

# **Первая Всероссийская заочная олимпиада студентов и молодых ученых по психиатрии и клинической психологии «Игры разума – 2014»**

## **Итоги и победители**

**Приветствуем всех участников Олимпиады! В I Всероссийской олимпиаде «Игры разума – 2014» соревновались студенты и молодые ученые из следующих городов и организаций:** ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского» Минздрава России, **г. Саратов;** ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, **г. Казань;** ГБОУ ВПО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России, **г. Самара;** ФГБУ «Московский научно-исследовательский институт психиатрии» Минздрава России, **г. Москва;** ГБОУ ВПО «Ростовский государственный медицинский университет» Минздрава России, **г. Ростов-на-Дону;** ГБОУ ВПО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова» Минздрава России, **г. Санкт-Петербург;** ГБОУ ВПО «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова» Минздрава России, **г. Рязань;** ГБОУ ВПО «Тюменская государственная медицинская академия» Минздрава России, **г. Тюмень;** ФГБУ «Научно-исследовательский институт психического здоровья» Сибирского отделения РАМН, **г. Томск;** ГБОУ ВПО «Сибирский государственный медицинский университет» Минздрава России, **г. Томск;** ГКУЗ «Рязанская областная клиническая психиатрическая больница им. Н.Н. Баженова», **г. Рязань;** ГБОУ ВПО «Кубанский государственный медицинский университет» Минздрава России, **г. Краснодар.**

Итоги подведены, и лавровые венки уже готовы лечь на головы олимпийцев! Но для начала предлагаем правильные и лучшие ответы.

**Задание № 1. Один из врачей-психиатров описывал случай, когда глухой с рождения больной, который умеет немного говорить, «слышал», как его бранили и называли дурными словами. Скажите, возможно ли развитие слуховых галлюцинаций у глухих с детства или это неправильная трактовка психопатологических явлений врачом? Ответ поясните.**

**Лучшим ответом на первое задание признан ответ Гармаш М.А., г. Москва:** «Василий Алексеевич Гиляровский в своем фундаментальном труде «Учение о галлюцинациях», изданном в 1949 году, но не потерявшим актуальности и в настоящее время, описывал сложные в диагностическом плане случаи, связанные с галлюцинаторными состояниями при поражении периферических сенсорных аппаратов, после операции катаракты, расстройство зрительного восприятия при отслойке сетчатки, а так же галлюцинации у слепых и глухих с рождения людей. Поэтому в качестве ответа на задание №1, мною использован труд Василия Алексеевича Гиляровского (электронное издание [http://www.biblio.nhat-nam.ru/Uchenie\\_o\\_gallucinaciyah.pdf](http://www.biblio.nhat-nam.ru/Uchenie_o_gallucinaciyah.pdf)).

Трактовка психопатологических явлений врачом, с моей точки зрения и на основе описанного примера в «Учении о галлюцинациях», не совсем верно. Описанный в задании случай говорит нам о том, что пациент, умеет немного говорить. Обучение глухих с

рождения людей основывается на вызывание у них специальных движений речедвигательного аппарата для произнесения того или другого звука. Средством для этого являются подражающие движения языка и губ говорящего вместе со стремлением вызвать у себя дрожания гортани, которые в свою очередь вызывают дрожание голосовых связок (такое же дрожание возникает у человека, владеющего речью, если к его гортани в момент произнесения слова, звука или фразы, приложить пальцы рук). У глухого с рождения таким образом складывается представление о звуке или слове, но не в виде слухового образа, а в виде представления об ощущениях, некоторой «мышечной» памятью. Именно на этой почве «особенных» ощущений у такого человека и развиваются обманы восприятия, которые не будучи по существу слуховыми, но являются их аналогами. Безусловно, отсутствие слуха с детства, скажется и на личностной структуре больного и приводят к формированию неких паранойяльных, а порой и параноидных установок. Диагностические сложности состояний таких пациентов трудны из-за невозможности продуктивного контакта с ними, могут остаться не ясными вопросы о наличии или отсутствии нарушений мышления.

Поэтому, появление на болезненной почве определенного комплекса ощущений, вполне могут привести человека к обманам восприятия, в результате чего больной «слышит» голоса и бранные слова в свой адрес».

**Приведём список участников, получивших максимальную оценку за выполнение задания № 1: Асташенко А.П., Саратов; Золотухина И.Ю., Санкт-Петербург; Лескова Е.В., Санкт-Петербург; Матросова О.С., Саратов; Чернова А.А., Краснодар.**

**Задание № 2. В чем заключаются различия патологической обстоятельности и обстоятельности больных с бредом?**

Почти все участники успешно справились с заданием, выказав тем самым отличное знание общей психопатологии.

**Подробнее других дала ответ Матросова О.С. (Саратов):** «Патологическая обстоятельность — это нарушение мышления по темпу, которое характеризуется чрезмерной детализацией описания каких-либо явлений, затруднительности перехода от одной мысли к другой, застреванием на деталях, «топтанием на месте», вязкостью, неспособностью разграничить главное и второстепенное. (М.Ю.Гуревич) Изложение какой-либо мысли при этом становится громоздким, начинается издали, перегружено мелкими ненужными подробностями. Примером может служить ответ больного эпилепсией на просьбу описать первый припадок: «В тот день мы ездили в деревню, к родне. Было воскресенье... (пытается вспомнить дату поездки)... Сестра там живет, на парниках работает, огурцы растут... Муж у нее, Василий, скотник на ферме, а раньше трактористом был, да болеть начал... Жара стояла, в автобусе духота, все мокрые сидели, у меня хоть рубаху отжимай...». Далее следует масса прочих подробностей поездки. «... Как из автобуса стал выходить, чувствую: затошнило, завертелось в голове, помутнело... Что было дальше — не помню... Говорили потом, что упал, стянуло всего...». (<http://ncpz.ru/lib/55/book/91>)

