MedikCase
Система самостоятельной подготовки к аккредитации

ТОЛЬКО ДЛЯ ЛИЧНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

Психотерапия

Высшее образование | DOCX · PDF | Задач: 1 | Вопросов: 12

Сформировано: 21.11.2026, 05:28 МСК

ВАЖНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ПЕРЕД НАЧАЛОМ

1

Материалы предназначены для одного покупателя

Используйте файлы только для личной подготовки. Не передавайте их третьим лицам, не публикуйте, не размещайте в открытом доступе и не перепродавайте полностью или частично.

2

Источник материалов - ФМЗА

Вопросы и ситуационные задачи получены только из опубликованных материалов Методического центра аккредитации специалистов.

Официальный сайт fmza.ru ›

3

Ответы можно проверить самостоятельно

Используйте комплект при прохождении репетиционного экзамена и убедитесь, что выбранные ответы совпадают с результатом официальной системы.

Открыть репетиционный экзамен ›

4

Состав материалов может обновляться

ФМЗА может изменять формулировки, порядок и состав заданий. Перед подготовкой используйте актуальную версию комплекта и сверяйтесь с официальным источником.

Важно: MedikCase систематизирует материалы ФМЗА для самостоятельной подготовки, не изменяя смысл вопросов и ответов. Актуальность комплекта можно проверить в официальном репетиционном экзамене.

Сайт, обновления и поддержка

- **medikcase.ru**
- Telegram: @medikcase
- **support@medikcase.ru**

Сайт | Telegram

Ситуационная задача 0001

12 вопросов · Психотерапия · Высшее образование

1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

1.1. Ситуация

Женщина 56 лет, первичное обращение.

1.2. Жалобы

На подавленность, самобичевание, нежелание общаться, выходить из дома, раздражительность, конфликтность, тревожность, беспокойство за близких, употребление алкоголя, отсутствие аппетита, нарушение сна.

1.3. Анамнез заболевания

В отношениях с мужем был постоянный конфликт из-за семейной установки: «родители от Бога, а жену можно поменять». Муж требовал от пациентки приоритетного отношения к своим родителям, никогда не советовался с женой по материальным вопросам, все важные решения принимал с родителями. Муж был хорошим хозяином и отцом, заботился об образовании сыновей, семейном благополучии, пациентка ни в чем не нуждалась, муж не оскорблял пациентку, не вмешивался в ее дела, работу, воспитание детей, но чувствовала себя, «как прислуга» в семье мужа, т. к. не имела права голоса и ее мнение не учитывалось.

В семейной жизни старалась быть терпеливой, концентрировать внимание на положительных качествах мужа, детях, любимой работе, но дважды не выдерживала. В 2000 г. муж сам принял решение о переезде, смене работы, затем, в 2007 г. супруг перевез родителей в Москву и купил им квартиру в соседнем доме. Испытывала негодование, злилась, обижалась, ругалась с мужем, «высказывала ему все», уходила от мужа с намерением развестись, но он и сыновья уговаривали ее вернуться. Всегда получала моральную поддержку от сводной сестры, жила у нее, но и сестра также советовала сохранять семью. В 2011г. у свекрови было диагностировано онкозаболевание, в 2013г. она умерла. Пациентка все это время посвятила ей, последний год была сиделкой. Отмечает, что свёкр стал относиться к ней с благодарностью, теплее, начал хвалить, говорить что-то приятное. Пациентка стала надеяться, что «заслужила полноправие и уважение в семье», чувствовала себя увереннее, однако ее уязвляло чрезвычайное внимание мужа к отцу, а не к ней. Пациентка продолжала выполнять роль хозяйки, занималась внуками. Свёкор в настоящее время живет с гражданской женой.

6 мес. назад муж купил загородный дом и поставил пациентку перед фактом, считая, что для нее это радостная новость. Планирует жить там с отцом и его второй женой, все вместе. Пациентка категорически против съезжаться, испытывает негативные чувства по отношению к родителям мужа, начала вспоминать все прошлые обиды и попытки развестись. На фоне постоянных конфликтов в семье постепенно снизилось настроение, появилась и нарастала апатия, нет желания и сил что-то делать для себя или близких, общаться с детьми и внуками, выходить из дома. Отмечает суточные колебания настроения и активности с ухудшением утром, после обеда состояние начинает улучшаться, к вечеру начинает готовить, убирать, попросила детей звонить и привозить внуков после 17ч. Думает о том, что никому не нужна, ничего не добилась в жизни и ничего не может изменить, прокручивает в голове старые воспоминания,

обиды, занимается самокопанием и самобичеванием все время. Нарушился сон и аппетит. Рано просыпается и погружается в негативные мысли. Появилась тяга к алкоголю, пьет вино, 1 бутылку в день, чтобы «заснуть и ни о чем не думать». Сестра уговорила пациентку обратиться к специалисту.

