

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования "Красноярский государственный медицинский  
университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого"  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра клинической психологии и психотерапии с курсом ПО

## **Психотерапия**

**Сборник методических рекомендаций для преподавателя к практическим занятиям по  
направлению подготовки 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование (очная форма  
обучения)**

Красноярск

2022

Психотерапия : сборник методических рекомендаций для преподавателя к практическим занятиям по направлению подготовки 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование (очная форма обучения) / сост. М.А. Лисняк. - Красноярск : тип. КрасГМУ, 2022.

**Составители:**

к.м.н., доцент М.А. Лисняк

Сборник методических рекомендаций к практическим занятиям предназначен для преподавателя с целью организации занятий. Составлен в соответствии с ФГОС ВО 2018 по направлению подготовки 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование (очная форма обучения), рабочей программой дисциплины (2022 г.) и СТО СМК 8.3.12-21. Выпуск 5.

Рекомендован к изданию по решению ЦКМС (Протокол № 10 от 26 мая 2022 г.)

© ФГБОУ ВО КрасГМУ  
им.проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого  
Минздрава России, 2022

**1. Тема № 1.** Развитие психотерапии как научно обоснованного метода. Область применения психотерапии. Основные цели и задачи психотерапии. Дискуссия (в интерактивной форме) (Компетенции: УК-1.2, УК-1.3, УК-5.1, УК-6.1, УК-6.5)

**2. Разновидность занятия:** комбинированное

**3. Методы обучения:** частично-поисковый (эвристический)

**4. Значение темы** (актуальность изучаемой проблемы): Является вводной в курс психотерапии, раскрываются основные цели и задачи психотерапии, области ее применения

**5. Цели обучения**

- **обучающийся должен знать** приемы критического анализа информации, знать особенности решения профессиональных задач и стратегии их применения, информацию о социокультурных особенностях различных групп обучающихся с овз, их родителей (законных представителей), **уметь** определять вид психотерапевтической помощи., определять ключевые моменты воздействия на психику пациента., оценивать результаты проведенной психотерапии, составлять программы психотерапевтического вмешательства для детей и подростков, имеющих психопатологические отклонения, **владеть** межличностная коммуникация с учетом индивидуально-психологических особенностей человека., техниками присоединения к пациенту в процессе коммуникации., коммуникативными стратегиями и тактиками, которые содействуют успешной межкультурной коммуникации в сфере профессиональной деятельности

**6. Место проведения и оснащение занятия:**

- **место проведения занятия:** тренинговая аудитория 206, учебная аудитория 205

- **оснащение занятия:** видеопроектор, комплект учебной мебели, посадочных мест, наглядные пособия, ноутбук, проекционный экран

**7. Структура содержания темы** (хронокарта)

#### Хронокарта

п/п	Этапы практического занятия	Продолжительность (мин.)	Содержание этапа и оснащенность
1	Организация занятия	5.00	Проверка посещаемости и внешнего вида обучающихся
2	Формулировка темы и целей	5.00	Озвучивание преподавателем темы и ее актуальности, целей занятия
3	Контроль исходного уровня знаний и умений	10.00	Тестирование, индивидуальный устный или письменный опрос, фронтальный опрос.
4	Раскрытие учебно-целевых вопросов по теме занятия	25.00	Разбор теоретических вопросов и обсуждение техник выполнения психотерапевтических методик
5	Самостоятельная работа студентов	20.00	Освоение и демонстрация практических навыков
6	Итоговый контроль знаний (письменно или устно)	15.00	Тесты по теме, ситуационные задачи
7	Задание на дом (на следующее занятие)	10.00	Учебно-методические разработки следующего занятия и методические разработки для внеаудиторной работы по теме
	ВСЕГО	90	

**8. Аннотация** (краткое содержание темы)

Психотерапевтическая помощь в России в настоящее время осуществляется системой самостоятельных психотерапевтических учреждений и психотерапевтических подразделений (других учреждений) лечебно-профилактической сети. Находящиеся на одной территории обслуживания (района, города, области, края, республики), они образуют психотерапевтическую службу, методическое руководство которой осуществляется главным психотерапевтом органа управления здравоохранением Администрации субъекта Российской Федерации. Психотерапевтическая служба тесно связана с психиатрической, вместе с которой, а также с другими специализированными службами — кризисной, сексологической и др. образует региональную систему охраны психического здоровья населения.

Основными принципами организации психотерапевтической помощи являются:

— принцип приближения психотерапевтической помощи к населению, создание психотерапевтических кабинетов лечебно-профилактических учреждений различного профиля, специализированных Центрах, многопрофильных больницах;

— принцип ступенчатости, создание системы подразделений и учреждений, осуществляющих психотерапевтическую помощь на различных уровнях;

— принцип преемственности, взаимной дополняемости учреждений и подразделений, оказывающих психотерапевтическую помощь на различных уровнях.

Основными организационными формами психотерапевтической помощи являются психотерапевтический кабинет, психотерапевтическое отделение, психотерапевтический центр; к вспомогательным психотерапевтическим

учреждениям относятся кабинеты психологической разгрузки, кабинеты социально-психологической помощи, психологические консультации, центры психологической реабилитации в структуре здравоохранения, психотерапевтические клубы и «клубы бывших пациентов», психотерапевтические студии.

Психотерапия в России за последние годы получила значительное развитие как самостоятельная медицинская дисциплина и самостоятельная система помощи населению. В становлении психотерапии собственными научно-организационными и методическими подходами большую роль сыграло признание ее в качестве таковой профессиональным психиатрическим сообществом. Психотерапия понимается сегодня в России как медицинская специальность, генетически связанная с пограничной психиатрией, формирующаяся на границах медицины с общей, дифференциальной, медицинской, социальной и другими прикладными областями психологии, коррекционной педагогикой и психолингвистикой.

Пройдя длительный период (в течение более чем 10 лет) активного «импорта» психотерапевтических технологий из зарубежных школ, отечественная психотерапия, поддерживая различные научно обоснованные направления и модели психотерапии, способствующие ее развитию, государственные и не государственные формы организации, сосредоточивает свое внимание на научно-прикладных и организационно-методических аспектах дальнейшего формирования психотерапии как медицинской специальности. При этом учитывается специфика традиционных школ отечественной психотерапии, смежных с ней научных дисциплин, а также результаты научных исследований, особенности российского здравоохранения.

С учетом интеграции в отечественную психотерапию методов долгосрочной психотерапии и признания достижений школы динамической психотерапии, а также в связи с тем, что за сравнительно короткое время пребывания пациента в психотерапевтическом отделении (от 1 до 3 месяцев) не удается в полной мере выполнить весь комплекс лечебно-реабилитационных задач, психотерапевтическое отделение не может рассматриваться в качестве единственно возможной специализированной и завершающей формы организации психотерапевтической помощи.

Активно создаются так называемые психотерапевтические центры — учреждения, осуществляющие разнообразные виды психотерапевтической помощи, имеющие в своем составе кабинеты, специализирующиеся на проведении сложных видов психотерапии (амбулаторной, групповой, семейной, помощи детям и подросткам), а также дневные стационары и стационарные психотерапевтические отделения. Психотерапевтические центры выступают в качестве третьего звена психотерапевтической помощи. Это учреждения, которые в определенной мере оправдали высказывавшиеся в свое время прогнозы относительно возможности создания психотерапевтических диспансеров со специфическими для психотерапевтической специальности особенностями, представляющие собой учреждения — координатора психотерапевтической работы на определенной территории, создающего предпосылки для адекватного применения всего комплекса психотерапевтических методов.

Федеральный закон Российской Федерации «О психотерапии»

## **Глава 1. Общие положения**

### **Статья 14. Учреждения и лица, оказывающие психотерапевтическую помощь**

1. Первичную психотерапевтическую помощь оказывают учреждения среднего образования, подразделения Министерства чрезвычайных ситуаций Российской Федерации и другие организации, в штатное расписание которых включены специалисты-психологи, имеющие сертифицированный доступ к оказанию первичной психотерапевтической помощи.
2. Специализированную психотерапевтическую помощь оказывают государственные и частные учреждения, центры и кабинеты, имеющие действующую лицензию на оказание специализированной психотерапевтической помощи, оформленную в соответствии с законодательством Российской Федерации.
3. Первичную и специализированную психотерапевтическую помощь оказывают лица, имеющие доступ к деятельности в сфере профессиональной психотерапии, оформленный в соответствии со статьей 30 настоящего Федерального закона.