Обстоятельность больных с бредом проявляется при паранойяльном синдроме и заключается в том, что больной излишне увлечен бредовой идеей, проявляет повышенную настойчивость в изложении фабулы («симптом монолога»). Бред в данном случае является

систематизированным, пациенты находят множественные доказательства своим идеям вследствие паралогического толкования фактов действительности. К примеру: Переводчик, долгие годы специализировавшийся в области технических переводов, с течением времени пришел к убеждению, что все это «ерунда», что «техника не будет совершенной до тех пор, пока не будет совершенной человеческая порода», и стал разрабатывать научную основу этого усовершенствования. Занимался этим несколько лет, настойчиво посещал ученых медиков и биологов, предлагая им «претворить его открытия в жизнь». Всюду ходил с толстой папкой, полной справок, вырезок из газет и журналов, главным образом популярных. Предлагал создать такой научно-исследовательский институт, «где бы все сотрудники вели эксперименты на себе» и «путем перекрестного скрещивания добивались получения наилучшего потомства». Признаков слабоумия не обнаруживал, с собеседниками был вежлив и корректен, но никаким разубеждениям не поддавался и был непоколебимо убежден в своей правоте. Несогласие же с ним (в том числе и крупных ученых) объяснял тем, что «все это слишком ново» и «не всем дано смотреть далеко вперед», а в дальнейшем и тем, что «завистники ему мешают» («Психиатрия», М.В.Коркина)».

**Задание № 3. В цикле повестей английского прозаика и драматурга, который был начат для сына писателя, ярко представлены известные основные типы темперамента действующих лиц. Психологически точно выписанные персонажи настолько полюбились всем детям в мире, что затмили все остальные произведения этого драматурга. Определите темперамент любимых героев произведения английского классика.**

Отдельно хотим поблагодарить участников за то удовольствие, которое мы получили в процессе проверки ответов на третье задание. Абсолютно все догадались, что речь идёт о повести английского прозаика и драматурга Алана Милна «Винни-Пух и все, все, все...». Многие из приславших свои ответы удостоились максимальной оценки и дополнительных баллов за творческий подход при выполнении данного задания. В их числе **Ефремова А.М. (Рязань)**, которая зашифровала свой ответ в ребусе:



Члены жюри прониклись глубочайшей симпатией в адрес **Чепрасовой Д.Ю. (Санкт-Петербург)**, автора строк «Пятачок – маленькое розовое существо с повышенной тревожностью...», чья замечательная работа отличалась трогательностью эпитетов и оригинальностью суждений. Уверены, что Дарья Юрьевна станет прекрасным врачом!

При выполнении задания участники определили не только темперамент любимых с детства героев, но распределили персонажей по типам акцентуаций характера А.Е. Личко (**Черняев В.И., Самара**) и обнаружили у них явные признаки психических расстройств по МКБ-10 (**Четверикова С.Н., Рязань**).

**Исчерпывающим ответом на третье задания мы сочли ответ Лесковой Е.В. (Санкт-Петербург):** «Повесть английского прозаика и драматурга Алана Милна «Винни-Пух и все, все, все...» создавалась для своеобразного «внутреннего пользования» в семье, о чем можно догадаться еще в начале сказки, повествование которой ведется от отца по просьбе сына, который и становится главным героем, но в итоге стала известна на весь мир, принесла успех писателю и став любимой историей для детей и взрослых.

Милн создал в сказке идеальный мир, полный ярких разнообразных персонажей, наделенных как личными плюсами, так и минусами, но они мирно и счастливо сосуществуют в одном лесу, искренне помогая друг другу и поддерживая друг друга. Каждый принимает своего ближнего таким, какой он есть.

**Винни-Пух – ярко выраженный сангвиник.** Он очень общителен, тянется к окружающим, он практически не бывает один, но если это все же случилось, то это значит, что он просто находится в пути к гостям. Винни-Пух креативен, сочинение пыхтелок и ворчалок занимает у него много времени. К решению проблем также подходит творчески, пусть и не всегда логически.

В меру критичен, соглашается с тем, что умом не блещет («Пух, ты просто идиот, - говорит кролик ласково. – Я знаю, - скромно отвечает Пух). Не мнителен, обиду на окружающих не таит. В повседневной жизни весьма активен. Это качается и интеллектуальных процессов – всегда создает стихи и новые идеи, и двигательной активность – Пух всегда в движении.

Эмоционально импульсивен, эмоции возникают быстро, часто меняются, но он старается их контролировать, пусть и не всегда удачно.

В целом весьма подвижен, умеет подстроиться под ситуацию, однако всегда готов отстаивать свое мнение.

Часто нетактичен, однако очень стремится развить в себе чувство такта.

**Пятачок по типу темперамента флегматик.** Он дружелюбен и уравновешен – живя обособленно, очень ценит свое одиночество, с самим собой ему нескучно, однако всегда готов к общению. Самодостаточен. Возможно говорить и о его развитой чувственной сфере – умеет видеть прекрасное даже в мелочах (подтяжки Кристофера Робина, букет фиалок, подаренный самому себе), восхищается красотой мира вокруг, в меру поэтичен.

Готов на благородные поступки, стремится поддержать других.

В стрессовых ситуациях с трудом сдерживает эмоции, но пытается вырабатывать в себе самообладание (в истории с Букой – несмотря на страх и внутреннюю неуверенность продолжает идти вперед)

В социуме не претендует на роль лидера, является скорее ведомым, чем ведущим, тем не менее, его мнение всегда ценят.

**Противоположностью Пятачка является Кролик – ярко выраженный холерик.** Умен, начитан, практичен. Умеет использовать невыгодную для себя ситуацию в свою пользу (начинает вешать белье на Пуха, когда тот надолго застревает в норе Кролика). Прагматичен, обладает развитой логикой, любое дело быстро и верно продумывает и делает его без ошибок. Пользуется авторитетом среди лесных жителей, однако сознательно не идет на роль лидера, предпочитая оставаться в стороне, так как ставит себя на ступень выше жителей Леса, хотя и не показывает этого, в меру тщеславен. Выполняет роль вездесущего эксперта, по любой серьезной проблеме герои обращаются к нему.

Нетерпелив и порывист, но использует свое самообладание. Речь быстрая, мимика выражена ярко. Тактичен и воспитан (история когда Пух съел весь мед у Кролика дома). Несмотря на то, что всегда следует личным интересам, никогда не делает этого за счет других. Готов прийти на помощь окружающим.

Мнителен, порою излишне боязлив и педантичен.

**Ослик Иа – меланхолик** в крайней степени. Постоянно пребывает в плохом настроении, подавлен. Любую ситуацию воспринимает с негативной стороны. Физическая активность снижена, мимика невыразительна. Склонен к излишним философствованиям, однако никогда не совершает активных действий.

В целом его состояние можно отнести как субдепрессивное или даже депрессивное.

Пытается манипулировать окружающими, вызывая к себе жалость, самооценка снижена, имеет множество комплексов, не уверен в себе.

В высказываниях циничен.

Непоколебимый интроверт.

**Сова – персонаж, психологический портрет которой скорее можно отнести к холерику.** Успешно смогла создать себе образ Мудреца, однако знания ее поверхностны, обрывочны, кроме того невнимательна, не замечает очевидных вещей (история с потерянным хвостиком Иа). Мнительна, порою неуверенна в себе, закомплексована. Пытается создать впечатление своего непоколебимого спокойствия, однако испытывает яркие эмоции, которые иногда не может скрыть, периодически впадает в панику. Жители Леса подозревают об истинной сущности Совы, однако никто этого ей не показывает.

**Кристофер Робин** – человек-миф в данной сказке, он скорее служит объединяющим и связующим героем, нам сложно говорить о его темпераменте, во всех сценах он выступает как либо нейтральный, либо положительный персонаж. Методом исключения можно догадаться, что он сангвиник, судя по тому, с какой радостью он каждый раз внезапно приходит на помощь, способен на быстрые и верные решения (случай с Пухом, когда тот застревает в норе), хранит в доме ружье, считает его неотъемлемым элементом любого дома, без страха и сомнения использует его, когда нужно продырявить шарик и спасти Винни-Пука от пчел, что косвенно может говорить о мнительности, подозрительности и страхе перед чем-либо».

**Задание № 4. Используя подсказку ниже, назовите имена выдающихся психологов:**

**А) В 30х годах прошлого столетия в СССР этот психолог занимался вопросами когнитивного развития детей;**

**Б) Этот последователь аналитической психологии ввел понятие техники «свободных ассоциаций»;**

- В) Ученый, всю жизнь пытавшийся постичь загадки мозга;**  
**Г) Знаменитый европейский психолог, родоначальник психоанализа;**  
**Д) Патопсихология неразрывно связана с вкладом этого ученого;**  
**Е) С именем этого ученого связывают развитие гуманистической психологии.**

К всеобщей досаде задание отобразилось некорректно, без фотографий загаданных ученых, поэтому участникам пришлось размышлять и делать предположения в условиях спонтанно случившейся многовариантности возможных ответов. Тем не менее, участники блестяще справились и вспомнили многих и многих видных ученых в области нейронаук, психологии и психиатрии. Ярким примером служат ответы **Черняева В.И. (Самара), Котляревской М.А. (Ростов-на-Дону) и Матросовой О.С. (Саратов). Ответ Матросовой О.С.:**

А) Психолог, занимавшийся вопросами когнитивного развития детей в 1930-х годах в СССР — Лев Семенович Выготский (Лев Симхович Выгодский) — советский психолог, который так же является основателем «культурно-исторической теории» в психологии.

Б) Понятие техники «свободных ассоциаций» ввел швейцарский психиатр Карл Густав Юнг. Фактически метод свободных ассоциаций исследовали двое ученых — Зигмунд Фрейд и Карл Густав Юнг, однако Фрейд изучал данный феном чисто эмпирически, основываясь на свои клинический наблюдения, а Юнг — строго научно, изобретя тест словесных ассоциаций.

В) Владимир Михайлович Бехтерев — выдающийся русский медик-психиатр, психолог, физиолог, основоположник рефлексологии, автор семи томов «Основ учения о функциях мозга».

Г) Зигмунд Фрейд — австрийский психолог, психиатр, невролог, основатель психоанализа.

Д) Блюма Вульфовна Зейгарник — советский психолог, основатель отечественной патопсихологии. В послевоенный период возглавляла лабораторию психологии в Институте психиатрии, которая была создана при её непосредственном участии. В этот период на стыке психологии и психиатрии было сформировано направление психологии — экспериментальная патопсихология.

Е) У истоков гуманистической психологии стояло множество ученых — К.Рождерс, В.Франкл, Ш.Бюлер, Ф.Бэррон, Р.Мэй, но развитие данного направления связывают с именем американского психолога Абрахама Харольда Маслоу.