1.4. Анамнез жизни

Отец пациентки страдал алкоголизмом, в состоянии опьянения был агрессивен, бил мать. Родители развелись и мать вышла замуж повторно, а пациентка с 4-х лет жила с бабушкой. От второго брака матери есть сестра на 6 лет младше. С новой семьей матери много общалась, проводила там каникулы, не считает себя обделенной заботой и любовью в детстве. С сестрой близкие, доверительные отношения. Хорошо училась в школе, имела много подруг, была открытой, общительной. Образование высшее, по специальности учитель русского языка. Последние 7 лет не работает. Замужем с 23 лет, муж старше на 8 лет, имеет двух взрослых сыновей, 3-х внуков, отношения с детьми и их семьями всегда были теплые.

В 2009 г. – эмболизация матки.

ЧМТ, вредные привычки, аллергию на лекарственные препараты – отрицает.

1.5. Объективный статус

Во всех видах ориентирована верно. В беседу вступает охотно. Выглядит опрятно, ухоженно. В поведении корректна, сдержана. Говорит тихо, голос мягкий. Выражение лица печальное, на глазах наворачиваются слезы, старается их скрыть. Фон настроения снижен. Жалуется, что ситуация «невыносима», не хочет переезжать в дом и не видит выхода, испытывает негативные эмоции к родственникам мужа. О чем эмоционально сообщает, приводит много примеров из семейной жизни. Признается, что жизнь «утратила краски», не испытывает прежней радости и полноты чувств, радуют только внуки. О злоупотреблении алкоголем признавалась, покраснев и смущаясь. Мышление последовательное, логическое, в несколько замедленном темпе. Суицидальные мысли на момент осмотра отрицает.

1. Диагноз

Вопрос 1

В соответствии с критериями мкб-10 пациентке следует выставить диагноз

1. Дистимия
2. Маниакальный эпизод
3. **Депрессивный эпизод**
4. Биполярное расстройство

Правильный ответ:
3 - Депрессивный эпизод

ОБОСНОВАНИЕ

Диагностические указания:

Сниженное настроение, утрата интересов и способности получать удовольствие и падение активности. Обычно нарушен сон и снижен аппетит. Самооценка и уверенность в себе почти всегда снижены, даже при легких формах заболевания. Часто присутствуют мысли о собственной виновности и бесполезности.

МКБ-10, рубрика F 32

F32 Депрессивный эпизод

Психиатрия. Национальное руководство / Под ред. Александровского Ю.А., Незнанова Н.Г. 2-е изд. перераб. и доп.

М.: Изд-во ГЭОТАР-Медиа; 2018, гл. 12, раздел 12.1.4, стр.343

3. Диагноз

3.1. Депрессивный эпизод

2. Лечение

Вопрос 2

Пациентка сообщила, что ей не хватает понимания, сочувствия и участия. Ей была предложена клиент-центрированная психотерапия. Суть метода заключается в

1. обучении управлению собственными физиологическими процессами посредством их визуализации
2. переводе бессознательного материала психики в область сознания и подчинении своим целям
3. опознавании иррациональных установок, конфронтации с ними, их пересмотре и закреплении рациональных установок
4. **создании соответствующего «психологического климата», терапевтических отношений**

Правильный ответ:
4 - создании соответствующего «психологического климата», терапевтических отношений

ОБОСНОВАНИЕ

В практике личностно-центрированного консультирования акцент делается на качестве межличностных отношений. Психотерапевт входит в такой контакт с клиентом, который воспринимается им, как глубоко личный контакт.

Психотерапевтическая энциклопедия

Психотерапевтическая энциклопедия. Под ред. Б.Д. Карвасарского.

СПб: Изд-во ПИТЕР; 1998 г, стр. 194

Вопрос 3

Клиент-центрированный психотерапевт во взаимоотношениях с пациентом проявляет

1. **эмпатию, конгруэнтность и безусловное положительное принятие**
2. умение поощрять и подкреплять полезные реакции, убеждать и внушать
3. эмпатическую объективность, сдержанность и нейтралитет
4. дозируемую открытость, умение сосредоточиться и конфронтировать

Правильный ответ:
1 - эмпатию, конгруэнтность и безусловное положительное принятие

ОБОСНОВАНИЕ

Эмпатия, конгруэнтность и безусловное положительное принятие являются необходимыми условиями успешного психотерапевтического процесса и составляют триаду Роджерса.

