

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Ковтун Ольга Петровна

Должность: ректор

федеральное государственное образовательное учреждение высшего

образования «Уральский государственный медицинский университет»

Уникальный программный ключ:

f590ada38fac7f9d3be3160b34c218872a197574

Приложение 5

Кафедра психиатрии, психотерапии и наркологии

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по образовательной

деятельности

А.А. Ушаков

« 24 » мая 2024 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
2024

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** (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Минобрнауки России № 982 от 16.10.2023

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

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

- на заседании кафедры психиатрии, психотерапии и наркологии (протокол № 8 от 28.03.2024 г.);
- методической комиссией специальностей ординатуры (протокол № 5 от 08.05.2024 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 результата 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»;
- Закон Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» от 02.07.1992 № 3185-1
- 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 (утверженные зам. министра образования и науки РФ А.А. Климовым от 08.04.2014 № АК-44/05вн);
- Методические рекомендации по разработке основных образовательных программ и дополнительных профессиональных программ с учетом соответствующих профессиональных стандартов, утвержденных приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 22.01.2015 года № ДЛ-1/05 вн
- Положение об образовательной программе высшего образования - подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре (утверждено и введено в действие приказом ректора ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России от 19.11.2019 г. №648-р);
- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования (ФГОС ВО), утвержденный приказом Минобрнауки России № 982 от 16.10.2023 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 исследования. 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 мишиени 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 Университета. 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
ГАУЗ Свердловской области «Свердловская областная клиническая психиатрическая больница» (ГАУЗ СО «СОКПБ»)	<p>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, ростомер, 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</p>

4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения

4.1.1. Системное программное обеспечение

4.1.1.1. Серверное программное обеспечение:

- VMwareCenterServer 5 Standard, срок действия лицензии: бессрочно; VMwareSphere 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;
- WindowsServer 2019 Standard (32 ядра), лицензионное соглашение № V9657951 от 25.08.2020, срок действия лицензий: бессрочно, корпорация Microsoft;
- 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»;
- Шлюз безопасности Ideco UTM Enterprise Edition (лицензия № 109907 от 24.11.2020 г., срок действия лицензии: бессрочно), ООО «АЙДЕКО»;
- Антивирусное программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security для бизнеса (1100 users) (лицензия № 2B1E-230526-081804-1-9021 от 25.05.2023 г., срок действия лицензии: по 11.06.2025 г., ООО «Экзакт»).

4.1.1.2. 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 25.03.10.2011, № 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);

4.1.2. Прикладное программное обеспечение

4.1.2.2. 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);
- Office 365 (№ 0405 от 04.04.2023, срок действия лицензии: по 12.04.2024)

4.1.2.3. Программы обработки данных, информационные системы

- Программное обеспечение «ТАНДЕМ.Университет» (лицензионное свидетельство № УГМУ/21 от 22.12.2021, срок действия лицензии: бессрочно), ООО «Тандем ИС»;
- Программное обеспечение 1С:Университет ПРОФ (лицензия № 17690325, срок действия лицензии: бессрочно, ООО «Технологии автоматизации»);

- Программное обеспечение iSpring Suite (договор № 177 от 22.06.2023 г., срок действия лицензии: на 12 месяцев, ООО «Софтлайн проекты»);

4.1.2.4. Информационные системы дистанционного обучения

- Mirapolis НСМ (лицензионный договор № 95 от 15.06.2023 г., срок действия лицензии: 12 месяцев, ООО «Мираполис»).

5. РЕКОМЕНДУЕМАЯ УЧЕБНАЯ ЛИТЕРАТУРА ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ГИА

Вся необходимая учебно-методическая информация представлена на образовательном портале Университета. 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. Карвасарский Б.Д., ПСИХОТЕРАПИЯ / Б.Д. Карвасарский, Н.Г. Незнанов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/970406649V0034.html>
2. Котенко К. В., Боль в спине : диагностика и лечение / К. В. Котенко [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-3861-9 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438619.html>
3. Менделеевич В.Д., Психиатрическая пропедевтика / В.Д. Менделеевич - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-2863-4 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428634.html>
4. Казаков В.Ф., Реабилитация при заболеваниях сердечно-сосудистой системы / Казаков В.Ф., Макарова И.Н., Серяков В.В. и др. Под ред. И.Н. Макаровой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 304 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-1622-8 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970416228.html>
5. Тополянский В.Д., Психосоматические расстройства / В.Д. Тополянский, М.В. Струковская - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-3583-0 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435830.html>

5.1.2 Дополнительные электронные учебные издания:

1. Александровский Ю.А., Познание человека. О психиатрии и не только : монография / Ю.А. Александровский - М. : Литтерра, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-4235-0169-3 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423501693.html>
2. Александровский, Ю. А. Предболезненные состояния и пограничные психические расстройства (этиология, патогенез, специфические и неспецифические симптомы, терапия) [Текст] : руководство / Ю. А. Александровский. - Москва : Литтерра, 2010. - 272 с. : ил. - (Практические руководства). (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 3

3. Александровский Ю.А., Страницы истории Российского общества психиатров / Александровский Ю.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-1911-3 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970419113.html>
4. Альтшулер В.Б., Алкоголизм / Альтшулер В.Б. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 264 с. - ISBN 978-5-9704-1601-3 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970416013.html>
5. Антропов Ю.А., Диагностика психических болезней. Избранные лекции: шизофрения, паранойя, психоз истощения и др. : руководство / Антропов Ю.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 264 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-2802-3 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428023.html>
6. Барденштейн Л.М., Алкоголизм, наркомании, токсикомании : учебное пособие / Барденштейн Л.М., Герасимов Н.П., Можгинский Ю.Б., Беглянкин Н.И. - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2009. - 64 с. - ISBN 978-5-9704-1193-3 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970411933.html>
7. Бехтерев В. М. Мозг и внушение / В. М. Бехтерев - Москва : АСТ, 2015. - 320 с. - (Человек - ген Вселенной). Библиотека УГМУ - 1 экз.
8. Бунькова К.М., Депрессии и неврозы / Бунькова К.М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 176 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-1975-5 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970419755.html>
9. Вайнер, И. Основы психотерапии [Текст] / И. Вайнер. - 2-е изд. - СПб. : Питер. - 2002. - 288 с. (Золотой фонд психотерапии). Библиотека УГМУ - 1экз.
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>

5.1.3 Электронные базы данных, к которым обеспечен доступ

1. **Электронная библиотечная система «Консультант студента»**, доступ к комплектам: «Медицина. Здравоохранение. ВО (базовый комплект)», «Медицина. Здравоохранение. ВО (премиум комплект)», «Медицина (ВО) ГЭОТАР-Медиа. Книги на английском языке». Ссылка на ресурс: <https://www.studentlibrary.ru/> ООО «КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА». Лицензионный договор №8/14 о предоставлении простой (неисключительной) лицензии на использование «Электронной библиотечной системы «Консультант студента» от 23.06.2022. Срок действия до 31.08.2023 года.
2. **База данных «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека»**. Ссылка на ресурс: <https://www.rosmedlib.ru/> ООО «ВШОУЗ-КМК». Договор № 717КВ/06-2022 от 10.08.2022. Срок действия до 09.08.2023 года.
3. **Электронная библиотечная система«Book Up»**. Доступ к коллекции «Большая медицинская библиотека». Ссылка на ресурс: <https://www.books-up.ru/> ООО «Букап». Договор №БМБ на оказание безвозмездных услуг размещения электронных изданий от 18.04.2022. Срок действия до 18.04.2027 года.
4. **Электронная библиотечная система«Book Up»**. Доступ к коллекции учебных пособий по анатомии на английском языке. Ссылка на ресурс: <https://www.books-up.ru/> ООО «Букап». Сублицензионный контракт №73 от 06.03.2023. Срок действия до 31.03.2024 года.
5. **Электронно-библиотечная система «Лань»**, доступ к коллекции «Сетевая электронная библиотека». Ссылка на ресурс: <https://e.lanbook.com/> ООО «ЭБС ЛАНЬ». Договор № СЭБ 1/2022 на оказание услуг от 01.11.2022. Срок действия до: 31.12.2026 года.
6. **Образовательная платформа «Юрайт»**. Ссылка на ресурс: <https://urait.ru/> ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ». Лицензионный договор № 10/14 от 30.06.2022. Срок действия до: 31.08.2023 года.
7. **Электронная библиотека УГМУ**, институциональный репозитарий на платформе DSpace. Ссылка на ресурс: <http://elib.usma.ru/> Положение об электронной библиотеке ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России, утверждено и введено в действие приказом ректора ФГБОУ ВО

УГМУ Минздрава России Ковтун О.П. от 01.06.2022 г. № 212-р. Договор установки и настройки № 670 от 01.03.2018. Срок действия: бессрочный

8. Универсальная база электронных периодических изданий ИВИС, доступ к индивидуальной коллекции научных медицинских журналов. Ссылка на ресурс: <https://dlib.eastview.com/basic/details> ООО «ИВИС». Лицензионный договор № 9/14 от 23.06.2022. Срок действия до 30.06.2023 г.

Дополнительные информационные ресурсы

Централизованная подписка

Электронные ресурсы Springer Nature:

- **база данных Springer Journals**, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer по различным отраслям знаний (выпуски 2021 года). Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>

- **база данных Springer Journals Archive**, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer по различным отраслям знаний (архив выпусков 1946 — 1996 гг.). Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>

- **база данных Nature Journals**, содержащая полнотекстовые журналы Nature Publishing Group — коллекции Nature journals, Academic journals, Scientific American, Palgrave Macmillan (выпуски 2021 года). Ссылка на ресурс: <https://www.nature.com> Письмо РФФИ от 26.07.2021 г. №785 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию базы данных Springer Nature в 2021 году на условиях централизованной подписки. Срок действия: бессрочный

- **база данных Springer Journals**, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer (выпуски 2022 года), коллекции: Medicine, Engineering, History, Law & Criminology, Business & Management, Physics & Astronomy. Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>

- **база данных Adis Journals**, содержащая полнотекстовые журналы Adis издательства Springer Nature в области медицины и других смежных медицинских областей (выпуски 2022 года). Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/> Письмо РФФИ от 30.06.2022 г. №910 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию баз данных издательства Springer Nature. Срок действия: бессрочный

- **база данных Springer Journals**, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer (выпуски 2022 года), коллекции: Biomedical & Life Science, Chemistry & Materials Science, Computer Science, Earth & Environmental Science. Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>

- **база данных Nature Journals**, содержащая полнотекстовые журналы Nature Publishing Group, а именно коллекцию Nature journals (выпуски 2022 года). Ссылка на ресурс: <https://www.nature.com> Письмо РФФИ от 30.06.2022 г. №909 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию баз данных издательства Springer Nature. Срок действия: бессрочный

- **база данных Springer Journals**, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer (выпуски 2022 года), коллекции: Architecture and Design, Behavioral Science & Psychology, Education, Economics and Finance, Literature, Cultural & Media Studies, Mathematics & Statistics. Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>

- **база данных Nature Journals**, содержащая полнотекстовые журналы Nature Publishing Group, коллекция Academic journals, Scientific American, Palgrave Macmillan (выпуски 2022 года). Ссылки на ресурс: 1. <https://www.nature.com>; 2. <https://link.springer.com> Письмо РФФИ от 08.08.2022 г. №1065 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию баз данных издательства Springer Nature. Срок действия: бессрочный

- **база данных eBook Collections** (i.e. **2020 eBook collections**) издательства Springer Nature – компании Springer Nature Customer Service Center GmbH Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/> Письмо РФФИ от 17.09.2021 г. №965 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию базы данных Springer eBook Collections издательства Springer Nature в 2021 году. Срок действия: бессрочный

- **база данных eBook Collections** (i.e. **2021 eBook collections**) издательства Springer Nature – компании Springer Nature Customer Service Center GmbH. Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/> Письмо РФФИ от 02.08.2022 г. №1045 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию базы данных eBook Collections издательства Springer Nature. Срок действия: бессрочный

- **база данных eBook Collections** (i.e. 2022 eBook collections) издательства Springer Nature – компании Springer Nature Customer Service Center GmbH. Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/> Письмо РФФИ от 11.08.2022 г. №1082 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию базы данных eBook Collections издательства Springer Nature. Срок действия: бессрочный
 - **база данных eBook Collections** (i.e. 2023 eBook collections) издательства Springer Nature Customer Service Center GmbH. Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/> Письмо РЦНИ от 29.12.2022 г. №1947 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию базы данных Springer eBook Collections издательства Springer Nature в 2023 году на условиях централизованной подписки. Срок действия: бессрочный
 - **база данных Springer Journals**, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer (год издания — 2023 г.), а именно тематическую коллекцию Life Sciences Package. Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/> Срок действия: бессрочный
 - **база данных Nature Journals**, содержащая полнотекстовые журналы Nature Publishing Group, а именно журналы Nature journals, Academic journals, Scientific American (год издания — 2023 г.) тематической коллекции Life Sciences Package. Ссылка на ресурс: <https://www.nature.com> Срок действия: бессрочный
 - **база данных AdisJournals**, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer Nature, а именно журналы Adis (год издания — 2023 г.) тематической коллекции Life Sciences Package. Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/> Срок действия: бессрочный
 - **база данных Springer Materials** Ссылка на ресурс: <https://materials.springer.com> Срок действия до 29.12.2023. Письмо РЦНИ от 29.12.2022 г. №1948 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию баз данных издательства Springer Nature в 2023 году на условиях централизованной подписки.
 - **база данных Springer Journals**, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer (год издания — 2023 г.), а именно тематическую коллекцию Social Sciences Package. Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/> Срок действия: бессрочный
 - **база данных Nature Journals**, содержащая полнотекстовые журналы Nature Publishing Group, а именно журналы Palgrave Macmillan (год издания — 2023 г.) тематической коллекции Social Sciences Package.
Ссылка на ресурс: <https://www.nature.com> Срок действия: бессрочный
 - **база данных Springer Nature Protocols and Methods** Ссылка на ресурс: <https://experiments.springernature.com> Срок действия до 29.12.2023. Письмо РЦНИ от 29.12.2022 г. №1949 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию баз данных издательства Springer Nature в 2023 году на условиях централизованной подписки.
 - **база данных Springer Journals**, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer (год издания — 2023 г.), а именно тематические коллекции Physical Sciences & Engineering Package. Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>
 - **база данных Nature Journals**, содержащая полнотекстовые журналы Nature Publishing Group, а именно журналы Nature journals (год издания — 2023 г.) тематической коллекции Physical Sciences & Engineering Package. Ссылка на ресурс: <https://www.nature.com> Письмо РЦНИ от 29.12.2022 г. №1950 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию баз данных издательства Springer Nature в 2023 году на условиях централизованной подписки. Срок действия: бессрочный
- База данных The Cochrane Library** издательства John Wiley&Sons, Inc. Ссылка на ресурс: <https://www.cochranelibrary.com> Письмо РЦНИ от 14.04.2023 №613 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию базы данных The Cochrane Library издательства John Wiley&Sons, Inc. в 2023 году на условиях централизованной подписки. Срок действия до 31.07.2023
- База данных Lippincott Williams and Wilkins Archive Journals** издательства Ovid Technologies GmbH Ссылка на ресурс: <https://ovidsp.ovid.com/autologin.cgi> Письмо РЦНИ от 22.12.2022 №1870 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию базы данных Lippincott Williams and Wilkins Archive Journals издательства Ovid Technologies GmbH в 2022 году на условиях централизованной подписки. Срок действия: бессрочный

База данных патентного поиска Orbit Premium edition компании Questel SAS Ссылка на ресурс: <https://www.orbit.com> Письмо РЦНИ от 30.12.2022 №1955 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию баз данных компании Questel SAS в 2023 году на условиях централизованной подписки. Срок действия до 30.06.2023

База данных The Wiley Journal Database издательства John Wiley&Sons, Inc. Ссылка на ресурс: <https://onlinelibrary.wiley.com> Письмо РЦНИ от 07.04.2023 №574 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию баз данных издательства John Wiley&Sons, Inc. в 2023 году на условиях централизованной подписки.- Полнотекстовая коллекция журналов, содержащая выпуски за 2019 — 2022 годы. Срок действия до 30.06.2023 - Полнотекстовая коллекция журналов, содержащая выпуски за 2023 год. Срок действия: бессрочный.

5.1.4 Учебники

1. 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 - 7 экз.
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). (Библиотека УГМУ) Экземпляры: всего: 3
3. Психиатрия [Текст] : национальное руководство / отв. ред. Ю. А. Александровский . - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 1000 с. - (Национальные руководства). (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 2.
4. 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 - 1 экз.
5. 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 - 10 экз.
6. Соколова, Е. Т. Общая психотерапия [Текст] : учебник / Е. Т. Соколова ; Институт "Открытое общество" - Москва : Тривола, 2001. - 304 с. Библиотека УГМУ - 1 экз.
7. Цыганков, Б. Д. Психиатрия [Текст] : руководство для врачей / Б. Д. Цыганков, С. А. Овсянников. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 496 с. : ил. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 10

5.1.5 Учебные пособия

1. Кондрашенко, В. Т. Общая психотерапия [Текст] : учебное пособие / В. Т. Кондрашенко, Д. И. Донской - 2-е изд., перераб. и доп. - Минск : Вышэйшая школа, 1997. - 464 с. Библиотека УГМУ - 1 экз.
2. 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 - 3 экз.
3. Соколова, Е. Т. Психотерапия: теория и практика [Текст] : учебное пособие / Е. Т. Соколова - 4-е изд. стереотип. - М. : Академия, 2010. - 368 с. - (Высшее профессиональное образование). Библиотека УГМУ - 4 экз
4. Шавердян Г.М. Основы психотерапии / Г.М. Шавердян. - СПб.: Питер, 2007. - 208 с. - (Учебное пособие) Экземпляры: всего: 1

5.2 Дополнительная литература

5.2.1 Учебно-методические пособия (учебные задания)

1. 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.
2. Дмитриева Т.Б., СОЦИАЛЬНАЯ ПСИХИАТРИЯ / Т.Б. Дмитриева, Б.С. Положий - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/970406649V0007.html>
3. Дмитриева Т.Б., СУДЕБНАЯ ПСИХИАТРИЯ / Т.Б. Дмитриева, А.А. Ткаченко, Н.К. Харитонова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" :

[сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/970406649V0011.html>

4. Детская и подростковая психиатрия [Текст] : клинические лекции для профессионалов / под ред. Ю. С. Шевченко. - М. : Мед. информ. агентство, 2011. - 928 с. (Библиотека УГМУ). 31 Экземпляры: всего: 2

5. Кремлева, О. В. Клиника пограничных состояний и их лечение [Текст] : методические рекомендации к составлению учебного плана и программы тематического усовершенствования по психиатрии / Ольга Кремлева ; М-во здравоохранения и социального развития РФ ГБОУ ВПО УГМА. - Екатеринбург : [б. и.], 2012. - 64 с. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 90

6. Кремлева, О. В. Личностные расстройства и патология влечений [Текст] : методические рекомендации к составлению учебного плана и программы дисциплинарного модульного цикла по психиатрии / Ольга Кремлева ; М-во здравоохранения и социального развития РФ ГБОУ ВПО УГМА. - Екатеринбург : [б. и.], 2012. - 48 с. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 90

7. Лозовой, В. В. Школа для подростков, желающих бросить курить [Текст] : методическое пособие / Владимир Лозовой, Т. В. Лозовая, О. В. Кремлева ; Минздравсоцразвития РФ ГБОУ ВПО УГМА. - Екатеринбург : [б. и.], 2011. - 98 с. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 10

8. Организация образовательной работы с родственниками пациентов, страдающих заболеваниями шизофренического спектра [Текст] : учебно-методическое пособие / Минздравсоцразвития России ГУЗ Свердл. обл. "Психиатрическая больница №3" (Екатеринбург), ГБОУ ВПО УГМА Минздравсоцразвития РФ ; [сост. О. В. Забродин и др.]. - Екатеринбург : Уральское издательство, 2012. - 120 с. : ил. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 10

9. Сиденкова, А. П. Определение психосоциальных типов формирования деменций [Текст] : методические рекомендации / Алена Сиденкова ; Минздравсоцразвития РФ ГБОУ ВПО УГМА. - Екатеринбург : [б. и.], 2012. - 32 с. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 20

5.2.2 Литература для углубленного изучения

1.Соколова, Е. Т.Психотерапия: теория и практика [Текст] : учебное пособие / Елена Соколова. - 4-е изд. стереотип. - М. : Академия, 2010. - 368 с. - (Высшее профессиональное образование). (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 4

2.Доморацкий, Владимир.Медицинская сексология и психотерапия сексуальных расстройств [Текст] / В. А. Доморацкий. - М. : Академический проект, 2009. - 480 с. (Психотерапевтические технологии). (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 3

3.Бабин, С. М.Психотерапия психозов [Текст] : практическое руководство / Сергей Бабин. - СПб. : СпецЛит, 2012. - 336 с. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 2

4.Старшенбаум, Г. В.Психосоматика и психотерапия: исцеление души и тела [Текст] : руководство / Геннадий Старшенбаум. - 3-е изд. - Ростов н/Д : Феникс, 2013. - 350 с. - (Психологический практикум). (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 15

5.Психотерапия [Текст] : учебное пособие / под ред.: В. К. Шамрея, В. И. Курпатова. - СПб. : СпецЛит, 2012. - 496 с. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 3.

6.Арндт, Пер.Психосоматика и психотерапия [Текст] : справочник / П. Арндт, Н. Клинген ; пер. с нем. В. П. Яковлева ; под. ред.: А. Б. Смулевича, Э. Б. Дубницкой, А. Ш. Тхостова. - Москва : МЕД-пресс-информ, 2014. - 365[3] с. : ил. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 1.

7.Чутко, Л. С. Синдром эмоционального выгорания. Клинические и психологические аспекты [Текст] / Л. С. Чутко, Козина Н. В. - 3-е изд. - Москва : МЕДпресс-информ, 2015. - 255[1] с. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 1

7.Гусева, О. В.Интегративная модель психотерапии эндогенных психических расстройств. Интеграция образовательного, когнитивно-поведенческого и психодинамического подходов [Текст] : руководство для врачей / О. В. Гусева, А. П. Коцюбинский. - Санкт-Петербург : СпецЛит, 2013. - 287[1] с. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 1

8.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.
- 9.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
- 10.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
- 11.Кровяков, В. М. Нарциссизм [Текст] / Владимир Кровяков. - [Москва] : [Квадратон], 2013. - 168 с. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 4
- 12.Лебединский, В. В. Нарушения психического развития в детском возрасте [Текст] : учебное пособие / Виктор Лебединский. - 6-е изд., стереотип. - М. : Издат. центр "Академия", 2011. - 144 с. - (Высшее профессиональное образование). (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 2
- 13.Лекции по психосоматике [Текст] / под ред. А. Б. Смулевича. - Москва : МИА, 2014. - 340[12] с. : ил. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 10
- 14.Лозовой, В. В. Профилактика зависимостей: опыт создания системы первичной профилактики [Текст] : [монография] / В. В. Лозовой, О. В. Кремleva, Т. В. Лозовая. - М. : [б. и.], 2011. - 448 с. : ил. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 9
- 15.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
- 16.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.
- 17.Менделевич, В. Д. Психиатрическая пропедевтика [Текст] : практическое руководство / В. Д. Менделевич. - 5-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 576 с. : ил.
(Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 3
- 18.Микросоциальная среда и психиатрическая помощь [Текст] : [монография] / Д. Ф. Хритинин [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 176 с. : ил. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 3
- 19.Минутко, В. Л. Шизофрения [Текст] : монография / В. Л. Минутко. - М. : [б. и.], 2009. - 688 с. : ил. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 2
- 20.Перинатальная психология и психиатрия [Текст] : в 2-х т. Т. 1 / под ред.: Н. Н. Володина, П. И. Сидорова. - М. : Издательский центр "Академия", 2009. - 304 с. : ил. - (Высшее профессиональное образование). (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 10
- 21.Перинатальная психология и психиатрия [Текст] : в 2-х т. Т. 2 / под ред.: Н. Н. Володина, П. И. Сидорова. - М. : Издательский центр "Академия", 2009. - 256 с. : ил. - (Высшее профессиональное образование). (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 10
- 22.Погосов А.В., Пивной алкоголизм у подростков. Клиническая картина, трансформация в другие формы зависимости, профилактика / А. В. Погосов, Е. В. Аносова
- М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-2754-5 - Текст : электронный // ЭБС
- 23.Психические болезни в предстарческом и старческом возрасте [Текст] : учебнометодическое пособие / ГУЗ СО "Психиатрическая больница №3", ГБОУ ВПО УГМА Минздравсоцразвития России. - Екатеринбург : [б. и.], 2011. - 40 с. : ил. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 3
24. 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.
- 25.Рачин А.П., Депрессивные и тревожные расстройства / Рачин А.П., Михайлова Е.В.
- М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 104 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-1225-1 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970412251.html>
- 26.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>

27. Сатир, В. Психотерапия семьи [Текст] / В. Сатир - Санкт-Петербург : Речь, 2006. - 254 с. - (Мастерская психологии и психотерапии). Библиотека УГМУ - 1 экз
28. Сиденкова, А. П. Болезнь Альцгеймера. Клинические типы. Стадии деменции. Структура синдрома [Текст] : монография / Алена Сиденкова ; Минздравсоцразвития РФ ГБОУ ВПО УГМА. - Екатеринбург : [б. и.], 2012. - 124 с. : ил. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 80
29. Сиденкова, А. П. Деменции : семейный аспект [Текст] : монография / А. П. Сиденкова ; Министерство здравоохранения РФ, ГБОУ ВПО УГМУ. - Екатеринбург : [б. и.], 2014. - 108 с. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 50
30. Смулевич, А. Б. Дерматозойный бред и ассоциированные расстройства [Текст] : [монография] / А. Б. Смулевич, Д. В. Романов, А. Н. Львов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 208 с. : цв. ил. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 3
31. Смулевич, А. Б. Расстройства личности. Траектория в пространстве психической и соматической патологии [Текст] / Анатолий Смулевич. - Москва : МИА, 2012. - 336 с. : ил. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 5
32. Фрейд, З. Введение в психоанализ [Текст] : лекции / З. Фрейд - СПб. : Питер, 2004. - 384 с. - (Серия "Золотой фонд психотерапии"). Библиотека УГМУ - 3 экз.
33. Фрейд, З. Я и Оно [Текст] / З. Фрейд. - Москва : ЭКСМО, 2004. - 864 с. Библиотека УГМУ - 3 экз.
34. Фрейд, З. Введение в психоанализ : Лекции. [Текст] / З. Фрейд - СПб. : Питер, 2006. - 384 с. - (Серия "Золотой фонд психотерапии"). Библиотека УГМУ - 3 экз.
35. Фрейд, З. Я и Оно [Текст] / Зигмунд Фрейд. - Москва : ЭКСМО, 2006. - 864 с. Библиотека УГМУ - 1 экз.
36. Фрейд, З. Будущее одной иллюзии [Текст] : [пер. с нем.] / З. Фрейд. - Москва : Астрель : Полиграфиздат, 2011. - 251 с. Библиотека УГМУ - 1 экз.
37. Фрейд, З. Введение в психоанализ / З. Фрейд - [б. м.] : АСТ, 2016. - 544 с. Библиотека УГМУ - 1 экз.
38. Фрейд, З. Толкование сновидений [Текст] / З. Фрейд. - Санкт-Петербург : Азбука ; Санкт-Петербург : [Азбука-Аттикус], 2013. - 508 с. - Б. ц. Библиотека УГМУ - 1 экз.
39. Фрейд, З. Психопатология обыденной жизни / З. Фрейд. - [б. м.] : Азбука, 2013. - 224 с. Библиотека УГМУ - 6 экз.
40. Фромм, Э. Бегство от свободы [Текст] : пер. с англ. / Э. Фромм. - М. : Академический проект, 2007. - 272 с. - (Психологические технологии). Библиотека УГМУ - 7 экз.
41. Функциональный диагноз в психиатрии [Текст] : монография / А. П. Коцюбинский [и др.]. - Санкт-Петербург : СпецЛит, 2013. - 231 с. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 1
42. 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.
43. 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 и индикаторы их достижения

Категория(группа) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции, соотнесенного со знаниями и умениями
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения	УК-1.1 Умеет анализировать проблемную ситуацию как систему, выявлять ее составляющие и связи между ними УК-1.2 Умеет осуществлять поиск и интерпретировать

	достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	информацию, необходимую для решения проблемной ситуации в области медицины и фармации в профессиональном контексте; критически оценивать надежность источников информации, работать с противоречивой информацией УК-1.3 Умеет разрабатывать и содержательно аргументировать стратегию действий для решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарного подходов УК-1.4 Умеет использовать логико-методологический инструментарий для критической оценки современных научных достижений в области медицины, фармации, философских и социальных концепций в своей профессиональной деятельности
Разработка и реализация проектов	УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им.	УК-2.1 Знает нормативно-правовые основания в сфере здравоохранении УК-2.2 Умеет разрабатывать концепцию проекта в рамках обозначенной проблемы: формулирует цель, задачи, обосновывает актуальность, ожидаемые результаты, определяет круг партнеров и характер взаимодействия с ними УК-2.3 Умеет разрабатывать план реализации проекта с использованием инструментов планирования УК-2.4 Умеет осуществлять мониторинг хода реализации проекта, корректировать отклонения и вносить необходимые изменения в план реализации проекта
Командная работа и лидерство	УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению.	УК-3.1 Знает основы стратегического управления человеческими ресурсами, модели организационного поведения, факторы формирования организационных отношений, принципы командной работы в медицинских организациях УК-3.2 Умеет определять стиль управления для эффективной работы команды; понимает эффективность использования стратегии сотрудничества для достижения поставленных целей; вырабатывать командную стратегию и определять свою роль в команде врачей, среднего и младшего медицинского персонала УК-3.3 Умеет разрешать конфликты и противоречия при деловом общении на основе учета интересов всех сторон и особенностей их поведения в медицинской организации при организации медицинской помощи населению УК-3.4 Имеет опыт участия в дискуссиях и обсуждениях результатов работы команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала УК-3.5 Использует в цифровой среде различные цифровые средства, позволяющие достигать поставленных целей во взаимодействии с другими людьми и при работе в команде врачей, среднего и младшего медицинского персонала в процессе организации медицинской помощи населению
Коммуникация	УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	УК-4. Способен применять современные коммуникативные технологии для академического и профессионального взаимодействия УК-4.1. Умеет устанавливать и развивать профессиональные контакты, включая обмен информацией и выработку стратегии взаимодействия УК-4.2. Имеет практический опыт представления результатов академической и профессиональной деятельности на различных публичных мероприятиях, использования современных информационных и коммуникационных средств и технологий
Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровьесбережение)	УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории.	УК-5.1 Умеет объективно оценивать свои ресурсы (личностные, ситуативные, временные) и оптимально их использовать для совершенствования собственной деятельности УК-5.2 Умеет анализировать результаты, полученные в ходе своей профессиональной деятельности, осуществлять самоконтроль и самоанализ процесса и результатов профессиональной деятельности, критически оценивать, делать объективные выводы по своей работе, корректно отстаивать свою точку зрения

		<p>УК-5.3 Умеет определять приоритеты профессионального роста и способы совершенствования профессиональной деятельности на основе построения индивидуальной образовательной траектории и инструментов непрерывного образования, в том числе в условиях неопределенности</p> <p>УК-5.4 Имеет представление о здоровьесберегающих технологиях, необходимых для поддержания здорового образа жизни с учётом физических особенностей организма</p> <p>УК-5.5 Умеет применять на практике разнообразные средства физической культуры, спорта и туризма для сохранения и укрепления здоровья, психофизической подготовки и самоподготовки к будущей жизни и профессиональной деятельности</p> <p>УК-5.6 Соблюдает и пропагандирует нормы здорового образа жизни в различных жизненных ситуациях и профессиональной деятельности</p>
--	--	---

Общепрофессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Категория(группа) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции, соотнесенного со знаниями и умениями
Деятельность в сфере информационных технологий	ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	<p>ОПК-1.1 Имеет представления о справочно-информационных системах и профессиональных базах данных, принципах работы современных информационных технологий, основах информационной безопасности в профессиональной деятельности</p> <p>ОПК-1.2 Умеет осуществлять поиск информации, необходимой для решения задач профессиональной деятельности с использованием справочно-информационных систем и профессиональных баз данных, применять современные информационные технологии в профессиональной деятельности</p> <p>ОПК-1.3 Умеет обеспечивать защиту персональных данных и конфиденциальность в цифровой среде</p> <p>ОПК-1.4 Использует современные информационные технологии для решения задач профессиональной деятельности</p>
Организационно-управленческая деятельность	ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	<p>ОПК-2.1 Реализует основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и проводит оценку качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей</p> <p>ОПК-2.2 Анализирует и дает оценку качеству оказания медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях с использованием современных подходов к управлению качеством медицинской помощи и основных медико-статистических показателей</p>
Педагогическая деятельность	ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность	<p>ОПК-3.1 Владеет основами научно-методической работы в высшей школе и среднем профессиональном образовании, понятийно-категориальным аппаратом педагогической теории и практики, современными образовательными методиками и технологиями</p> <p>ОПК-3.2 Использует требования федеральных государственных образовательных стандартов, предъявляемые к форме и содержанию образовательных программ</p> <p>ОПК-3.3 Формулирует цели и определяет содержание, формы, методы обучения и воспитания, использует инновационные, интерактивные информационные технологии и визуализацию учебной информации</p>

Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов.	ОПК-4.1 Проводит обследование пациента, применяя современные методологические подходы к установлению диагноза ОПК-4.2. Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, анализирует полученную информацию, проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретирует его результаты ОПК-4.3 Обосновывает необходимость и определяет объем лабораторных и инструментальных исследований в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи и интерпретирует их результаты.
	ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность.	ОПК-5.1 Разрабатывает план лечения пациента в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи ОПК-5.2 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи. ОПК-5.3 Оценивает эффективность и безопасность назначенных терапевтических мероприятий.
	ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	ОПК-6.1 Определяет медицинские показания для проведения и проводит мероприятия медицинской реабилитации, в том числе, при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с учетом стандартов медицинской помощи ОПК-6.2 Назначает санаторно-курортное лечение пациенту, нуждающемуся в медицинской реабилитации, в том числе, при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи ОПК-6.3 Осуществляет контроль выполнения и оценивает эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
	ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу.	ОПК-7.1 Проводит экспертизу временной нетрудоспособности и оформление документации при направлении ребенка на медико-социальную экспертизу. ОПК-7.2 Направляет детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в медицинские организации для прохождения медико-социальной экспертизы. ОПК-7.3 Проводит контроль выполнения индивидуальной программы реабилитации детей-инвалидов, составленной врачом по медико-социальной экспертизе.
	ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность	ОПК-8.1 Организует и контролирует проведение профилактических медицинских осмотров и

	<p>мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.</p>	<p>иммунопрофилактики инфекционных заболеваний, обеспечивает формирование приверженности матерей к грудному вскармливанию.</p> <p>ОПК-2.2 Устанавливает группы здоровья ребенка и группы для занятий физической культурой в образовательных организациях.</p> <p>ОПК-8.3 Проводит санитарно-просветительскую работу среди детей и их родителей (законных представителей), осуществляющих уход за ребенком, формирует элементы здорового образа жизни.</p> <p>ОПК-8.4 Проводит диспансерное наблюдение длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов.</p> <p>ОПК-8.5 Оценивает эффективность профилактической работы с детьми различных возрастно-половых групп.</p>
	<p>ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.</p>	<p>ОПК-9.1 Проводит анализ показателей заболеваемости, инвалидности и смертности в медицинской организации и среди населения для характеристики здоровья прикрепленного контингента.</p> <p>ОПК-8.2 Заполняет и контролирует качество ведения медицинской документации, в том числе, в электронном виде</p> <p>ОПК-8.3 Контролирует выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала.</p>
	<p>ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.</p>	<p>ОПК-10.1 оказывает медицинскую помощь детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности).</p> <p>ОПК-10.2 Оказывает медицинскую помощь детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.</p>

Профессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Категория (группа) профессиональных компетенций	Код и наименование профессиональных компетенций выпускника	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции, соотнесенного со знаниями и умениями
Медицинская деятельность- Оказание медицинской помощи пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения	ПК-1 Проведение обследования пациентов в целях выявления психических расстройств и расстройств поведения, установление диагноза	<p>Способен и готов:</p> <p>ПК-1.1 к сбору субъективного анамнеза и жалоб со слов пациента</p> <p>ПК-1.2. к сбору клинико-анамнестических данных с целью выявления психических расстройств и расстройств поведения: - получение достоверной информации о наличии психического расстройства и расстройства поведения:</p> <ul style="list-style-type: none"> - анализ и интерпретация информации, полученной путем первичного осмотра пациента; - анализ и интерпретация информации, полученной от пациента, его родственников (законных представителей) и других лиц; - анализ и интерпретация информации, полученной из медицинской документации <p>ПК-1.3 к проведению психопатологического обследования на основании опроса пациента и изучения медицинской документации</p> <p>ПК-1.4 к проведению тестологического психодиагностического обследования с использованием психодиагностических шкал</p> <p>ПК-1.5 к проведению первичного осмотра пациента</p> <p>ПК-1.6. к описанию психического состояния, диагностическая квалификация психопатологических синдромов, психических расстройств и расстройств поведения</p> <p>ПК-1.7 к оценке суициdalного риска, обусловленного</p>

	<p>психическим расстройством и расстройством поведения, непосредственной опасности для себя или окружающих, беспомощности</p> <p>ПК-1.8 к направлению пациента на патопсихологическое обследование к медицинским психологам по показаниям и использование результатов в диагностическом процессе в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-1.9 к направлению пациента на инструментальные и нейрофизиологические обследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-1.10 к взаимодействию с другими врачами специалистами по вопросам дифференциальной диагностики</p> <p>ПК-1.11 к предоставлению пациенту (законному представителю) интересующую его информацию о заболевании и прогнозе этого заболевания в доступной форме</p> <p>ПК-1.12 к обоснованию и постановке диагноза в соответствии с Международной классификацией болезней (далее – МКБ)</p> <p>ПК-1.13 к оценке динамики психического и сомато-неврологического состояния пациента</p>
ПК-2 Способен и готов к назначению лечения пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, контроль его эффективности и безопасности	<p>Способен и готов:</p> <p>ПК-2.1. к разработке плана лечения пациента с учетом клинической картины заболевания, возраста и пола, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и стандартами оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения</p> <p>ПК-2.2 к применению методов немедикаментозной терапии психических расстройств и расстройств поведения в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и стандартами оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения</p> <p>ПК-2.3 к оказанию психотерапевтической помощи при чрезвычайных ситуациях в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и стандартами оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения</p> <p>ПК-2.4 к оценке эффективности и безопасности немедикаментозных методов лечения у пациента с психическими расстройствами и расстройствами поведения</p> <p>ПК-2.5 к осуществлению взаимодействия с другими врачами специалистами</p>

	<p>ПК-3 Способен и готов к проведению и контролю эффективности медицинской реабилитации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе, при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	<p>Способен и готов:</p> <p>ПК-3.1 к разработке и составлению плана реабилитации пациента с психическими расстройствами и расстройствами поведения</p> <p>ПК-3.2 к контролю выполнения плана медицинской реабилитации пациента и оценка его эффективности</p> <p>ПК-3.3 к проведению мероприятий, направленных на индивидуальную реабилитацию пациента с психическими расстройствами и расстройствами поведения</p> <p>ПК-3.4 к проведению мероприятий по дестигматизации пациента с психическими расстройствами и расстройствами поведения</p> <p>ПК-3.5 к оценке характера семейного функционирования, социальной адаптации и качества жизни пациента</p> <p>ПК-3.6 к применению принципов полипрофессионального бригадного ведения пациента</p> <p>ПК-3.7 к проведению индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p> <p>ПК-3.8 к осуществлению взаимодействия с врачами-специалистами</p>
	<p>ПК-4 Способен и готов к проведению и контролю эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>	<p>Способен и готов:</p> <p>ПК-4.1 к проведению профилактических мероприятий - предупреждение психических заболеваний у контингента здоровых лиц</p> <p>ПК-4.2 к проведению санитарно-просветительской работы среди населения, информирование о возможных рисках заболевания психическими расстройствами и расстройствами поведения</p> <p>ПК-4.3 к обучению способам устранения нервно-психического напряжения</p> <p>ПК-4.4 к пропаганде знаний о развитии психических расстройств и расстройств поведения среди населения</p> <p>ПК-4.5 к пропаганде здорового образа жизни, правильного питания среди населения</p> <p>ПК-4.6 к работе с группами населения по смягчению стрессоров и повышению сопротивляемости организма к психическим расстройствам и расстройствам поведения</p> <p>ПК-4.7 к раннему выявлению факторов риска заболевания, психических расстройств и расстройств поведения</p> <p>ПК-4.8 к выбору профилактических мероприятий с учетом состояния здоровья, характера факторов риска, психологии человека</p> <p>ПК-4.9 к взаимодействию с родственниками пациента в целях повышения эффективности профилактики</p> <p>ПК-4.10 к семейному консультированию (пациента и его родственников)</p> <p>ПК-4.11 к проведению программ охраны психического здоровья, пропаганда здорового образа жизни</p> <p>ПК-4.12 к организацию диспансерного наблюдения за пациентом с психическими расстройствами и расстройствами поведения</p> <p>ПК-4.13 к взаимодействию с другими врачами специалистами</p>
	<p>ПК-5 Способен и готов к проведению анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала</p>	<p>Способен и готов:</p> <p>ПК-5.1 к составлению плана работы и отчета о своей работе</p> <p>ПК-5.2 к ведению медицинской документации, в том числе в электронном виде</p> <p>ПК-5.3 к контролю выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала</p> <p>ПК-5.4 к участию в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности</p> <p>ПК-5.5 к использованию в работе персональных данных пациента и сведений, составляющих врачебную тайну</p>

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;
- биopsихосоциальные 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 психической 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 патopsихологические 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 балиновских группах и с супервизором;
- выбирать необходимую тактику и стратегию психотерапевтического вмешательства на основе установленных психологических мишней 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, мильетерапии 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, ОСР / ПТСР, тревожными расстройствами, тревожно-фобическими расстройствами, неврастенией, 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 нонкомплаентностью 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 нонкомпаентностью 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/автоагрессивных 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 психоdiagностики самооценки, эмоциональной осведомленности, личности, уровня адаптации, нейротизма, психологических защит личности, стресса,

- ассоциативного процесса, фruстрационной толерантности, копинга, Алекситимии, структуры семейных ролей, семейной сплоченности, ассертивности, аффилиации, тревоги, депрессии, типа родительского воспитания, типа присоединяющей связи, интеллекта и нарушений мышления, нонкомплементности, 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 балиновской 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, ОСР/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 парасомнией, 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 нонкомпаентных 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-1-5, ПК-1-5, ОПК-1-10**

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. Выражалось 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 измощденным 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 сдаться, 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, сдержаным, выглядит старше своих лет.

При обсуждении пусковых ситуаций рассказывает о том, что почти одновременно в жизни произошли две тяжелые ситуации: Теща, 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 ношой. 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 наличием у него «невроза», поскольку считает, что у него «нормальная жизнь», «нормальная семья», «нормальные отношения на работе». Взволнованно, 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 затевая 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 скучную 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. Чтобы 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 критерии 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-1-5, ПК-1-5, ОПК-1-10**

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 внутрipsихического 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?**
- A. Миндалина
 - B. Мозжечок
 - C. Стриатум
 - D. Гиппокамп.
- 10 **Какие психологические и психосоциальные факторы «благотворно» влияют на дофаминовую систему мозга? (выберите один НЕверный ответ):**
- A. Наличие сильной связи с друзьями и родными
 - B. Удовлетворенность основных потребностей (еда, секс, любовь)
 - C. Новые ощущения, помещением в новую обстановку
 - D. Сдерживание гнева и желания власти.
- 11 **Выберите из перечисленного ниже то, что характеризует дофамин и его функции:**
- A. Возбуждающий нейромедиатор
 - B. Нейромедиатор бодрствования
 - C. Участвует в восходящей ретикулярной активирующей системе
 - D. Является медиатором голубого пятна ствола мозга и окончаний парасимпатической нервной системы
 - E. 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?**
- A. Повышает работоспособность
 - B. Уменьшает ощущение боли
 - C. Вызывает тягу к риску
 - D. Угнетает настроение
 - E. Вызывает пессимизм
 - F. Обеспечивает формирование привязанности.
- 13 **Эффекты психотерапии (выберите НЕверное утверждение):**
- A. Семейная терапия, модифицируя взаимодействие между родителями и детьми, может изменить экспрессию генов у ребенка
 - B. При некоторых расстройствах психотерапия и лекарственные препараты оказывают сходное воздействие на здоровье
 - C. 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:**
- A. Раннее воспитание
 - B. Питание
 - C. Психотерапия
 - D. Стресс
 - E. Социальные отношения.
- 15 **Воздействие психической травмы может привести к структурным нарушениям следующих анатомических областей мозга:**
- A. Гипоталамус
 - B. Гиппокамп
 - C. 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