**Задание № 5. Опираясь на литературное произведение И.С.Тургенева, проанализируйте поступок Герасима с учетом психологического портрета персонажа.**

Благодарим за развернутые интересные ответы **Лескову Е.В. (Санкт-Петербург), Матросову О.С. (Саратов), Морозова А.А. (Краснодар), Пулеко К.С. (Тюмень), Тихонову Т.С. (Саратов), Черняева В.И. (Самара), Назарову И.А. (Томск), Асташенко А.П. (Саратов), Гармаш М.С. (Москва), Золотухину И.Ю. (Санкт-Петербург) и многих других.**

**В качестве примера приведём ответ Лесковой Е.В. (Санкт-Петербург):**

«Поступок Герасима – яркий пример борьбы внутренних мотивов и внешних факторов. Герасим – с детства глухонемой, воспитанный в крепостной семье. Так или иначе, его глухота с детства говорит о возможной параноидной акцентуации личности - он склонен быть один, избегает общества. Обращает внимание и то, как он тонко

чувствует даже неявные настроения в окружающей обстановке, что может косвенно говорить о его мнительности, чувстве стыда за свою неполноценность, вины и страха быть раненым обществом, все это Герасим явно пытается компенсировать трудом. Все свои внутренние комплексы он пускает в нужное русло, и они, можно смело сказать, делают его личностью благородной и сильной.

Тургенев ведет исключительно описание Герасима, мы не можем четко понять личных мотивов главного героя, что движет этим, безусловно, неординарным человеком. Перед читателем он предстает как абсолютно сознательный человек, которым владеет не чувство, а разум (этому может служить пример с Татьяной, когда он сознательно и без боя отдает свою любовь, видимо, гонимый чувством собственной неполноценности). Однако в личности героя нет полутонов, как нет полутонов и в его поступке. Утопить собаку – дело долга, потому что он крепостной крестьянин, и вся его социальная задача состоит в выполнении долга перед баринном. Он рожден обществом, где долг ставится превыше человеческой личности. Однако не стоит сомневаться и в силе внутренних качеств Герасима – всей глубине его чувств к собаке, его потребности в общении. Все внутреннее существо Герасима стремится найти его, однако глубокий комплекс, и поддерживавшая этот комплекс неудача в отношениях с Татьяной, находит заменить место человека собакой. Муму становится самым близким существом Герасиму. И все богатство его души выражается в заботе о собаке. Однако наступает критический момент, когда главный герой стоит на перекрестке – либо он идет по пути долга, либо же он идет по пути своего чувства и благородной привязанности к живому существу.

И то, и другое важные стороны личности Герасима, и одна из них должна победить, другая же должна остаться забытой – такова тактика Герасима в решении любого жизненного вопроса. Герасим выбирает долг. Что это? Это можно расценить и как внутреннюю слабость, неспособность противостоять социуму, его боязнь социума. Однако это же может быть и величайшей силой личности Герасима – он смог затушить в себе личные чувства, ради долга. В конце концов, он кидается из одной крайности в другую. Не умея пойти в нужный момент на компромисс с самим собой, он бросает все и, ведомый переживаниями, возвращается в деревню. Он не смог найти компромисса в данной ситуации, и перед ним болезненно и дисгармонично открылась вторая сторона его личности – неспособность противостоять своим чувствам. Невозможность найти компромисс говорит о незрелости личности».

**Задание № 6. Предложите свои пути разрешения конфликтной ситуации. Предложите алгоритм диагностики и решения описанных психологических конфликтов:**

**А) Родители столкнулись с проблемой, что ребенок с интересом посещавший ДДУ, категорически отказывается идти в первый класс;**

**Б) Родители и подросток находятся в напряженных отношениях, поскольку с точки зрения родителей, подросток «впустую проводит дни».**

Многие и многие корректно и на высоком профессиональном уровне предложили алгоритмы диагностики и решения психологических конфликтов. Приведем один из лучших вариантов из работы **Лесковой Е.В. (Санкт-Петербург):**

«А. Во-первых, необходимо выяснить причину нежелания ребенка идти в первый класс. Это может быть негативная мотивация, сформированная родителями, родственниками, возможно старшими братьями или сестрами. Второй причиной может

выступать психологическая неготовность. Посещая ДДУ, ребенок получал всю информацию в игровой форме, однако придя в школу, он впервые в жизни начинает строить в одиночку свои первые социальные отношения. Если ребенок еще не посещал школу, но уже заочно не хочет этого делать, не может объяснить, почему он не хочет в школу и любой разговор заканчивается плачем – именно это и служит сигналом к его психологической неготовности. Родителям необходимо выслушать ребенка, понять его чувства и попытаться разобраться в них вместе. Психолог же в этом случае должен объективно оценить готовность ребенка к школе.

Если же ребенок уже посещал школу, но не желает туда больше идти, возможно, причиной этому послужила позиция учителя, ведь именно он первый человек, с кем ребенок вступает в официальные отношения, либо же проблемы с одноклассниками, возможно, возникли конфликтные ситуации, и он напуган.

Кроме того, необходимо выяснить у родителей насколько активно они готовили его к школе, возможно, он уже знает пройденную программу и ему скучно, он не понимает, зачем ему повторять то, что он знает.

Таким образом, перед психологом, прежде всего, стоит задача выяснить причину нежелания ребенка идти в школу, делается это как в отдельной беседе с ребенком, так и с его родителями. В зависимости от причины следует разная тактика – либо же смягчать негативную мотивацию, объясняя ребенку и заинтересовывая его подготовкой к школе (покупка формы, школьных принадлежностей, интересные истории из школьной жизни родителей и друзей), необходимо заранее посетить школу и при возможности познакомиться с учителем. При психологической неготовности можно просто отложить обучение на следующий год. При неудачах в учебе родителям необходимо в мягкой форме предлагать пути помощи («Папа поможет сделать тебе математику» и т.д.)

Б) Первая встреча с психологом должна быть совместной для родителей и ребенка, необходимо выяснить причину недовольства родителей и является ли именно «пустое проведение времени» причиной напряженной ситуации в семье, не стоит ли за это нечто большее. Необходимо выслушать обе стороны, попытаться, в общем, понять имеются ли проблемы в семье с точки зрения подростка.

Далее встречи с психологом ведутся раздельно.