Психотерапевтическая энциклопедия

Психотерапевтическая энциклопедия. Под ред. Б.Д. Карвасарского.

СПб: Изд-во ПИТЕР; 1998 г, стр. 653-654.

Вопрос 4

В клиент-центрированной терапии пациент

1. выполняет упражнения, рекомендованные терапевтом
2. **свободно и спонтанно выражает чувства**
3. отслеживает иррациональные установки
4. препятствует развитию собственной переносной реакции

Правильный ответ:
2 - свободно и спонтанно выражает чувства

ОБОСНОВАНИЕ

При соблюдении условий психотерапевтического процесса, пациент становится все более свободен в выражении своих чувств. Какими бы они ни были, консультант стремится своими словами и действиями создать атмосферу, в которой человек мог бы осознать свои негативные чувства и принять их как часть самого себя, вместо того чтобы проецировать их на других или скрывать их с помощью защитных механизмов.

Психотерапевтическая энциклопедия

Психотерапевтическая энциклопедия. Под ред. Б.Д. Карвасарского.

СПб: Изд-во ПИТЕР; 1998 г, стр. 195

Вопрос 5

Основными понятиями клиент-центрированного подхода являются

1. классическое обусловливание, оперантное обусловливание, подкрепление, стимул, реакция
2. индивидуальное бессознательное, коллективное бессознательное и сознание
3. схемы, автоматические мысли, когнитивный ошибки, когнитивные модели
4. **актуализация, Я- концепция, условия ценности, организмический оценочный процесс**

Правильный ответ:
4 - актуализация, Я- концепция, условия ценности, организмический оценочный процесс

ОБОСНОВАНИЕ

Ключевые понятия подхода: позитивный взгляд на природу человека; человеческий потенциал; тенденция к актуализации и самоактуализации; Я-концепция и её формирование; Я-идеальное и его формирование; внутренний оценочный механизм и внешняя оценочная система; условия ценности; конгруэнтность/неконгруэнтность; аккуратное эмпатийное понимание; безусловное принятие/уважение; угроза и тревога; защитные механизмы.

Психотерапевтическая энциклопедия

Психотерапевтическая энциклопедия. Под ред. Б.Д. Карвасарского.

СПб: Изд-во ПИТЕР; 1998 г, стр. 194-196

Вопрос 6

Пациентка вспоминала об обидных ситуациях и высказывала своё нежелание жить с родней мужа в новом доме.

П: «Пусть живут сами и все делают сами, я не служанка, я не хочу, чтобы сыновья там бывали и невестки давали им внуков. Они меня игнорировали всю жизнь, пусть сидят там одни» (плачет и сжимает кулаки).

Т: «Ваши высказывания, кажется, говорят о том, что вы испытываете боль и злость» (пациентка замерла, замолчала и задумалась).

П: «Да, я всегда чувствовала обиду и отчаяние, но не понимала, как я зла! А ведь я злюсь не только на мужа, но и на детей и внуков, которые любят отца и деда, я думаю, что они меня не поддерживают и предают».

Терапевт использовал прием

1. отзеркаливания
2. отражения эмоций
3. **вербализации**
4. катастрофизации

Правильный ответ:
3 - вербализации

ОБОСНОВАНИЕ

Прием заключается в пересказе сообщения клиента. Цель такого перефразирования - выделение в высказывании клиента наиболее существенного, "острых углов". Клиент также получает подтверждение тому, что его не только слушают, но и слышат.

Психотерапевтическая энциклопедия

Психотерапевтическая энциклопедия. Под ред. Б.Д. Карвасарского.

СПб: Изд-во ПИТЕР; 1998 г, стр. 195

Вопрос 7

Пациентка всегда гордилась своими отношениями с семьями детей, никогда не ссорилась с невестками и не навязывала своего мнения. «Я-идеальная мать и свекровь». Это утверждение относится к

1. высшему «Я»
2. организмическому оцениванию
3. **я-концепции**
4. полю опыта

Правильный ответ:
3 - я-концепции

ОБОСНОВАНИЕ

В клиент-центрированной теории подчеркивается важность Я-концепции людей, зависящей от способов, которыми они осознают и определяют себя. Я-концепции представляют собой уникальные комплекс многих различных Я-концепций, которые содержат в себе определенный способ описания и различения самих себя.

