростов н/Д : Феникс, 2012. 288 с. URL : http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.

- 10. Крепелин, Э. Введение в психиатрическую клинику : пер. с нем. 2-е изд., испр. М. : БИНОМ. Лаб. знаний, 2007. 493 с. : табл. (Классика и современность. Психиатрия).
- 11. Крепелин Э. Введение в психиатрическую клинику [Электронный ресурс]: пер. с нем. / Э. Крепелин. 4-е изд. (эл.). Москва : БИНОМ. Лаб. знаний, 2012. 493 с. (Классика и современность. Психиатрия). URL : http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.
- 12. Лакосина, Н. Д. Клиническая психология [Текст] : учебник для медицинских вузов / Н. Д. Лакосина, И. И. Сергеев, О. Ф. Панкова. 3-е изд. Москва : МЕДпрессинформ, 2007. 415 с.
- 13. Клиническая психология [Электронный ресурс] : учеб. для вузов / под ред. Б. Д. Карвасарского. Санкт-Петербург : Питер, 2011. 864 с. (Учебник для вузов). URL : http://ibooks.ru.
- 14. Фролова, Ю. Г. Медицинская психология [Электронный ресурс] : учеб. пособие. –Минск : Вышэйш. шк., 2011. 384 с. URL : http://e.lanbook.com.
- 15. Фролова, Ю. Г. Психология здоровья [Электронный ресурс] / Ю. Г. Фролова. Минск : Вышэйш. шк., 2014. 255 с. URL : http://ibooks.ru.
- 16. Ковальчук, М. А. Девиантное поведение [Электронный ресурс]: профилактика, коррекция, реабилитация : учеб. метод. пособие / М. А. Ковальчук, И. Ю. Тарханова. Москва : Владос, 2010. 286 с. URL : http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.
- 17. Змановская Е. В. Девиантное поведение личности и группы [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Е. В. Змановская, В. Ю. Рыбников. Санкт-Петербург : Питер, 2016. 351 с. (Стандарт третьего поколения). URL : http://ibooks.ru.
- 18. О'Коннор, Р. Психология вредных привычек [Текст] / Р. О'Коннор; пер. с англ. А. Логвинской. Москва: Манн, Иванов и Фербер, 2015. 251 с. Пер. изд.: Rewire: Change Your Brain to Break Bad Habbits, Overcome Addictions, Conquer Self-Destrictive Behavior (Hudson Street Press).
- 19. Алкоголизм, наркомании, токсикомании: учебное пособие для студентов медицинских вузов / Л. М. Барденштейн, Н. П. Герасимов, Ю. Б. Можгинский, Н. И. Беглянкин. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2007. 63 с.
- 20. Тюльпин, Ю. Г. Психические болезни с курсом наркологии [Текст] : [учеб. для мед. училищ и колледжей]. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. 484 с. : ил.
 - 21. Ахмедов, Т. И. Гипноз: новейший справ. / Т. И. Ахмедов. М.: Эксмо, 2007.
- 22. Киселева, М. В. Арт-терапия в практической психологии и социальной работе: [учебно-методическое пособие для вузов] / М.В. Киселева. СПб. : Речь, 2007. 331 с.
- 23. Минутко, В. Л. Шизофрения / В. Л. Минутко.- Москва; [Курск]: Курск, 2009.-687 с.
- 24. Бундало, Н. Л. Хроническое посттравматическое стрессовое расстройство [Текст] / Н. Л. Бундало. Красноярск : КрасГМУ, 2009. 349 с.
- 25. ДеПауло, Р. Понять депрессию [Текст] : что мы знаем о депрессии и как с ней бороться : справочник : пер. с англ. 2-е изд. М. : Альпина Пабл., 2009. 410 с. : ил. Пер. изд.: What we Know and What You Can Do About It / J. R. DePaulo, L. A. Horvitz (Wiley).

- 26. Экономика здравоохранения [Электронный ресурс] : [учебник] / под ред. А. В. Решетникова. 3-е изд., перераб. и доп. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. 191 с. URL : http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.
- 27. Щепин, О. П. Общественное здоровье и здравоохранение [Текст] : [учеб. для системы послевуз. проф. образования врачей]. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011.
- 28. Управление и экономика здравоохранения [Текст] : учеб. пособие для вузов / [А. И. Вялков, В. З. Кучеренко, Б. А. Райзберг и др.] ; под ред. А. И. Вялкова. 3-е изд., доп. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. 658 с.
- 29. Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения : учеб. пособие для мед. вузов / В. З. Кучеренко и др. ; под ред. В. З. Кучеренко. 4-е изд., перераб. и доп. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. 245 с.
- 30. Здоровье населения основа развития здравоохранения / О. П. Щепин, Р. В. Коротких, В. О. Щепин, В. А. Медик ; под ред. О. П. Щепина. М. : Нац. НИИ обществ. здоровья РАМН, 2009. 375 с.
- 31. Стародубов, В. И. Тенденции в состоянии здоровья населения и перспективы развития здравоохранения в России [Текст] : акт. речь в ГБОУ РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздравсоцразвития России / В. И. Стародубов ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова. М. : Менеджер здравоохранения, 2012. 35 с.

Информационное обеспечение (профессиональные базы данных, информационные справочные системы):

- 1. http://www.consultant.ru Консультант студента компьютерная справочная правовая система в $P\Phi$
- 2. https://www.garant.ru Гарант.py справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации.
- 3. https://pubmed.com PubMed, англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций.