


МИНОБРНАУКИ РОССИИ

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Тульский государственный университет»

Медицинский институт
Кафедра «Психиатрия и наркология»

Утверждено на заседании кафедры
«Психиатрия и наркология»
«24» января 2023 г., протокол № 6

Заведующий кафедрой

 Д.М. Ивашиненко

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ (ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ) ДЛЯ
ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО
ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)**

«Психотерапия»

**основной профессиональной образовательной программы
высшего образования – программ ординатуры**

по специальности подготовки
31.08.32 Дерматовенерология

Идентификационный номер образовательной программы: 310832-01-23

Тула 2023 год

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ
фонда оценочных средств (оценочных материалов)

Разработчик(и):

Иващенко Д.М., зав.кафедрой ПиН, к.м.н., доцент
(ФИО, должность, ученая степень, ученое звание)



(подпись)

1. Описание фонда оценочных средств (оценочных материалов)

Фонд оценочных средств (оценочные материалы) включает в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках промежуточной аттестации по дисциплине (модулю). Указанные контрольные задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимся планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины (модуля), а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы.

Полные наименования компетенций представлены в общей характеристике основной профессиональной образовательной программы.

2. Оценочные средства (оценочные материалы) для проведения текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-9

1. В гештальт-терапии рассматриваются взаимоотношения...

- а) фигуры и фона
- б) врождённого и приобретённого
- в) автономии и подчинения
- г) либидо и мортидо

2. А.Адлер разработал концепцию...

- а) базовой тревоги
- б) комплекса неполноценности
- в) мышечных зажимов
- г) коллективного бессознательного

3. Наиболее социально приемлемый путь управления подавленными желаниями и конфликтами – это...

- а) отрицание
- б) рационализация
- в) вытеснение
- г) сублимация

4. Архетипы – это...

- а) «универсальные мыслеформы», находящиеся в индивидуальном бессознательном
- б) «универсальные мыслеформы», находящиеся в сознании
- в) «индивидуальные мыслеформы», находящиеся в коллективном бессознательном
- г) «универсальные мыслеформы», находящиеся в коллективном бессознательном

5. Весь субъективный опыт, согласно НЛП, состоит из...

- а) мыслей
- б) чувств
- в) звуков
- г) ассоциаций
- д) зрительных образов
- е) навыков
- ж) переживаний

з) поступков

6. Кто является создателем учения о защитных механизмах:

- А) К.Г.Юнг
- Б) А.Адлер
- В) З.Фрейд
- Г) К. Лоренц

7. Перечислите группы психических явлений.

- А) процессы
- Б) модели
- В) состояния
- Г) экзистенции
- Д) свойства
- Е) структуры

8. Постройте прогноз развития и разработайте психотерапевтическую тактику при лечении пациента с эргопатическим типом реагирования на заболевание.

9. Постройте прогноз развития и разработайте психотерапевтическую тактику при лечении пациента с эйфорическим типом реагирования на заболевание.

10. Постройте прогноз развития и разработайте психотерапевтическую тактику при лечении пациента с тревожным типом реагирования на заболевание.

11. Постройте прогноз развития и разработайте психотерапевтическую тактику при лечении пациента с меланхолическим типом реагирования на заболевание.

12. Постройте прогноз развития и разработайте психотерапевтическую тактику при лечении пациента с обсессивно-фобическим типом реагирования на заболевание.

13. Больной 49 лет с диагнозом «Расстройство личности и поведения в состоянии алкогольного опьянения. Суицидальная попытка» был, согласно его желанию, направлен на индивидуальную психологическую коррекцию к психологу. Известно, что пациент злоупотребляет алкоголем много лет, имеется похмельный синдром, пьянство носит запойный характер (хронический алкоголизм, II стадии). Пациент потерял престижную работу, в настоящее время работает в более скромном месте. Параллельно с семьей (жена-ровесница, стабильно работает по специальности, сын 26 лет с успешно складывающейся карьерой, мать – врач, работающая пенсионерка, климат в семье спокойный, доброжелательный) пациент завел вторую семью (более молодая жена, их общий 4-летний ребенок и теща, проживающая с ними). На пациента действуют удручающе постоянные крики во второй семье, ссоры между женой и тещей. Не сразу он понял, что его вторая жена – психически больна – во время «сезонных обострений» она ложится в психиатрическую больницу. Его суицидальная попытка, имеющая демонстративный характер, - его способ «разрешения» сложной для него конфликтной ситуации. В больнице его посещают первая жена и мать.

– Определить лечение: психофармакотерапия/психотерапия.

– Поставить психотерапевтическую цель, задачи.

– Определить прогноз.

– За время краткосрочной индивидуальной психокоррекции (5-7 сессий) какие темы Вы бы постарались проработать с данным пациентом?

– С помощью каких техник и приёмов?

14. Клиент с нарцисстическим характером, угрожает самоубийством.

– Что ему ответить?

– Требуется ли активные профилактические мероприятия в данном случае? Если да, то какие?

– Как выстраивать с ним терапевтические отношения?

– Какими средствами и методами следует воспользоваться для формирования мотивации у пациента для прохождения психотерапии?

15. В кризисный центр обратилась женщина с панической атакой.

– Тактика действий.

– Определить лечение: психофармакотерапия/психотерапия.

– Определить прогноз.

3. Оценочные средства (оценочные материалы) для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-9

1. Согласно НЛП, сознание и тело...

а) должны рассматриваться отдельно

б) единая кибернетическая система

в) сознание управляет телом

г) тело порождает сознание

2. Гештальт завершается:

а) после удовлетворения потребности

б) перед удовлетворением потребности

в) в ситуации наличия препятствия к удовлетворению потребности

г) в ситуации незаконченного дела

3. «Подсознательный» разум по М. Эриксону имеет следующие характеристики.

а) содержит полезные навыки и цели

б) обладает быстрой реакцией

в) доступен сознанию

г) содержит только инстинкты

д) работает по правилам логики

е) имеет собственные нужды и цели

ж) реагирует медленно

з) состоит из биологических потребностей

4. Используют ли в когнитивном направлении домашние задания?

а) да

б) нет

5. Клиент-центрированная психотерапия предполагает:

а) использование свободных ассоциаций

б) директивное отношение психотерапевта к пациенту

в) работу с иррациональными установками личности

г) изменение системы отношений пациента

6. К основным направлениям психотерапии относят.

- а) психомеханическое
- б) психодинамическое
- в) феноменологическое
- г) групповое
- д) поведенческое
- е) абстрактно-логическое
- ж) психосистематическое
- з) символическое

7. В рамках какой теоретической ориентации дано следующее определение психотерапии: «Психотерапия — это процесс взаимодействия между двумя или более людьми, один из которых специализировался в области коррекции человеческих отношений»?

- а) динамической
- б) гуманистической
- в) когнитивной
- г) поведенческой

8. Понятия «перенос» и «контрперенос» относятся к следующим направлениям психотерапии:

- а) когнитивной
- б) позитивной
- в) психодинамической
- г) гуманистической

9. Постройте прогноз развития и разработайте психотерапевтическую тактику при лечении пациента с эгоцентрическим типом реагирования на заболевание.

10. Постройте прогноз развития и разработайте психотерапевтическую тактику при лечении пациента с сенситивным типом реагирования на заболевание.

11. Постройте прогноз развития и разработайте психотерапевтическую тактику при лечении пациента с апатическим типом реагирования на заболевание.

12. Постройте прогноз развития и разработайте психотерапевтическую тактику при лечении пациента с неврастеническим типом реагирования на заболевание.

13. Клиент страдающий наркотической зависимостью, угрожает самоубийством.

— Что ему ответить?

— Требуется ли активные профилактические мероприятия в данном случае? Если да, то какие?

— Как выстраивать с ним терапевтические отношения?

— Какими средствами и методами следует воспользоваться для формирования мотивации у пациента для прохождения психотерапии?

14. В результате разрушения перекрытия в здании под обломками оказались люди. Погибли несколько человек. Три человека остались живы, но у них тяжелыми балками были придавлены различные части тела. У первого пострадавшего была придавлена вся нижняя конечность, у второго — плечо, у третьего — кисть и предплечье. Помощь стали оказывать сразу после обвала.

— Последовательность и объем медицинской помощи.

— Требуется ли активные психопрофилактические мероприятия в данном случае? Если да, то какие?

- Как выстраивать с потерпевшими терапевтические отношения?
- Какими средствами и методами следует воспользоваться для формирования мотивации у пациентов для прохождения психотерапии?

15. Мужчина 32 лет, обратился за помощью в связи с депрессией. Живет один и ведет очень уединенную жизнь. В работе ему практически не требуется взаимодействовать с людьми, кроме своего непосредственного руководителя, с которым у него довольно формальные отношения. Вне работы социальных контактов не имеет; он сообщил, что у него нет друзей, и это его вполне устраивает, ему комфортно одному. С женщинами не встречается, женщины иногда заинтересовывались им, но он не заинтересован в продолжении отношений с ними. Считает себя "одиночкой". Рассказал, что у него нет потребности в общении с людьми. Свободное время он проводит дома, его увлечения – это книги и компьютеры. Сообщил, что всю свою жизнь ведет уединенное существование. Ребенком он любил читать и редко играл с детьми. Он замечал, что стремление к уединенному существованию сильно отличает его от других людей. Не может вспомнить никаких переживаний детства, которые могли бы привести к тому, чтобы он предпочел другой образ жизни в зрелом возрасте. Родителей своих он считает вполне доброжелательными, навещает родителей один раз в год. Хорошо учился в школе, затем поступил в университет. Он находится в депрессии в течение последних двух месяцев. В состоянии депрессии утверждает, что его ничего не интересует и он не может представить себе ничего, что могло бы удовлетворять его в будущем. Эти мысли могут выглядеть типичными для любого человека в состоянии депрессии, но пациент говорил, что они были у него даже до начала депрессии.

- О каком типе акцентуации характера или каком типе личностного расстройства может идти речь?
- Проведите дифференциальную диагностику между акцентуациями и личностным расстройством.
- С какими ещё заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику в данном случае?
- Требуется ли активные профилактические мероприятия в данном случае? Если да, то какие?