Психотерапевтическая энциклопедия

Психотерапевтическая энциклопедия. Под ред. Б.Д. Карвасарского.

СПб: Изд-во ПИТЕР; 1998 г, стр. 194.

Вопрос 8

Переживание злости не согласуется с я-концепцией пациентки, соответствие опыта человека и его представлений о самом себе К. Роджерс определял как

1. осознание
2. актуализация
3. **конгруэнтность**
4. трансценденция

Правильный ответ:
3 - конгруэнтность

ОБОСНОВАНИЕ

Когда опыт точно символизируется и включается в Я-концепцию, имеет место состояние конгруэнтности между Я-концепцией и опытом. Однако, когда опыт отвергается или искажается, возникает состояние неконгруэнтности между Я-концепцией и опытом.

Психотерапевтическая энциклопедия

Психотерапевтическая энциклопедия. Под ред. Б.Д. Карвасарского.

СПб: Изд-во ПИТЕР; 1998 г, стр. 653.

Вопрос 9

Вследствие неконгруэнтности между я-концепцией и опытом возникает

1. отражение эмоций
2. обратная связь
3. **процесс защиты**
4. визуализация

Правильный ответ:
3 - процесс защиты

ОБОСНОВАНИЕ

Ради сохранения положительной оценки индивид фальсифицирует свои переживания и воспринимает их по критерию ценности для окружающих.

Психотерапевтическая энциклопедия

Психотерапевтическая энциклопедия. Под ред. Б.Д. Карвасарского.

СПб: Изд-во ПИТЕР; 1998 г, стр. 194.

Вопрос 10

Любящая мать признала восприятие обиды и злости по отношению к детям и внукам и изменила свою концепцию: «Я могу злиться и на своих детей, но не из-за их отношения к отцу. Они переживают и за меня и за него. Это наши взаимоотношения и пора разобраться самим». Что привело к снижению тревоги и конфликтности.

Пациентка также осознала, что имеет опыт положительных чувств по отношению к свекру, который после смерти супруги подчеркивал, что теперь она хозяйка всего дома, часто хвалил.

В процессе терапии произошла _____ я-концепции

1. идеализация
2. **реорганизация**
3. рационализация
4. визуализация

Правильный ответ:
2 - реорганизация

ОБОСНОВАНИЕ

В терапевтических условиях при отсутствии угрозы для Я-структуры, не согласующиеся с ней опыты могут восприниматься и проверяться, и структура Я перерабатывается с целью ассимиляции и включения таких опытов.

Психотерапевтическая энциклопедия

Психотерапевтическая энциклопедия. Под ред. Б.Д. Карвасарского.

СПб: Изд-во ПИТЕР; 1998 г, стр. 196

Вопрос 11

Таким образом в процессе клиент-центрированной терапии у пациентки

1. выявлены иррациональные установки, проведена конфронтация с ними, их пересмотр и закрепление рациональных установок
2. **возросла конгруэнтность в отношениях, усилилось чувство собственного достоинства и эмпатии**
3. произошла интеграция всех частей личности, соединение с высшим Я
4. изменилось негативное мышление и сформировались более адаптивные стереотипы поведения

Правильный ответ:
2 - возросла конгруэнтность в отношениях, усилилось чувство собственного достоинства и эмпатии

ОБОСНОВАНИЕ

В атмосфере терапевтических отношений личность клиента конструктивно меняется, возрастает конгруэнтность в отношениях, усиливается чувство собственного достоинства и эмпатии. Таким образом клиенты находятся в процессе становления личности и регулирования собственной жизни.

Психотерапевтическая энциклопедия

Психотерапевтическая энциклопедия. Под ред. Б.Д. Карвасарского.

СПб: Изд-во ПИТЕР; 1998 г, стр. 196.

3. Вариатив

Вопрос 12

Клиент-центрированная терапия принадлежит к _____направлению психотерапии

1. психоаналитическому
2. когнитивному
3. поведенческому
4. **гуманистическому**

Правильный ответ:
4 - гуманистическому

ОБОСНОВАНИЕ

Клиент-центрированная психотерапия относится к числу концепций гуманистического направления, разработана К. Роджерсом.

Психотерапевтическая энциклопедия

Психотерапевтическая энциклопедия. Под ред. Б.Д. Карвасарского.

СПб: Изд-во ПИТЕР; 1998 г, стр. 123-126