## **9. Вопросы по теме занятия**

1. Какие психотерапевтические техники из арт-терапии уместны в работе с тревожными пациентами?

Компетенции: УК-1.3

2. Какие виды психотерапевтического вмешательства уместны для детей?

Компетенции: УК-1.2, УК-1.3, УК-5.1, УК-6.1, УК-6.5

3. Вербальные и невербальные методы психотерапии

Компетенции: УК-1.2, УК-1.3

4. Психотерапевтическое убеждение

Компетенции: УК-1.3

5. Система осуществления психотерапевтической помощи в РФ

Компетенции: УК-1.3

## **10. Тестовые задания по теме с эталонами ответов**

1. ПСИХОТЕРАПИЯ КАК САМОСТОЯТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИ:

- 1) аутизме;
- 2) нарушениях сердечного ритма;
- 3) неврозах;
- 4) бронхиальной астме;
- 5) гипертонической болезни 1-2 ст.;

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1.3

2. ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:

- 1) острых психических расстройств;
- 2) психосоматических нарушений;
- 3) реакций дезадаптации;
- 4) личностных нарушений;
- 5) неврозов;

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1.3

3. ДЛЯ МАКСИМАЛЬНО ВЕРНОЙ ДИАГНОСТИКИ СОСТОЯНИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТУ НЕОБХОДИМО:

- 1) только беседа с пациентом;
- 2) беседа с ближайшим окружением;
- 3) наблюдение в динамике, беседы с пациентом, опрос родственников;
- 4) наблюдение за пациентом в динамике;
- 5) пристальный взгляд в глаза пациента;

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1.3

4. ГИПНОТЕРАПИЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНА:

- 1) шизофрении;
- 2) неврозе навязчивых состояний;
- 3) истерическом неврозе;
- 4) остеохондрозе;
- 5) бронхиальной астме;

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-5.1

5. К СУГГЕСТИВНЫМ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ ВОЗДЕЙСТВИЯМ ОТНОСЯТСЯ:

- 1) рациональная психотерапия;
- 2) аутогенная тренировка;
- 3) психодрама;
- 4) гештальт-терапия;
- 5) арттерапия;

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-5.1

**11. Ситуационные задачи по теме с эталонами ответов**

1. Женщина 32 года, домохозяйка, обратилась к психотерапевту с жалобами на плохой сон, перепады настроения, нервозность.

**Вопрос 1:** В каком эмоциональном состоянии находится эта женщина?;

**Вопрос 2:** Как помочь клиентке?;

- 1) Состояние эмоционального напряжения;
- 2) Рекомендовать взять отпуск, сменить вид деятельности, освоить аутогенную тренировку;

2. Женщина решила обратиться за психотерапевтической помощью.

**Вопрос 1:** Что нужно уточнить у данного клиента?;

**Вопрос 2:** Какие методики следует использовать при исследовании?;

- 1) Запрос - суть проблемы;
- 2) Психодиагностика для уточнения проблемы;

**12. Примерная тематика НИРС по теме**

1. Условия проведения психотерапии.
2. Современный психотерапевтический кабинет
3. Экономический эффект психотерапии

**13. Рекомендованная литература по теме занятия**

- **обязательная:**

[Детская и подростковая психотерапия](#) : учебник для вузов / ред. Е. В. Филиппова. - М. : Юрайт , 2023. - 432 с. - Текст : электронный.

Бурлачук, Л. Ф. [Психотерапия](#) : учебник для вузов / Л. Ф. Бурлачук, А. С. Кочарян, М. Е. Жидко. - 3-е изд. - Санкт-Петербург : Питер, 2021. - 496 с. - Текст : электронный.

**- дополнительная:**

Иванец, Н. Н. [Психиатрия и медицинская психология](#) : учебник / Н. Н. Иванец, Ю. Г. Тюльпин, М. А. Кинкулькина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 896 с. : ил. - Текст : электронный.

Колесник, Н. Т. [Клиническая психология](#) : учебник для вузов / Н. Т. Колесник, Е. А. Орлова ; ред. Г. И. Ефремова. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : Юрайт, 2023. - 359 с. - Текст : электронный.

**- электронные ресурсы:**

Журнал практической психологии и психоанализа (<http://psyjournal.ru/index.php>)

Онлайн-журнал Psychologies.ru (<http://www.psychologies.ru/>)

**1. Тема № 2.** Рациональная терапия. (Дискуссия: «Техники рациональной терапии» в интерактивной форме). (в интерактивной форме) (Компетенции: ПК-3.3, УК-1.2, УК-1.3, УК-5.1)

**2. Разновидность занятия:** дискуссия

**3. Методы обучения:** частично-поисковый (эвристический)

**4. Значение темы** (актуальность изучаемой проблемы): обсудить техники рациональной терапии в различных ситуациях с пациентами

**5. Цели обучения**

- **обучающийся должен знать** приемы критического анализа информации, знать особенности решения профессиональных задач и стратегии их применения, информацию о социокультурных особенностях различных групп обучающихся с овз, их родителей (законных представителей), способы психодиагностики уровня развития ребенка, правила оформления документации и составления психокоррекционных программ, **уметь** определять вид психотерапевтической помощи., определять ключевые моменты воздействия на психику пациента., оценивать результаты проведенной психотерапии, составлять программы психотерапевтического вмешательства для детей и подростков, имеющих психопатологические отклонения, **владеть** межличностная коммуникация с учетом индивидуально-психологических особенностей человека., техниками присоединения к пациенту в процессе коммуникации., техниками рациональной психотерапии., коммуникативными стратегиями и тактиками, которые содействуют успешной межкультурной коммуникации в сфере профессиональной деятельности

**6. Место проведения и оснащение занятия:**

- **место проведения занятия:** тренинговая аудитория 206

- **оснащение занятия:** наглядные пособия

**7. Структура содержания темы** (хронокарта)

#### Хронокарта

п/п	Этапы практического занятия	Продолжительность (мин.)	Содержание этапа и оснащенность
1	Организация занятия	5.00	Проверка посещаемости и внешнего вида обучающихся
2	Формулировка темы и целей	5.00	Озвучивание преподавателем темы и ее актуальности, целей занятия
3	Контроль исходного уровня знаний и умений	10.00	Тестирование, индивидуальный устный или письменный опрос, фронтальный опрос.
4	Раскрытие учебно-целевых вопросов по теме занятия	45.00	Разбор теоретических вопросов и обсуждение техник выполнения психотерапевтических методик
5	Самостоятельная работа студентов	90.00	Освоение и демонстрация практических навыков
6	Итоговый контроль знаний (письменно или устно)	15.00	Тесты по теме, ситуационные задачи
7	Задание на дом (на следующее занятие)	10.00	Учебно-методические разработки следующего занятия и методические разработки для внеаудиторной работы по теме
	ВСЕГО	180	

**8. Аннотация** (краткое содержание темы)

Рациональная психотерапия — одна из наиболее перспективных методик, используемых в современном психологическом консультировании. Этот метод появился более 50 лет назад. Его создателям удалось интегрировать открытия и достижения различных психотерапевтических направлений, поэтому метод с успехом может использоваться при решении самых разных ментальных и психологических проблем.

Суть методики — коррекция ошибок и заблуждений во взглядах больного путем рациональных убеждений. На начальном этапе психотерапевт изучает личность пациента и определяет, какие заблуждения являются источником проблем. Затем проводится работа по устранению этих заблуждений с использованием всего арсенала психотерапевтических средств: суггестии (внушения) логического (рационального) убеждения, эмоционального воздействия, методик коррекции поведения и личности.

## Методы и приемы психотерапевтического воздействия

Основатель рациональной психотерапии, швейцарский невролог Поль Дюбуа считал, что в основе неврозов и ряда других психических расстройств лежат ошибки восприятия действительности, неправильные представления, нелогичные умозаключения и вытекающая из всего перечисленного неточная интерпретация происходящего. Основной задачей психотерапевтического воздействия является избавление больного от заблуждений и обучение его правильному поведению. При этом в зависимости от личностных особенностей пациента, могут использоваться методы разъяснения, переубеждения, убеждения, отвлечения и одобрения, а также приемы дидактики и риторики.