При разговоре с подростком стоит выяснить, чем он занимается в свободное время, на самом ли деле он «впустую проводит время» и насколько это беспокоит его. Необходимо выяснить круг интересов ребенка, характер его общения с родителями, насколько взгляды семьи на те или иные вопросы совпадают

Далее необходимо вести беседу с родителями, в ходе которой важно выяснить, что значит «проводит в пустую время» для них, каковы их приоритеты в развитии и воспитании их подростка, каковы их желания и ожидания относительно нового этапа в жизни их ребенка, необходимо оценить их готовность к вступлению в подростковый период ребенка, насколько они созрели для него.

В ходе повторных встреч с подростком выясняем его приоритеты в жизни, пытаемся понять и вместе разобрать проблемы семьи

Повторные встречи с родителями так же помогают выяснить характер их возможных проблем как в отдельности, так и всей семьи в целом



Вариант решения данной проблемы для родителей – вовремя решиться отпустить, переqualифицировать отношения с подростком с варианта «взрослый – ребенок» на вариант «взрослый – взрослый».

Вместо ежедневной ругани и ворчания родителей, которые вызывают только злость со стороны подростка и желание делать все наперекор, если даже подросток не хочет этого делать, родителям нужно научиться последовательно говорить о своих чувствах, которые вызывают его поступки у близких. Необходимо помнить о том, что подросток находится на новом витке развития после детства, он опять осваивает новые границы своей человеческой природы. Удерживать, заставляя, навязывать свое мнение уже нельзя – это вызывает обратную реакцию отчуждения и злобы. Родителям необходимо постепенно открыться своему ребенку, т.к. эмоции близких, как бы тщательно не скрывал это подросток, очень важны для него, по ним он настраивает собственные чувства».

**Задание № 7. Над тайным смыслом истории о чудесных приключениях Алисы из произведения Л.Кэрролла продолжают ломать голову не только математики. Попробуем и мы. Попытайтесь определить, какие общепсихопатологические симптомы могли бы быть описаны так:**

**А) «Просто не знаю, кто я сейчас такая. Нет, я, конечно, примерно знаю, кто такая я была утром, когда встала, но с тех пор я всё время то такая, то сякая – словом, какая-то не такая».**

**Б) «Эта странная девочка просто обожала раздваивать себя, становясь двумя девочками одновременно».**

**В) «От перца видно и начинают всем перечить... Алиса очень обрадовалась, что открыла новое правило: - От уксуса - куксятся, - продолжила она задумчиво, - от горчицы - огорчаются, от лука - лукавят, от вина - винятся, а от сдобы - добреют. Как жалко, что никто об этом не знает... Всё было бы так просто. Ели бы сдобу - и добрели!»**

**Г) «Сидеть без дела, сами знаете, дело нелегкое».**

**Д) «Как она ни пыталась, она не могла найти тут ни тени смысла, хотя все слова были ей совершенно понятны».**

**Е) «То ли колодец был действительно уж очень глубоким, то ли летела Алиса уж очень не спеша».**

Несомненно, однозначно трактовать отрывки с позиции общей психопатологии довольно трудно. Однако мы в большей степени склонны согласиться с мнениями Сусловой Т.И. (Саратов), Лесковой Е.В. (Санкт-Петербург), Чепрасовой Д.Ю. (Санкт-Петербург) и Черняева В.И. (Самара). Отрывок из работы Черняева В.И.:

- «А) Нарушение представления о собственном Я – деперсонализация.
- Б) Идеально бы подошло диссоциативное расстройство личности, но, к сожалению, это не симптом. Так что тоже деперсонализация.
- В) Каждый продукт выступает как символ, таящий в себе особое значение – символическое мышление.
- Г) Похоже на бесплодное мудрствование, т.е. резонерство.
- Д) Возможно, речь идет о разорванности речи – шизофазии.
- Е) Нарушение чувства времени, дереализация».

**Задание № 8. Простые фобии характеризуются страхом перед каким-либо определенным предметом, ситуацией или видом деятельности (например, боязнь**

темноты, грозы, вида крови т.д.). Обычно они появляются в детстве и, если остаются без лечения, могут сохраняться длительное время. Творческие личности не являлись исключением. Приведите примеры подобных фобий у известных художников и поэтов.

Над заданием старательно поработали почти все участники, проведя тщательный анализ разнородных публикаций в интернете. Простые фобии были «обнаружены» нашими участниками не только у художников и поэтов, но и у других известных творческих личностей. Вернее сказать, сложнее назвать творческую личность, у которой наши участники ничего не обнаружили. Мы от всей души благодарим участников за усердие, но хотим напомнить о существовании градации по авторитетности источников информации и необходимости критического осмысления данных, которые черпаются из неблагонадежных источников. Отдельно хотим поблагодарить **Черняева В.И. (Самара)** за уместный скепсис при написании ответа на данный вопрос. Мы ждали работ, содержащих оригинальный анализ творческих работ, выдержки из биографий творческих личностей, цитаты из научных статей в рецензируемых научных изданиях и т.п. Из всех присланных ответов наиболее приближенным к нашим ожиданиям был ответ **Лесковой Е.В. (Санкт-Петербург):**

**«Самой известной фобией Владимира Маяковского была мизофобия (mysophobia; греч. mysos — грязь + фобия), навязчивый страх загрязнения или заражения. Маяковский принимал изошренные меры, чтобы не подхватить какую-нибудь заразу, никогда не брался за дверные ручки голыми пальцами – просовывал платок или бумажку. Поэт всегда возил с собой стакан и мыльницу, мыл руки после каждого рукопожатия. Такая болезненная склонность к чистоте развилась в нём из-за того, что отец Маяковского умер от заражения крови после того, как укололся простой иглой, сшивая бумаги.**