F. Специфичные для метода психотерапии.

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

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

- 39 **Механизм формирования социальных страхов по Вольпе:**
- A. Механизм подражания и обучения на моделях
 - B. Иррадиация страхов
 - C. Интроекция
 - D. Проекция
 - E. Только А и В
 - F. Только А и D
 - G. Все перечисленное.
- 40 **Схемы в когнитивной терапии КПТ - это...:**
- A. Убеждения о себе, других людях и окружающем мире
 - B. Временные рабочие гипотезы о конкретных ситуациях
 - C. Условно-рефлекторные эмоциональные реакции на конкретные ситуации
 - D. Домашние задания, используемые для изменения дисфункциональных убеждений.
- 41 **Автоматические мысли...:**
- A. Являются предвестниками начала острого психоза
 - B. Используются как метод усиления стратегии приспособления /адаптации
 - C. Могут вызывать или поддерживать депрессию или тревогу
 - D. Не поддаются воздействию с помощью сознательной рефлексии.
- 42 **Психосоциальная формулировка...:**
- A. Перечисляет примененные методики лечения и результаты, достигнутые по окончании терапии
 - B. Предназначена для того, чтобы помочь психически больным людям понять, в чем состоят их проблемы
 - C. Это план психологического лечения, составляемый медицинским работником для пациента
 - D. Все верно
 - E. Верно только В и С.
- 43 **Кому принадлежит термин «когнитивное оценивание»?**
- A. Э.Пиаже
 - B. А.Беку
 - C. Р.Лазарусу
 - D. А.Эллису.
- 44 **Императивы (по А.Эллису), касаются...:**
- A. Принуждения к коммуникациям
 - B. Меня (я)
 - C. Окружающих людей (вы)
 - D. Мира (окружающая жизнь)
 - E. Только А и D
 - F. Только В, С и D.
- 45 **К главным положениям поведенческой терапии относятся следующие:**
- A. Конкретность
 - B. Индивидуальность стратегий лечения
 - C. Фокус на когнитивных процессах
 - D. Фокус на мотивационных процессах
 - E. 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):**
- A. Нарушения различия кажущегося и реального
 - B. Дедуктивное торможение
 - C. Выводы на основе чувств
 - D. Трансдуктивная логика
 - E. Только A, C и D
 - F. Только A, B и D.
- 47 **Процесс сведения незнанного к знаемому по Э.Пиаже – это..:**
- A. Ассимиляция
 - B. Аккомодация
 - C. Актуализация.
- 48 **Термин «научение» имеет наибольшее значение для:**
- A. Психодрамы
 - B. Гештальт-терапии
 - C. Психодрамы
 - D. Когнитивной психотерапии.
- 49 **Метод систематической десенсибилизации основан на:**
- A. Оперантном обусловливании
 - B. Классическом обусловливании
 - C. Научении по моделям
 - D. Внушении.
- 50 **С поведенческой точки зрения:**
- A. Нормальные и патологические паттерны поведения возникают по одним и тем же принципам – обучение и обусловливание
 - B. Нормальные паттерны возникают по механизмам обучения
 - C. Патологические паттерны возникают по механизмам обусловливания.
- 51 **Выберите противопоказания к когнитивно-поведенческой психотерапии:**
- A. Невротические расстройства
 - B. Тревожные расстройства
 - C. Депрессивные расстройства
 - D. Органические расстройства
 - E. Шизофрения
 - F. Зависимости (алкогольная, наркотическая, игровая)
 - G. Противопоказана при всех перечисленных расстройствах
 - H. Нет верного ответа.
- 52 **Нонкомплементность – это...:**
- A. Дорациональное мышление
 - B. Недоверие к терапевту
 - C. Сопротивление рекомендациям врача.
- 53 При зависимом расстройстве личности как единственном психиатрическом диагнозе в лечении необходимо использовать:
- A. Динамическую поддерживающую терапию
 - B. Динамическую раскрывающую терапию
 - C. Групповую терапию
 - D. Когнитивно-поведенческую терапию.
- 54 **Диалектическая поведенческо-динамическая психотерапия была разработана М. Лайнен для лечения больных с...:**
- A. Обсессивно-компульсивным расстройством
 - B. Параноидным расстройством личности
 - C. Пограничным расстройством личности
 - D. Симптоматическими психозами
 - E. Затяжными неврозами.

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

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

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

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

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

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

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

Проверяются следующие компетенции: **УК-1-5, ПК-1-5, ОПК-1-10**

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. Суппорттивная 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 нонкомплайентностью 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 психоdiagностики
3. Понятия самооценки и самоэффективности, методы психоdiagностики самооценки
4. Психология развития
5. Концепции мотивации, методы психоdiagностики мотивации
6. Концепция присоединения Д. Боулби, методы психоdiagностики типа присоединяющей связи
7. Концепции когнитивной психологии
8. Поведенческие концепции
9. Концепции стресса, методы психоdiagностики стресса
10. Концепции копинга, методы психоdiagностики копинга
11. Концепция стресс-уязвимости
12. Психология адаптации и кризиса, методы психоdiagностики адаптации
13. Эмоциональный процессинг и эмоциональная регуляция
14. Групповая роль, групповая сплоченность, метод социометрии
15. Вербальные и невербальные коммуникации
16. Дисфункциональная семья, методы психоdiagностики семейных отношений, структуры семьи
17. Типы родительского воспитания, методы психоdiagностики типа родительского воспитания
18. Методы индивидуальной психоdiagностики
19. Методы психоdiagностики личности
20. Методы психоdiagностики эмоционального интеллекта и алекситимии
21. Специфические / неспецифические факторы психотерапии
22. Концепция мишеней психотерапии
23. Агенты изменений. Катарсис / Инсайт
24. Барьеры изменений в психотерапии
25. Нонкомплийенс, способы психоdiagностики
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. Биopsихосоциальный 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. Суппорттивная 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 noncompliance в общей медицине.