Конечной целью психотерапевтической работы является обучение больного эффективному логическому мышлению и создание в его сознании адекватных представлений об окружающих людях и происходящих событиях.

## Когда показана рациональная психотерапия?

Данная методика с успехом применяется при:

- Неврозах.
- Депрессиях.
- Обсессивно-компульсивных расстройствах.
- Тревоге и фобиях.
- Расстройствах пищевого поведения.
- Посттравматических стрессовых расстройствах.
- Зависимостях, аддиктивном поведении.
- Антисоциальном поведении.
- Расстройствах контроля над побуждениями.
- Маниях.
- Расстройствах личности.
- Психозах в период ремиссии.
- Реабилитации после сексуальных оскорблений или половых преступлений.
- Купировании болевого синдрома.

Рациональная психотерапия эффективна при семейных проблемах, трудностях в процессе взаимоотношений с противоположным полом, расстройствах поведения у детей и подростков, а также устранении стрессов и решении психологических проблем, связанных с нетрудоспособностью, инвалидностью, тяжелыми хроническими заболеваниями и умственными расстройствами. Методика с успехом используется и при неклинических психологических проблемах: неприятии себя, как личности, неуверенности в себе, неадекватной или заниженной самооценке. Работа с психотерапевтом дает пациентам возможность обрести уверенность в себе, выбрать наиболее результативный подход для достижения своих целей, контролировать собственные чувства, мысли и поведение.

## Преимущества рациональной психотерапии

У этого метода множество преимуществ, но, пожалуй, главным является возможность быстро получить необходимый результат. Наибольший эффект достигается при работе с образованными, хорошо мотивированными пациентами с достаточно высоким уровнем интеллекта. Вместе с тем, при использовании упрощенных форм метод может успешно применяться при работе с малограмотными пациентами, детьми и больными с высоким уровнем внутреннего сопротивления. Таким образом, данная методика хорошо подходит пациентам разного возраста, с различной степенью подготовленности и разным состоянием здоровья. Способы воздействия подбираются индивидуально. На всех этапах терапии врач осуществляет контроль над эффективностью выбранных методов. В трудных или необычных сочетаниях рациональная терапия может использоваться в сочетании с когнитивно-поведенческой терапией и другими методиками.

Но методы, используемые в данном направлении, могут применяться не только для решения психологических проблем. Элементы рациональной терапии оказались востребованными в бизнесе, образовании и обычном общении. Их используют при проведении групповых семинаров и профессиональных тренингов, а также при работе с кризисами. Участие специалистов дает клиентам возможность более быстро и эффективно достигать поставленных целей как в личной, так и в общественной жизни.

### 9. Вопросы по теме занятия

1. Что такое "ловушки"?

Компетенции: ПК-3.3

2. Чем убеждение отличается от внушения?

Компетенции: ПК-3.3

3. Какими личностными особенностями должен обладать специалист, практикующий рациональную психотерапию?

Компетенции: ПК-3.3

4. Каким пациентам показана рациональная психотерапия?

Компетенции: ПК-3.3

5. Какие основные принципы лежат в основе рациональной психотерапии?

Компетенции: ПК-3.3

### 10. Тестовые задания по теме с эталонами ответов

1. ПСИХИКА - ЭТО:

- 1) синоним души;
- 2) внутренний мир человека;
- 3) системное свойство высокоорганизованной материи (мозга), заключающееся в активном отражении субъектом окружающего мира, построении на этой основе картины мира, саморегуляции поведения, саморегуляции деятельности;
- 4) переживания и мышление человека;
- 5) набор личностных характеристик;

Правильный ответ: 3

Компетенции: ПК-3.3

2. ПРИ ПСИХОТЕРАПИИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ОБЯЗАТЕЛЬНО НУЖНО РАБОТАТЬ С:

- 1) педагогами;
- 2) с родителями;
- 3) с друзьями ребенка;
- 4) с социальным работником;

Правильный ответ: 2

Компетенции: ПК-3.3

3. МЕТОД НАИБОЛЕЕ СПОСОБСТВУЮЩИЙ ОБРАЗОВАНИЮ СВЯЗИ С БОЛЬНЫМ, СОЗДАЕТ СИСТЕМУ ИХ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ, ОКАЗЫВАЮЩУЮ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ЭМОЦИОНАЛЬНУЮ СТОРОНУ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, НА ИНТЕЛЛЕКТ И ЛИЧНОСТЬ БОЛЬНОГО В ЦЕЛОМ:

- 1) суггестивный метод;
- 2) психотерапевтическое убеждение;
- 3) аутогенные тренировки;
- 4) библиотерапия;

Правильный ответ: 2

Компетенции: ПК-3.3

4. ЛИЧНОСТНО - ОРИЕНТИРОВАННАЯ (РЕКОНСТРУКТИВНАЯ) ПСИХОТЕРАПИЯ ПРИ ПОГРАНИЧНЫХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В ДВУХ ВАРИАНТАХ:

- 1) в форме гипносуггестивной и экзистенциальной психотерапии;
- 2) в форме индивидуальной и групповой психотерапии;
- 3) в форме арт-терапии и гипнотерапии;
- 4) в форме трансактного анализа и арт-терапии;
- 5) в форме холотропного дыхания и арт-терапии;

Правильный ответ: 2

Компетенции: ПК-3.3

5. В ПОЗИТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ЮМОР ИСПОЛЬЗУЕТСЯ:

- 1) для создания непринужденной обстановки, помогающей использовать воображение;
- 2) для изменения значимости проблемы для пациента;
- 3) для наиболее успешного поиска мотивов поведения клиента приводящих к появлению данной проблемы;
- 4) для идентификации личности пациента;
- 5) для поддержания эмпатии;

Правильный ответ: 1

Компетенции: ПК-3.3

**11. Ситуационные задачи по теме с эталонами ответов**

1. Пациент В., крепкий на вид мужчина 45 лет, жалуется на боли в сердце и страх внезапно умереть. Объективно с сердечно-сосудистой системой в пределах возрастной нормы.

**Вопрос 1:** Какой метод психотерапии следует выбрать при первой консультации?;

**Вопрос 2:** Что необходимо объяснить данному пациенту?;

**Вопрос 3:** Какие специалисты могут быть полезны в качестве консультантов?;

- 1) Рациональная психотерапия;
- 2) Физиологические причины болевых ощущений;
- 3) Кардиолог;

Компетенции: ПК-3.3

2. Мама 20-летней дочери, полгода назад родившей малыша путем кесарева сечения, обращается к психологу с просьбой помочь в том, что малыш часто плачет, а дочь не может понять, что надо младенцу, раздражается и нервничает. Наблюдения у педиатра свидетельствуют о хорошем соматическом здоровье малыша.

**Вопрос 1:** В каком эмоциональном состоянии находится эта женщина?;

**Вопрос 2:** Почему ребенок часто плачет?;

**Вопрос 3:** Как можно построить работу с данной клиенткой?;

- 1) В состоянии психоэмоционального напряжения;

- 2) Не хватает эмоционального контакта с матерью;
- 3) Рациональная психотерапия;

Компетенции: ПК-3.3

## **12. Примерная тематика НИРС по теме**

1. Современный психотерапевтический кабинет
2. Творческий подход в психотерапевтической работе
3. Рациональная психотерапия при купировании болевого синдрома.

## **13. Рекомендованная литература по теме занятия**

### **- обязательная:**

[Детская и подростковая психотерапия](#) : учебник для вузов / ред. Е. В. Филиппова. - М. : Юрайт , 2023. - 432 с. - Текст : электронный.

Бурлачук, Л. Ф. [Психотерапия](#) : учебник для вузов / Л. Ф. Бурлачук, А. С. Кочарян, М. Е. Жидко. - 3-е изд. - Санкт-Петербург : Питер, 2021. - 496 с. - Текст : электронный.

### **- дополнительная:**

Иванец, Н. Н. [Психиатрия и медицинская психология](#) : учебник / Н. Н. Иванец, Ю. Г. Тюльпин, М. А. Кинкулькина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 896 с. : ил. - Текст : электронный.

Колесник, Н. Т. [Клиническая психология](#) : учебник для вузов / Н. Т. Колесник, Е. А. Орлова ; ред. Г. И. Ефремова. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : Юрайт, 2023. - 359 с. - Текст : электронный.