**Маяковский боялся сойти с ума( дементофобия)** Находясь в кругу людей по большей части эксцентричных, начиная свое творчество в эпоху декаданса и морфия, он понимал, что многие из тех, кто был рядом и начинали творить вместе с ним оказывались в психиатрических больницах прежде всего из-за своего образа жизни, именно его, став уже главным пролетарским поэтом Маяковский и порицал более всего

**Александра Пушкина можно также назвать обладателем дементофобии.** «Не дай мне Бог сойти с ума» — писал поэт

**Анна Ахматова страдала агорафобией**

**Сергей Есенин страдал сифилофобией** – боязнью заразиться сифилисом. Друг поэта Анатолий Мариенгоф рассказывает в мемуарах „Роман без вранья“: «Выскочит, бывало, на носу у него прыщик величиной с хлебную крошку, и уж ходит он от зеркала к зеркалу суров и мрачен. Однажды отправился даже в библиотеку вычитывать признаки страшной хворобы. После того стало еще хуже, чуть что: венчик Венеры!»

**Александр Блок – боялся желтого цвета.** Во многих его произведениях желтый цвет обозначает тоску, меланхолию и смерть

**Гаптофобия – боязнь прикосновений. Ею страдал французский импрессионист Поль Сезанн.** Началась эта фобия у него после удара мальчика, который катился по перилам лестницы, по которой спускался художник. С тех пор гаптофобия развилась и регулярно отравляла его жизнь – окружающие, не знавшие этой особенности Сезанна, принимали его раздражение за плохой характер. Например, однажды Эмиль Бернар поддержал

споткнувшегося художника, но тут же услышал в свой адрес брань и оскорбления. Бернар был шокирован, но только на следующий день узнал об этой особенности Сезанна.

**Выдающийся русский художник, автор «Демона», Михаил Врубель испытывал страх перед понравившимися женщинами (калигинефобия).** В юности, из-за неудачной влюблённости, он изрезал себе ножом грудь. Теряясь и робея перед предметом своей любви, художник легко прибегал к услугам проституток.

**Художник ХаймСутин обладал аблютофобией – боязнью мытья и водных процедур.** Даже в зрелом возрасте,живя в хороших условиях он очень редко мылся, что доставляло множество неудобств окружающим

**Энди Уорхол начал страдать танатофобией**после того, как в его собственной студии в него практически в упор выстрелила Валери Соларис. Несмотря на то, что первая его реакция на то, что в него стреляли, был смех, Уорхолл в дальнейшем с ужасом думал о смерти и о возможности быть убитым, страх этот доходил до того, что он пытался одевать бронезилет и периодически нанимал охранников

**Пит Мондриан еще будучи ребенком, живя в благополучной Голландии, был страшно испуган собакой.** По признанию друзей, (Мондриан практически не оставил после себя дневниковых записей) будучи уже пожилым человеком и живя в Нью-Йорке он обходил стороной своих соседей, страстно желавших познакомиться с «главным эмигрантом Европы», только из-за того, что у инз была маленькая собачка.



**Сальвадор Дали – великий безумец, боялся саранчи и кузнечиков.** В школьном возрасте, проделав свой очередной весьма эксцентричный поступок, он был закидан саранчой. Этот страх преследовал его всю жизнь, что можно увидеть во многих его картинах. Известнейшая из них- «Великий мастурбатор».

Сальвадор Дали. Великий мастурбатор, 1929

**Рене Магритт боялся огня и всего, что с ним связано, он сумел прожить долгую спокойную жизнь и одновременно стать революционером в искусстве.** В его картинах практически нет образа огня, зато ведущим образом является вода. Также любил рисовать курительную трубку, однако в жизни боялся даже зажечь её.



Рене Магритт. Вероломство образов. Это не трубка».

**Задание № 9. Каким психическим расстройством страдал известный норвежский художник Эдвард Мунк, автор картины «Крик», проданной в 2012 году на торгах Sotheby's в Нью-Йорке за 119,992 млн. долларов?**

И при выполнении данного задания предпочтения членов жюри склонились в сторону рассуждений **Лесковой Е.В. (Санкт-Петербург):**

«С момента моего рождения ангелы тревоги, беспокойства и смерти всегда были рядом» – так описывает период детства в своих дневниковых записях известный норвежский художник Эдвард Мунк (12 декабря 1863,— 23 января 1944)

Он родился в семье военного врача, фанатичного лютеранина, взявшего в жены женщину, моложе на 20 лет, и родившую ему пятерых детей. Атмосфера в семье всегда была напряженная, несмотря на то, что открытых конфликтов не было. Мать Мунка долго болела туберкулезом и умерла, когда Мунк был совсем ребенком. Впервые мальчик осознал глубину смерти. Мать оставила после себя глубоко религиозное письмо, которое отец зачитывал детям весьма часто.

Через 9 лет от туберкулеза умирает и его сестра. Долго пребывая в мучительном бреду, она молит о помощи, однако отец заставляет умирающую девочку и всю семью вместе в ней читать лютеранские молитвы. Эдварду 14 и кроме смерти, он еще точно знает и то, что в мучительной гибели его сестры виноват отец и его Бог, именно этот эпизод становится решающим в отречении Мунка от какой бы то ни было религии.

Проучившись год в инженерном университете, он заполняет место религии искусством, он поступает в только что открывшуюся в Христиании (ныне Осло) художественную школу, работает упорно, не покладая рук, не останавливаясь для перерывов. В его жизни нет места ничему более. В 80 - е он уезжает в богемный Париж. Суд по его дневниковым записям, он постоянно пребывает в меланхолии, его гнетет одиночество, хотя он окружен верными друзьями, часто появляется в обществе, как правило пьян. И если в Христиании из своей меланхолии он всегда черпал вдохновение, то теперь все чаще преградой становится алкоголь. Мунк не прекращает работу, хотя значительно сбавляет темпы, пропадает на несколько дней, находясь в алкогольном бреду. Однако продолжается это недолго и уже через год пребывания в Париже Мунк делает запись « Я чувствую, что мои нервы на пределе... я боюсь не выдержать», но пить не прекращает. У него появляется мания преследования, ему кажется, что его хотят убить, за то, что он плохой художник. В конце 1880-х он впервые проходит лечение в психиатрической клинике.