### **- электронные ресурсы:**

Журнал практической психологии и психоанализа (<http://psyjournal.ru/index.php>)

Онлайн-журнал Psychologies.ru (<http://www.psychologies.ru/>)

**1. Тема № 3.** Суггестивная психотерапия. (Case-study в интерактивной форме) (в интерактивной форме) (Компетенции: ПК-3.3, УК-1.2, УК-1.3, УК-5.1)

**2. Разновидность занятия:** дискуссия

**3. Методы обучения:** частично-поисковый (эвристический)

**4. Значение темы** (актуальность изучаемой проблемы): показать возможности использования суггестивных техник в практической деятельности

**5. Цели обучения**

- **обучающийся должен знать** приемы критического анализа информации, знать особенности решения профессиональных задач и стратегии их применения, информацию о социокультурных особенностях различных групп обучающихся с овз, их родителей (законных представителей), свои возможности для профессионального развития, свои ограничения при оказании помощи и пути их преодоления, **уметь** определять вид психотерапевтической помощи., определять ключевые моменты воздействия на психику пациента., оценивать результаты проведенной психотерапии, составлять программы психотерапевтического вмешательства для детей и подростков, имеющих психопатологические отклонения, **владеть** межличностная коммуникация с учетом индивидуально-психологических особенностей человека., техниками присоединения к пациенту в процессе коммуникации., техниками суггестивной психотерапии., коммуникативными стратегиями и тактиками, которые содействуют успешной межкультурной коммуникации в сфере профессиональной деятельности

**6. Место проведения и оснащение занятия:**

- **место проведения занятия:** тренинговая аудитория 206

- **оснащение занятия:** наглядные пособия

**7. Структура содержания темы** (хронокарта)

#### Хронокарта

п/п	Этапы практического занятия	Продолжительность (мин.)	Содержание этапа и оснащенность
1	Организация занятия	5.00	Проверка посещаемости и внешнего вида обучающихся
2	Формулировка темы и целей	5.00	Озвучивание преподавателем темы и ее актуальности, целей занятия
3	Контроль исходного уровня знаний и умений	10.00	Тестирование, индивидуальный устный или письменный опрос, фронтальный опрос.
4	Раскрытие учебно-целевых вопросов по теме занятия	45.00	Разбор теоретических вопросов и обсуждение техник выполнения психотерапевтических методик
5	Самостоятельная работа студентов	90.00	Освоение и демонстрация практических навыков
6	Итоговый контроль знаний (письменно или устно)	15.00	Тесты по теме, ситуационные задачи
7	Задание на дом (на следующее занятие)	10.00	Учебно-методические разработки следующего занятия и методические разработки для внеаудиторной работы по теме
	ВСЕГО	180	

**8. Аннотация** (краткое содержание темы)

Гипноз - психотерапевтический метод, применяемый при лечении различных заболеваний и расстройств. Гипноз - это состояние, во время которого внимание человека изменяется. У загипнотизированного человека проявляются различные феномены: физические функции подавляются, а душевные - активизируются. Лечение гипнозом популярно во многих странах земного шара.

С древних времен первичная форма гипноза использовалась для лечебных целей. Наибольшую популярность гипноз имел в Древней Греции. Применяя суггестию жрецы должны были разбудить заключенные в организме силы, способствующие заживлению, и таким образом победить болезни. Гипнотерапия описана в китайских документах XIII в., в Европе она получила широкое распространение в конце XVIII в. Гипнозом очень интересовались австрийский врач Ф.А. Месмер и английский окулист Л. Брейд, который обнаружил, что сноподобное состояние охватывает человека, когда его взгляд в течение времени фиксируется на каком-либо предмете.

Гипноз - это искусственно вызываемое состояние, похожее на транс, которое «должно открыть дверь в подсознание» для того, чтобы гипнотизер мог бы оказывать воздействие на пациента. Благодаря суггестии извлекается воображаемая информация. Мысли превращаются в изображение, которое в итоге претворяется в жизнь. Аналогично терапевт, применяющий гипноз, использует позитивное внушение и для активизации неосознанных сил человека, направленных на самоизлечение.

В первую очередь гипноз применяется при расстройствах вегетативного или функционального характера, человека мучает страх, ему трудно сконцентрировать внимание. Этот метод эффективен также при лечении болезненных

влечений. Гипноз категорически противопоказан пациентам, страдающим [эпилепсией](#), старческой деменцией, [шизофренией](#).

## Три закона гипноза

Успех лечения гипнозом во многом зависит от соблюдения трех законов гипноза. Первый закон: любое представление, нахлынувшее на наше сознание, должно быть претворено в жизнь. Второй закон: если воля и вера человека начинают противоречить друг другу, то воля всегда уступает. Третий закон: любые усилия воли, неподкрепленные представлением, безуспешны. Более того, в итоге достигаются совсем не те результаты, которые ожидались. У загипнотизированного человека изменяются многие функции организма (например, дыхание, частота пульса).

## Методика гипнотерапии

Различают 6 стадий гипноза: подготовительная, концентрации, расслабления, суггестии, углубления и завершительная.

Во время первого собеседования терапевт в первую очередь выясняет расстройства, которыми страдает пациент, и только тогда применяет гипноз. Обычно гипнотизируют в спокойном, теплом и приятном помещении. Как правило, полностью расслабиться удается только в положении лежа. Затем пациенту велят смотреть на маятник или палец - так вызывается состояние, подобное трансу. К загипнотизированному пациенту применяется суггестия. Загипнотизировать можно большое количество людей, однако действие гипноза может сильно различаться. Лишь 2-10% пациентов выздоравливает, примерно 10-20% после гипнотерапии чувствуют себя намного лучше, 30-40% - незначительно лучше, у около 30% самочувствие не изменяется.

## Кто применяет лечение гипнозом?

Лечение гипнозом проводится амбулаторно или в больнице в течение 1-2 месяцев 5-50 сеансов по 20-60 минут. Применять его может только врач-специалист, психотерапевт, психолог. В силу того, что использование этого метода лечения подразумевает полное доверие пациента к врачу, очень важно, чтобы между ними установилась бы духовная связь, основанная на абсолютном взаимопонимании.

### 9. Вопросы по теме занятия

1. Что такое гипнотерапия?

Компетенции: ПК-3.3

2. При каких заболеваниях уместно назначать суггестивные методы лечения?

Компетенции: ПК-3.3

3. Какие противопоказания могут быть при гипнотерапии?

Компетенции: ПК-3.3

4. Как можно использовать куклы в работе с детьми?

Компетенции: ПК-3.3

5. Как проверить гипнабельность пациента?

Компетенции: ПК-3.3

### 10. Тестовые задания по теме с эталонами ответов

1. ГИПНОТЕРАПИЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНА:

- 1) шизофрении;
- 2) неврозе навязчивых состояний;
- 3) истерическом неврозе;
- 4) остеохондрозе;
- 5) бронхиальной астме;

Правильный ответ: 3

Компетенции: ПК-3.3, УК-5.1

2. К СУГГЕСТИВНЫМ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ ВОЗДЕЙСТВИЯМ ОТНОСЯТСЯ:

- 1) рациональная психотерапия;
- 2) аутогенная тренировка;
- 3) психодрама;
- 4) гештальт-терапия;
- 5) арттерапия;

Правильный ответ: 2

Компетенции: ПК-3.3, УК-5.1

3. ВНУШЕНИЕ ОБЫЧНО ДЕЙСТВУЕТ ТЕМ СИЛЬНЕЕ, ЧЕМ:

- 1) критичнее относится пациент к тому, что ему внушают;
- 2) спокойнее, будничнее держится психотерапевт;
- 3) тоньше, глубже размышление о механизме совершающегося с ним в это время;
- 4) сильнее охвачен пациент верой в психотерапевта;
- 5) выше интеллект пациента;

Правильный ответ: 4

Компетенции: ПК-3.3

4. К ИЗВЕСТНЫМ СПОСОБАМ (МЕТОДАМ) ГИПНОТИЗАЦИИ С ВОЗДЕЙСТВИЕМ НА ЗРИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗАТОР ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:

- 1) утомление взора блестящим шариком;
- 2) гипнотизации с внезапной вспышкой яркого света в темной комнате;
- 3) метода интроспекции и метода Капустина (серебристое озарение);
- 4) метода фиксации взора;
- 5) метода следовых образов;

Правильный ответ: 3

Компетенции: ПК-3.3

5. СУГГЕСТИВНЫЕ МЕТОДЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТРЕБУЮТ:

- 1) тишины;
- 2) громкой музыки;
- 3) яркого света;
- 4) приятных запахов;
- 5) все ответы правильные;

Правильный ответ: 1

Компетенции: ПК-3.3

#### 11. Ситуационные задачи по теме с эталонами ответов

1. Обратилась женщина, 32 года, с жалобами на комок в горле, который мешает ей глотать твердую пищу.