Однако это ненадолго помогает ему. Ежегодно он испытывает периоды жуткой депрессии, алкогольных запоев, периодически галлюцинирует. В 1893-4 году во время «дикой меланхолии и упадка духа» появился набросок знаменитой картины «Видение». Вот комментарий Мунка: «Я лежал в болоте среди гнили и червей, силясь выбраться на поверхность. Наконец мне удалось высунуть голову на поверхность. И тут я увидел лебедя в сверкающей белизне, и меня обуяла тоска по чистым линиям. Я протянул к нему руку, он приблизился ко мне, но не слишком. Тогда я увидел отражение своего лица воде. Я был бледен и перепачкан илом. Меня это просто убило, мне, тому, кто видел, что там, под зеркальной поверхностью, никак не возможно было соединиться с тем, кто живет среди солнечных бликов».

Именно видениями называл Мунк страшные картины, возникающие перед его глазами во времена его нервных приступов. Большинство своих самых известных произведений он пишет именно в такие моменты. Например, история создания того самого «Крика» схожа. Широко известна история, когда прогуливаясь с приятелями, он не живо участвовал в разговоре, погруженный в свои мысли, испытывая непонятное

беспокойство и тоску. Внезапно перед ним встала картина, Мунк описал ее так: «Я шел по дороге с двумя приятелями, вдруг солнце зашло и все небо стало кровавым, при этом я как будто почувствовал дыхание тоски. Я задержался, оперся на балюстраду моста смертельно усталый. Над черно-голубым фьордом и городом висели клубы кровавого пара. Мои приятели пошли дальше, а я остался с открытой раной в груди. Громкий, бесконечный крик пронзил окружающую природу»

Далее Мунк практически ежегодно сам уходит на лечение в психиатрические клиники. Однако ярчайший эпизод помешательства, ставший своеобразной кульминацией в душевном нездоровье Мунка, случился с ним в 1908 году. Осенью он скитается по Европе, чему предшествовали неудачные выставки в Норвегии и Дании. Он опять погружен в себя и опять чувствует приближение сумасшествия. Он самостоятельно делает попытку лечь в стационар, однако в своем дневнике называет это самоубийством. Он уходит в многодневный запой, который становится его способом самолечения, к которому художник часто прибегал и ранее. Однако алкоголь приносит ему еще большую тревогу и ужас перед надвигающимся безумием, он пьет еще активнее. В этот период художнику то мерещится, что кто-то свистит вслед и окликает его на улице, то приходит в голову, что в газетах написано «Приехал этот ужасный Мунк». Это он еще более пытается заглушить алкоголем, начиная с утра – «как чудесны минуты, когда алкоголь облегчает муки...» - пишет он в дневнике. «Алкоголь горячит еще больше, я чувствую, что он въедается в меня - до самых кончиков... Проникает в кровь, заполняет лабиринты мозга, мастерской мысли. Я чувствую, как он заползает в самые тонкие нервы, как убивает самое сокровенное... жизненную силу...»

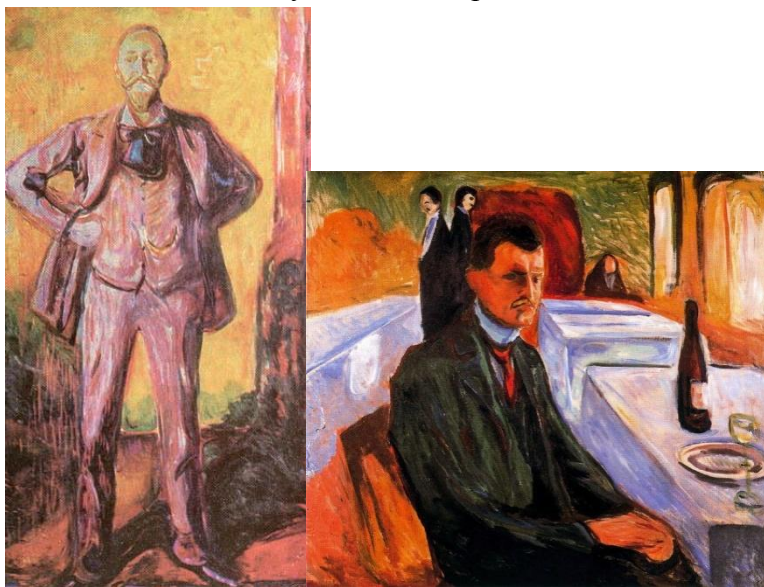
3 октября, рано утром, портье датской гостиницы, в которой остановился Мунк, увидел следующую картину: Художник находился в состоянии крайнего возбуждения. Он рассказывал, что всю ночь перед его окнами толпились какие-то люди, судя по всему норвежцы. Они кричали и угрожали ему. Он все время слышал вопли: «Мунк, мазила Мунк». Он боялся подходить к окнам. Мунка пытались успокоить, и он был готов признать, что временами одержим навязчивыми идеями, но теперь, утверждал он, все происходит на самом деле. Так Мунк попал в клинику доктора Якобсона

Из лечения ему прежде всего было назначены постельный режим, полный покой и отказ от алкоголя и табака. Так же проводилась процедура электризации – метод лечения довольно распространенный в 19 веке, который сводился к пропусканию слабых электрических разрядов через тело человека. Предполагалось, что пациент таким образом получает недостающую ему энергию. Однако к 1908 году метод почти вышел из употребления, однако Якобсон прекрасно осознавал, что такое лечение больше стимулирует фантазию художника, чем его физиологию. И такое воздействие на Мунка было весьма успешным

Всю зиму, проведенную в клинике, Мунк работает без передышки, он рисует портрет доктора Якобсона, с которым в дальнейшем не прерывает переписки всю жизнь. Спустя 8 месяцев, проведенных в больнице Мунк выходит из клиники и делает запись в дневнике: «Да, прошло время алкоголя, с его радостями и горестями – двери удивительного мира закрываются за моей спиной навсегда...»