**Вопрос 1:** Какое расстройство можно предположить у данного пациента?;

**Вопрос 2:** Как помочь клиентке?;

- 1) Истерический невроз;
- 2) Наиболее эффективно могут сработать суггестивные методы;

Компетенции: ПК-3.3

2. Мужчина, 47 лет, пациент кардиологического отделения. Госпитализирован с диагнозом ИБС, стенокардия напряжения. Очень тревожен, испытывает страх, переживает за свое здоровье.

**Вопрос 1:** Показана ли данному пациенту психотерапия?;

**Вопрос 2:** Как помочь пациенту?;

- 1) Да, психотерапия показана данному пациенту;
- 2) Гипнотерапия, аутогенная тренировка;

Компетенции: ПК-3.3

#### 12. Примерная тематика НИРС по теме

1. Гипнотерапия в комплексном лечении бронхиальной астмы
2. История гипноза
3. Использование суггестивных методов в практической медицине

#### 13. Рекомендованная литература по теме занятия

- **обязательная:**

[Детская и подростковая психотерапия](#) : учебник для вузов / ред. Е. В. Филиппова. - М. : Юрайт , 2023. - 432 с. - Текст : электронный.

Бурлачук, Л. Ф. [Психотерапия](#) : учебник для вузов / Л. Ф. Бурлачук, А. С. Кочарян, М. Е. Жидко. - 3-е изд. - Санкт-Петербург : Питер, 2021. - 496 с. - Текст : электронный.

- **дополнительная:**

Иванец, Н. Н. [Психиатрия и медицинская психология](#) : учебник / Н. Н. Иванец, Ю. Г. Тюльпин, М. А. Кинкулькина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 896 с. : ил. - Текст : электронный.

Колесник, Н. Т. [Клиническая психология](#) : учебник для вузов / Н. Т. Колесник, Е. А. Орлова ; ред. Г. И. Ефремова. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : Юрайт, 2023. - 359 с. - Текст : электронный.

- **электронные ресурсы:**

Журнал практической психологии и психоанализа (<http://psyjournal.ru/index.php>)

Онлайн-журнал Psychologies.ru (<http://www.psychologies.ru/>)

**1. Тема № 4.** Транзактный анализ. (Case-study в интерактивной форме) (в интерактивной форме) (Компетенции: ПК-3.3, УК-1.2, УК-1.3, УК-5.1)

**2. Разновидность занятия:** дискуссия

**3. Методы обучения:** частично-поисковый (эвристический)

**4. Значение темы** (актуальность изучаемой проблемы): показать практическое применение техник транзактного анализа

### 5. Цели обучения

- **обучающийся должен знать** приемы критического анализа информации, знать особенности решения профессиональных задач и стратегии их применения, информацию о социокультурных особенностях различных групп обучающихся с овз, их родителей (законных представителей), свои личностные возможности и ограничения, этапы карьерного роста, временную перспективу развития своей деятельности, свои возможности для профессионального развития, свои ограничения при оказании помощи и пути их преодоления, способы психодиагностики уровня развития ребенка, правила оформления документации и составления психокоррекционных программ, **уметь** определять вид психотерапевтической помощи., определять ключевые моменты воздействия на психику пациента., оценивать результаты проведенной психотерапии, составлять программы психотерапевтического вмешательства для детей и подростков, имеющих психопатологические отклонения, **владеть** межличностная коммуникация с учетом индивидуально-психологических особенностей человека., техниками присоединения к пациенту в процессе коммуникации., коммуникативными стратегиями и тактиками, которые содействуют успешной межкультурной коммуникации в сфере профессиональной деятельности

### 6. Место проведения и оснащение занятия:

- **место проведения занятия:** тренинговая аудитория 206

- **оснащение занятия:** наглядные пособия

### 7. Структура содержания темы (хронокарта)

#### Хронокарта

п/п	Этапы практического занятия	Продолжительность (мин.)	Содержание этапа и оснащенность
1	Организация занятия	5.00	Проверка посещаемости и внешнего вида обучающихся
2	Формулировка темы и целей	5.00	Озвучивание преподавателем темы и ее актуальности, целей занятия
3	Контроль исходного уровня знаний и умений	10.00	Тестирование, индивидуальный устный или письменный опрос, фронтальный опрос.
4	Раскрытие учебно-целевых вопросов по теме занятия	45.00	Разбор теоретических вопросов и обсуждение техник выполнения психотерапевтических методик
5	Самостоятельная работа студентов	90.00	Освоение и демонстрация практических навыков
6	Итоговый контроль знаний (письменно или устно)	15.00	Тесты по теме, ситуационные задачи
7	Задание на дом (на следующее занятие)	10.00	Учебно-методические разработки следующего занятия и методические разработки для внеаудиторной работы по теме
	ВСЕГО	180	

### 8. Аннотация (краткое содержание темы)

Транзактный анализ (от лат. *transactio* — сделка и греч. *analysis* — разложение, расчленение) — психотерапевтическая методика группового и личностного роста, предложенная американским психологом и психиатром Эриком Берном. Этот метод психотерапии основан на процедуре анализа структуры личности. В качестве личностных структур, как интериоризаций социального опыта, здесь рассматриваются особенности и взаимодействие трех состояний **Я: «Родитель», «Ребенок» и «Взрослый»**. «Родитель» представляет собой авторитарные тенденции индивида, «Ребенок» — подчиненную позицию, «Взрослый» — умение отстаивать собственное мнение и организовать взаимоотношения с другими на основе равноправного партнерства.

Существует несколько ключевых идей, которые лежат в основе теории транзактного анализа: **модель эго-состояний, транзакции, поглаживания, структурирование времени, жизненный сценарий и игры.**

#### 1. Модель эго-состояний

Практика терапии психосоматических заболеваний в транзактном анализе базируется на последовательном теоретическом подходе, основой которого является убеждение, что ранние решения, которые человек принимает в детстве о том, какие у него должны быть сценарные паттерны поведения, мыслей и чувств, могут быть изменены. В транзактном анализе говорят: «Для того чтобы лучше себя чувствовать, необязательно болеть».

Основная цель этого психотерапевтического метода — актуализация «Взрослого» в человеке, реконструкция личности на основе пересмотра жизненных позиций, непродуктивных стереотипов поведения, формирование новой системы ценностей. В процессе терапии должен учитываться актуальный психологический конфликт и влияние социальных факторов.

Данный вид психотерапии основан на контрактном методе, при котором пациент и терапевт несут взаимную ответственность за достижение целей контракта. Эти цели направлены на выход из сценария и достижение автономии, получение пациентом новых Родительских посланий, создание интегрированного Взрослого.

Кроме того, транзактный анализ позволяет проанализировать игры людей, страдающих психосоматическими расстройствами, и преимущества (выигрыши), вытекающие из них. Выигрыш всех игр направлен в той или иной степени на укрепление самозащиты, получение привилегий, уклонение от близких отношений и уход от ответственности.

Основой транзактного анализа является **модель эго-состояний** («модель РВД»). Эго-состояние — это совокупность связанных друг с другом поведений, мыслей и чувств как способ проявления нашей личности в данный момент. Модель описывает три различных эго-состояния:

Р — эго-состояние Родителя: поведение, мысли и чувства, скопированные у родителей или парентальных фигур

В — эго-состояние Взрослого: поведение, мысли и чувства, которые являются прямым реагированием на «здесь и теперь»

Д — эго-состояние Ребенка (Дитяти): поведение, мысли и чувства, присущие детскому возрасту.

Модель эго-состояний позволяет устанавливать надежную связь между поведением, мыслями и чувствами.

## 2. Транзакции

Транзакция имеет место тогда, когда я предлагаю вам какой-то вид **коммуникации** (общения), а вы отвечаете мне. Начало коммуникации называется стимулом, ответ — реакцией. Берн считал транзакцию «основной единицей социального взаимодействия». Общение между людьми всегда принимает форму подобных цепочек транзакций. Транзакции бывают параллельные (дополняющие), пересекающиеся и скрытые. Примеры схем транзакций приведены на рис. 3.



Пересекающаяся транзакция В—В, Р—Д: С — стимул, Р — реакция



Пересекающаяся транзакция Р—Д, В—В: С — стимул, Р — реакция



Двойная скрытая транзакция:

социальный уровень В—В, В—В;

психологический уровень Р—Д, Д—Р:

$S_s, S_p$  — социальный и психологический

стимулы;  $R_s, R_p$  — социальная и

психологическая реакции



Угловая скрытая транзакция:

$S_s, S_p$  — социальный

и психологический стимулы;

Р — реакция

**3. Структурирование времени.** При встречах людей в группах или парах существует всего шесть различных способов проводить свое время. Эрик Берн дал следующие определения этим шести видам структурирования времени: **уход, ритуалы, времяпрепровождение, деятельность, игры, интимность.** По мнению Берна, все эти способы способствуют удовлетворению структурного голода человека. Он предлагает рассматривать шесть форм социального поведения - четыре основные и два пограничных случая:

На одном полюсе пограничный случай - замкнутость, когда явная коммуникация между людьми отсутствует. Человек физически присутствует, но психологически - вне контакта, он будто бы окутан собственными мыслями.

Ритуалы - привычные, повторяющиеся действия, не несущие смысловой нагрузки:

неформальный характер (приветствия, благодарности)

официальный (дипломатический этикет)

Цель этого типа общения - возможность провести время совместно, но не сближаясь.

Времяпрепровождения - полуритуальные разговоры о проблемах и событиях, известных всем. Оно всегда социально запрограммировано: говорить можно лишь в определенном стиле и только на допустимые темы.

Цель этого типа общения - структурирование времени не только ради поддержания приятельских отношений, но отчасти социальный отбор, когда человек ищет новые полезные знакомства.

Совместная деятельность - взаимодействие между людьми на работе, целью является эффективное выполнение поставленной задачи.

Игры - наиболее сложный тип общения, т.к. в играх каждая сторона неосознанно старается достичь превосходства над другой и получить вознаграждение. Особенность игр - скрытая мотивация их участников.

Близость - второй пограничный случай. Двустороннюю близостью можно определить как свободное от игр общение, предполагающее теплое заинтересованное отношение между людьми, исключающее извлечение выгоды.

**Поглаживание** определяется как единица транзакции. Можно классифицировать поглаживания следующим образом: вербальные или невербальные, позитивные или негативные, условные или безусловные.

**Сценарий жизни.** В детстве каждый из нас пишет свой собственный сценарий жизни. Основной сюжет мы пишем в раннем детстве до того, как научились говорить. Позднее лишь добавляем детали к нашему сценарию. К семи годам сценарий в основном написан, а в юношеском возрасте мы можем его пересмотреть. Будучи взрослыми, мы обычно не осознаем, что написали для себя сценарий жизни, но тем не менее в точности ему следуем. Без осознания этого факта мы устраиваем нашу жизнь таким образом, что движемся к той финальной сцене, которую определили в детстве. Наряду с моделью эго-состояний концепция сценария жизни является краеугольным камнем транзактного анализа. Она особенно важна в психотерапевтической деятельности. При анализе сценария мы используем концепцию сценария жизни для понимания того, как люди могут неосознанно создавать себе проблемы и как они решают их.

Берн выдвинул идею о том, что еще на раннем этапе формирования сценария маленький ребенок уже имеет определенные представления о себе и окружающих его людях. Эти представления, по-видимому, остаются с ним всю жизнь и могут быть охарактеризованы следующим образом: «я — ОК» или «я — не ОК»; «ты — ОК» или «ты — не ОК».

Если объединить эти положения во всех возможных комбинациях, мы получим четыре установки о себе и других людях:

1. Я-ОК, ты-ОК;

2. Я - не ОК, ты - ОК;

3. Я - ОК, ты - не ОК;

4. Я — не ОК, ты — не ОК.

**Игнорирование** в транзактном анализе — это бессознательное игнорирование информации, связанной с решением какой-то проблемы.

**Мировосприятие и искажение.** Каждый человек воспринимает окружающий мир по-своему, и твое восприятие мира будет отличаться от моего. Мировосприятие определяют как структуру ассоциативных ответов, интегрирующую различные эго-состояния при реагировании на определенные стимулы. Мировосприятие предоставляет человеку целостный перцептуальный, концептуальный, эмоциональный и двигательный набор, который используется для определения себя, других людей и окружающего мира.

Для облегчения понимания этого формального определения мировосприятие предлагают рассматривать как «фильтр на реальность».

**Симбиоз** имеет место тогда, когда двое или более людей ведут себя так, как будто вместе образуют одного человека. Люди, принимающие участие в таких взаимодействиях, не используют все имеющиеся у них эго-состояния. Обычно один из них исключает Ребенка и использует лишь Родителя и Взрослого, а другой занимает противоположную позицию, оставаясь в Ребенке и блокируя два других эго-состояния. При вхождении в симбиоз его участники чувствуют себя более комфортно. Каждый играет роль, которую от него ожидают, однако этот комфорт достигается за определенную плату: находящиеся в симбиозе блокируют многие свои способности и возможности, присущие им как взрослым.

**Чувство рэкета** определяется как обычная эмоция, зафиксированная и поощряемая в детстве, переживаемая в самых различных стрессовых ситуациях и не способствующая взрослому решению проблем. Рэкет представляет собой набор сценарных поведений, используемых вне нашего осознания как средство манипулирования окружением и включающее в себя переживания (ощущение) человеком чувства рэкета.

**Игры и анализ игр.** Можно выделить несколько характерных особенностей, присущих играм.

1. Игры постоянно повторяются. Время от времени каждый человек играет в свою любимую игру, при этом игроки и обстоятельства могут меняться, однако паттерн игры всегда остается одним и тем же.

2. Игры проигрываются вне осознания Взрослого. Несмотря на то что люди играют в одни и те же игры, они не осознают этого. Лишь на заключительной стадии игры игрок может спросить себя: «Как это опять могло случиться со мной?» Даже в этот момент люди обычно не понимают, что они сами начали игру.

3. Игры всегда заканчиваются тем, что игроки испытывают рэкетные чувства.

4. Игроки во время игр обмениваются скрытыми транзакциями. В любой игре на психологическом уровне происходит нечто совершенно отличное от того, что имеет место на социальном уровне. Мы знаем об этом потому, что люди играют в свои игры снова и снова, находя партнеров, игры которых подходят к их играм.

5. Игры всегда включают в себя момент удивления или смущения. В этот момент игрок ощущает, что случилось нечто неожиданное.

## **9. Вопросы по теме занятия**

1. что такое трансактный анализ?

Компетенции: ПК-3.3

2. Каким образом следует анализировать межличностные отношения в модели трансактного анализа?

Компетенции: ПК-3.3

3. Что такое психологическая игра?

Компетенции: ПК-3.3

4. Какие виды выигрыша в психологической игре выделяют?

Компетенции: ПК-3.3

5. Что такое жизненный сценарий и кто его пишет?

Компетенции: ПК-3.3

## **10. Тестовые задания по теме с эталонами ответов**

1. ПСИХОТЕРАПИЯ КАК САМОСТОЯТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИ:

- 1) аутизме;
- 2) нарушениях сердечного ритма;
- 3) неврозах;
- 4) бронхиальной астме;
- 5) гипертонической болезни 1-2 ст.;

Правильный ответ: 3

Компетенции: ПК-3.3, УК-1.3

2. ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:

- 1) острых психических расстройств;
- 2) психосоматических нарушений;
- 3) реакций дезадаптации;
- 4) личностных нарушений;
- 5) неврозов;

Правильный ответ: 1

Компетенции: ПК-3.3, УК-1.3

### 3. ТРАНСАКТНЫЙ АНАЛИЗ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:

- 1) анализ жизненного сценария;
- 2) семейную генограмму;
- 3) анализ чувств;
- 4) анализ сновидений;
- 5) анализ галлюцинаций;

Правильный ответ: 1

Компетенции: ПК-3.3

### 4. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ИГРА - ЭТО:

- 1) игра, которую затевают психически больные люди между собой;
- 2) игра, которую начинает психолог с клиентом;
- 3) игры между психологами в свободное от работы время;
- 4) ряд действий с ловушкой;
- 5) игра, напоминающая квест;

Правильный ответ: 4

Компетенции: ПК-3.3

### 5. ТРАНСАКЦИИ БЫВАЮТ:

- 1) эмоциональные;
- 2) скрытые;
- 3) brutальные;
- 4) демонические;
- 5) всяко разные;

Правильный ответ: 2

Компетенции: ПК-3.3

## 11. Ситуационные задачи по теме с эталонами ответов

1. Пациентка У. 38 лет, в браке 15 лет. имеет сложные отношения со свекровкой, которая проживает совместно. В семье частые конфликты и ссоры из-за того что свекровка постоянно вмешивается в бытовые вопросы, дает советы

**Вопрос 1:** Какую тактику следует выбрать терапевту при первой консультации?;

**Вопрос 2:** Что необходимо объяснить данному пациенту?;

**Вопрос 3:** Что необходимо выяснить у пациентки в процессе беседы?;

- 1) Выжидательную и наблюдательную;
- 2) Границы личного пространства;
- 3) Истинные намерения и ожидания от психотерапии;

Компетенции: ПК-3.3

2. На приеме супружеская пар, жалуются на частые конфликты между собой, ссорятся из-за ерунды. Позже сожалеют, мирятся.

**Вопрос 1:** Какие отношения в данной семье?;

**Вопрос 2:** Что можно сделать в данном случае?;

- 1) Дисгармоничные;
- 2) Проанализировать их трансакции при конфликтах;

Компетенции: ПК-3.3

## 12. Примерная тематика НИРС по теме

1. Особенности и принципы применения транзактного анализа
2. Акваживопись в коррекционной работе
3. Супружеские конфликты с точки зрения трасактного анализа

## 13. Рекомендованная литература по теме занятия

- **обязательная:**

[Детская и подростковая психотерапия](#) : учебник для вузов / ред. Е. В. Филиппова. - М. : Юрайт , 2023. - 432 с. - Текст : электронный.

Бурлачук, Л. Ф. [Психотерапия](#) : учебник для вузов / Л. Ф. Бурлачук, А. С. Кочарян, М. Е. Жидко. - 3-е изд. - Санкт-Петербург : Питер, 2021. - 496 с. - Текст : электронный.

- **дополнительная:**

Иванец, Н. Н. [Психиатрия и медицинская психология](#) : учебник / Н. Н. Иванец, Ю. Г. Тюльпин, М. А. Кинкулькина. -

Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 896 с. : ил. - Текст : электронный.

Колесник, Н. Т. [Клиническая психология](#) : учебник для вузов / Н. Т. Колесник, Е. А. Орлова ; ред. Г. И. Ефремова. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : Юрайт, 2023. - 359 с. - Текст : электронный.

**- электронные ресурсы:**

Журнал практической психологии и психоанализа (<http://psyjournal.ru/index.php>)

Онлайн-журнал Psychologies.ru (<http://www.psychologies.ru/>)

**1. Тема № 5.** Арт-терапия, ее виды. Зачет (Компетенции: ПК-3.3, УК-1.2, УК-1.3, УК-5.1)

**2. Разновидность занятия:** дискуссия

**3. Методы обучения:** частично-поисковый (эвристический)

**4. Значение темы** (актуальность изучаемой проблемы): способствует развитию профессиональных компетенций

**5. Цели обучения**

- **обучающийся должен знать** приемы критического анализа информации, знать особенности решения профессиональных задач и стратегии их применения, информацию о социокультурных особенностях различных групп обучающихся с овз, их родителей (законных представителей), свои личностные возможности и ограничения, этапы карьерного роста, временную перспективу развития своей деятельности, свои возможности для профессионального развития, свои ограничения при оказании помощи и пути их преодоления, способы психодиагностики уровня развития ребенка, правила оформления документации и составления психокоррекционных программ, **уметь** определять вид психотерапевтической помощи., определять ключевые моменты воздействия на психику пациента., оценивать результаты проведенной психотерапии, составлять программы психотерапевтического вмешательства для детей и подростков, имеющих психопатологические отклонения, **владеть** межличностная коммуникация с учетом индивидуально-психологических особенностей человека., техниками присоединения к пациенту в процессе коммуникации., коммуникативными стратегиями и тактиками, которые содействуют успешной межкультурной коммуникации в сфере профессиональной деятельности, техниками арт-терапии

**6. Место проведения и оснащение занятия:**

- **место проведения занятия:** тренинговая аудитория 206

- **оснащение занятия:** наглядные пособия

**7. Структура содержания темы** (хронокарта)

#### Хронокарта

п/п	Этапы практического занятия	Продолжительность (мин.)	Содержание этапа и оснащенность
1	Организация занятия	5.00	Проверка посещаемости и внешнего вида обучающихся
2	Формулировка темы и целей	5.00	Озвучивание преподавателем темы и ее актуальности, целей занятия
3	Контроль исходного уровня знаний и умений	10.00	Тестирование, индивидуальный устный или письменный опрос, фронтальный опрос.
4	Раскрытие учебно-целевых вопросов по теме занятия	45.00	Разбор теоретических вопросов и обсуждение техник выполнения психотерапевтических методик
5	Самостоятельная работа студентов	90.00	Освоение и демонстрация практических навыков
6	Итоговый контроль знаний (письменно или устно)	15.00	Тесты по теме, ситуационные задачи
7	Задание на дом (на следующее занятие)	10.00	Учебно-методические разработки следующего занятия и методические разработки для внеаудиторной работы по теме
	ВСЕГО	180	

**8. Аннотация** (краткое содержание темы)

Началом использования подноса с песком в психологической практике принято считать конец 1920-х годов.

При работе с детьми игрушки и миниатюры использовали Анна Фрейд, Эрик Эриксон и другие психотерапевты.

Разработанная К.Юнгом техника активного воображения может рассматриваться как теоретическая основа песочной терапии. Создание песочных картин способствует творческому регрессу, работа в песочнице возвращает человека в детство и способствует активизации [«архетипа ребенка»](#).

Автор метода "Песочной терапии", швейцарский юнгианский аналитик Дора Кальфф (**Dora Kalfff**), считает что «Картина на песке может быть понята как трехмерное изображение какого-либо аспекта душевного состояния. Неосознанная проблема разыгрывается в песочнице, подобно драме, конфликт переносится из внутреннего мира во внешний и делается зримым».

**Dora Kalfff является автором книги "Sandplay"**. (Boston: Sigo Press, 1980). В книге описаны случаи из практики.

**Песочная терапия** в контексте арт-терапии представляет собой невербальную форму психокоррекции, где основной акцент делается на творческом самовыражении клиента.

Эти образы проявляются в символической форме в процессе создания творческого продукта - композиции из

фигурок, построений на подносе с песком.

Метод базируется на сочетании невербальной (процесс построения композиции) и вербальной экспрессии клиентов (рассказ о готовой композиции, сочинение истории или сказки, раскрывающий смысл композиции). Песочная терапия применяется как при работе с детьми, так и при работе со взрослыми.

В Швеции *Шарлотта Бюлер разработала «тест мира»*, который до сих пор используется в Швеции как диагностический инструмент в детской психиатрии.

Идея использования песка в игре с больными и психологически неблагополучными детьми была реализована Маргарет Ловенфельд в 1930 годах. М.Ловенфельд назвала свою методику – **техника «построения мира»**. Техника «построения мира» была взята из «теста мира».

В 1950-х годах юнгианский психоаналитик Дора Кальфф, изучив методику «построения мира» начала разрабатывать **юнгианскую «Песочную терапию»**, ставшую впоследствии самостоятельным направлением в психотерапии. Д.Кальфф вначале использовала песочную терапию с детьми, а затем и с взрослыми людьми.

Д.Кальфф положила в основу своего подхода к песочной терапии теорию К.Г. Юнга.

Сегодня метод песочной терапии используют в [арт-терапии](#), [гештальт-терапии](#), когнитивно-поведенческой и семейной терапии, в детском психоанализе.

Песочная терапия – это дополнение к другим видам терапии: визуализации, психодрамы, работы с телом и движением, гипноз и т.д.

Юнгианская песочная психотерапия предполагает использование подноса с песком стандартного размера и большого количества миниатюрных предметов.

Отличие арт-терапевтической практики работы с песочницей от традиционного варианта юнгианской песочной терапии "заключается также в возможности использования фокусирующих техник, связанных с работой на выбранные клиентом темы. Они могут быть связаны с запросом или актуальной проблемой клиента".

**Существенное отличие** от традиционного варианта юнгианской песочной терапии заключается в использовании интерактивных игр и упражнений.

Применение фокусирующих техник, связанных с песочной терапией на определенную тему и нередко бывает обусловлено неуверенностью и повышенной тревожностью клиента. В условиях краткосрочной терапии, специалист иногда может применять тематический подход.

**Основная цель песочной терапии** – достижение клиентом эффекта самоисцеления посредством спонтанного творческого выражения.

**Основная задача песочной терапии** – соприкосновение с вытесненным и подавленным материалом личного бессознательного, его включение в сознание.

### **Возможности песочной терапии**

Данный метод позволяет:

- Проработать психотравмирующую ситуацию на символическом уровне.
- Отреагировать негативный эмоциональный опыт в процессе творческого самовыражения.
- Изменения отношения к себе, к своему прошлому, настоящему и будущему, к значимым другим, в целом к своей судьбе.
- Способствует регрессу клиента к прошлому опыту с целью повторного переживания и освобождения.
- Служит дополнением к другим методам психотерапевтической работы.

Психотерапевтическая работа позволяют психологу решать следующие задачи:

- Диагностические;
- Коррекционные;

- Терапевтические;

- Творческого развития.

Модификации песочной терапии могут использоваться в работе педагогов, дефектологов, социальных работников, обученных этому методу.

## **9. Вопросы по теме занятия**

1. Какие проблемы может помочь решить арт-терапия?

Компетенции: ПК-3.3

2. Какие психотерапевтические техники из арт-терапии уместны в работе с тревожными пациентами?

Компетенции: ПК-3.3, УК-1.3

3. Как можно использовать куклы в работе с детьми?

Компетенции: ПК-3.3, УК-5.1

4. Какие возможности открывает музыкотерапия в работе дефектолога?

Компетенции: ПК-3.3

5. Какие техники арт-терапии эффективны в лечении ОКР?

Компетенции: ПК-3.3

## **10. Тестовые задания по теме с эталонами ответов**

1. ПСИХИКА - ЭТО:

- 1) синоним души;
- 2) внутренний мир человека;
- 3) системное свойство высокоорганизованной материи (мозга), заключающееся в активном отражении субъектом окружающего мира, построении на этой основе картины мира, саморегуляции поведения, саморегуляции деятельности;
- 4) переживания и мышление человека;
- 5) набор личностных характеристик;

Правильный ответ: 3

Компетенции: ПК-3.3

2. ПСИХОТЕРАПИЯ КАК САМОСТОЯТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИ:

- 1) аутизме;
- 2) нарушениях сердечного ритма;
- 3) неврозах;
- 4) бронхиальной астме;
- 5) гипертонической болезни 1-2 ст.;

Правильный ответ: 3

Компетенции: ПК-3.3, УК-1.3

3. ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:

- 1) острых психических расстройств;
- 2) психосоматических нарушений;
- 3) реакций дезадаптации;
- 4) личностных нарушений;
- 5) неврозов;

Правильный ответ: 1

Компетенции: ПК-3.3, УК-1.3

4. К ОСНОВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ОБСЕССИВНО-ФОБИЧЕСКОГО НЕВРОТИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСЯТСЯ:

- 1) панические атаки, агорафобия и ипохондрические фобии;
- 2) слуховые галлюцинации;
- 3) аддикции;
- 4) бредовые идеи;
- 5) биографическая амнезия;

Правильный ответ: 1

5. ДЛЯ МАКСИМАЛЬНО ВЕРНОЙ ДИАГНОСТИКИ СОСТОЯНИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТУ НЕОБХОДИМО:

- 1) только беседа с пациентом;
- 2) беседа с ближайшим окружением;
- 3) наблюдение в динамике, беседы с пациентом, опрос родственников;
- 4) наблюдение за пациентом в динамике;

5) пристальный взгляд в глаза пациента;

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1.3

### 11. Ситуационные задачи по теме с эталонами ответов

1. Женщина, 19 лет, жалуется на практически постоянные неприятные боли и дискомфорт в области наружных и внутренних половых органов. Половые акты на эти боли не влияют, но женщина их избегает: считает, что у нее есть гинекологическая патология и половые акты ей противопоказаны. Боли в половых органах отмечает около 3-х лет, значительное усиление болей – около года. Живет с матерью, отца не помнит. Отношение ко всему сексуальному у матери негативное, в связи с чем женщина, имея партнера, избегает половых актов.

**Вопрос 1:** Какой тип боли у данной женщины?;

**Вопрос 2:** Какой вид психотерапии будет уместен с данной женщиной?;

1) Психогенный;

2) Показана психотерапия: рациональная, суггестивная, аналитическая;

Компетенции: ПК-3.3

2. Пациентка С., 45 лет, инвалид III группы, в прошлом – работник турфирмы, не замужем. Обратилась с жалобами на интенсивную, изнуряющую боль в поясничной области, которая отмечается на протяжении 5 лет. Боль в пояснице, со слов больной, возникла без видимой причины, но при расспросе отмечена ее хронологическая связь с разрывом семейных отношений и внезапным изменением выгодных условий труда. Боль в спине служила поводом для обращения пациентки к специалистам разного профиля – неврологам, мануальным терапевтам, ревматологам, представителям нетрадиционной медицины. Пациентка значительно ограничила свою физическую активность, избегала сидячего положения, а также наклонов вперед, так как это «увеличивало нагрузку на позвоночник». Практически постоянно носила лечебно-фиксационный пояс. При этом пациентка постоянно прислушивалась ко всем нюансам телесных ощущений: реагировала на малейшие изменения, которые, по ее мнению, могли влиять на свойства боли (походка, положение тела во сне). В тоже время пациентка плохо переносила многие лечебные воздействия, так, сеанс мануальной терапии приводил к нестерпимой, «до 10 баллов по ВАШ» боли. Каждое усиление боли в спине сопровождалось чувством тревоги по поводу опасности заболевания и возникновением страха перед выполнением каких-либо движений, поскольку они могут усилить боль. Из-за боли в спине в течение последних 3-х лет не работает. В неврологическом и невроортопедическом статусе, кроме выраженного поведенческого ограничения объема движений в поясничном отделе позвоночника, патологии выявлено не было.

**Вопрос 1:** Какое расстройство можно предположить у данного пациента?;

**Вопрос 2:** Как помочь клиентке?;

1) Кинезиофобию;

2) Необходимо проведение когнитивно-поведенческой и рациональной психотерапии;

Компетенции: ПК-3.3

### 12. Примерная тематика НИРС по теме

1. Танцевательная терапия

2. Акваживопись в коррекционной работе

3. Песочная терапия в работе с детьми

### 13. Рекомендованная литература по теме занятия

- **обязательная:**

[Детская и подростковая психотерапия](#) : учебник для вузов / ред. Е. В. Филиппова. - М. : Юрайт , 2023. - 432 с. - Текст : электронный.

Бурлачук, Л. Ф. [Психотерапия](#) : учебник для вузов / Л. Ф. Бурлачук, А. С. Кочарян, М. Е. Жидко. - 3-е изд. - Санкт-Петербург : Питер, 2021. - 496 с. - Текст : электронный.

- **дополнительная:**

Иванец, Н. Н. [Психиатрия и медицинская психология](#) : учебник / Н. Н. Иванец, Ю. Г. Тюльпин, М. А. Кинкулькина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 896 с. : ил. - Текст : электронный.

Колесник, Н. Т. [Клиническая психология](#) : учебник для вузов / Н. Т. Колесник, Е. А. Орлова ; ред. Г. И. Ефремова. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : Юрайт, 2023. - 359 с. - Текст : электронный.

- **электронные ресурсы:**

Журнал практической психологии и психоанализа (<http://psyjournal.ru/index.php>)

Онлайн-журнал Psychologies.ru (<http://www.psychologies.ru/>)