Впоследствии он не пил и лишь изредка выкуривал сигару. Неизвестно, испытывал ли он тягу к алкоголю, даже в своих дневниковых записях он забывает о нем навсегда. Однако, приведя, свою жизнь в размеренный ритм, Мунк воспользовался успехом,

который сопровождал его всю жизнь. Он упоминал о периодически случавшихся раз в несколько лет в его жизни депрессиях, однако они были не столь тяжелы, и предчувствуя их он не на долгий период уходил в нервные клиники. Он никогда не скрывал своего помешательства и будучи уже в преклонном возрасте говорил» "Я не хочу отказываться от моей болезни, потому что мое творчество многим ей обязано".



Портрет доктора Якобсона, 1908 Автопортрет с бутылкой, 1906

#### **Предположительный диагноз**

В большинстве источников из возможных вариантов диагноза указывается биполярное аффективное расстройство, маниакально депрессивный психоз, шизофрения. По моему мнению, Мунк безусловно страдал аффективным расстройством, однако, для биполярного варианта в течение жизни у него не случилось ни одного ярко выраженного маниакального эпизода. В его биографии были моменты, когда он особенно активно занимался творчеством, порою вел себя в обществе вызывающе, однако данные эпизоды случались с ним с периодичностью, не характерной для того, чтобы назвать это маниакальной фазой биполярного аффективного расстройства. Однако не вызывает сомнения наличие ярко выраженных депрессивных фаз, случавшихся у него с периодичностью от 1 раза в 1-2 года преимущественно в осенний период. Его депрессию можно отнести к тревожной. Следовательно возможна постановка диагноза рекуррентное депрессивное расстройство. Не вызывает сомнения развитие депрессивно-бредового и галлюцинаторного синдромов. Причиной их возникновения можно подозревать и активное употребление алкоголя художником. Алкоголизм можно расценивать как симптоматический, Диагноз алкогольный синдром средней степени тяжести можно поставить как осложнение данного заболевания. Диагноз поставлен исключительно основываясь на дневниковых записях художника и работах исследователей его творчества, из которых мы можем сделать вывод, что алкоголизм возник именно вторично, так как приступы депрессии художник испытывал еще в юности, увлечение алкоголем же, судя по всему, пришло только с переездом в Париж в более зрелом возрасте, алкоголь он принимал длительными периодами, значительно увеличивая дозы во время депрессивных эпизодов. Фактически диагноз поставлен на основании наличия сильной потребности принять алкоголь, употребление алкоголя для предотвращения

синдрома отмены, продолжительное употребление алкоголя, несмотря на тяжелые последствия.

Диагноз алкогольного галлюциноза поставлен на основании наличия в клинической картине истинных вербальных галлюцинаций; сознание художника при этом было не помрачено. Галлюцинации носили неприятный характер – художник слышал оскорбления и брань в свой адрес. Критика к галлюцинаторным переживаниям отсутствовала, при этом сознание Мунка грубо нарушено не было, ауто- и аллопсихическая ориентировка сохранена. Кроме того, можно отметить вторичные бредовые идеи преследования.

К возникновению психического заболевания располагало множество психотравмирующих ситуаций в детстве художника (смерть любимой матери и сестры), обстановка в семье – истеричное поведение отца-фанатика, кроме того, из 4х братьев у сестер помимо самого Мунка психическим заболеванием страдала и его сестра.

Таким образом, обращая внимание на эпизод психического расстройства, случившийся с Мунком в 1908 году, основываясь на дневниковых записях художника и работах исследователей его творчества, можно поставить следующий диагноз:

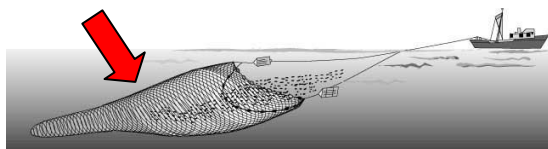
Основной: F 33. Рекуррентное депрессивное расстройство

Сопутствующий: F 10.2 Синдром зависимости от алкоголя, периодическая форма употребления алкоголя, средняя степень тяжести.

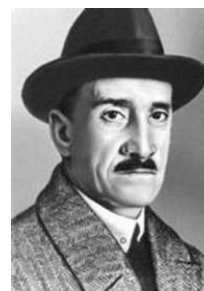
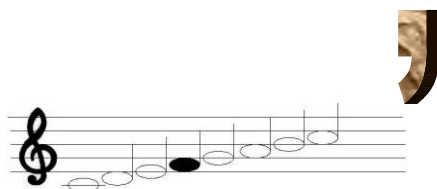
Осложнение: F 10.5 Психотическое расстройство, связанное с употреблением алкоголя (алкогольный галлюциноз)».

**Задание № 10. Разгадайте ребус. Назовите зашифрованный лекарственный препарат. Укажите фармакологическую группу, основные показания к применению.**

А)



Б)



Большинство участников справились со сложными ребусами от спонсора Олимпиады. **Ответ из работы Матросовой О.С. (Саратов) совершенно верен:**

«А) Первой частью задания является автопортрет художника Николая Ивановича Ге. Третья часть — трал — снасть для промышленного лова рыбы.

### **Гептрал**

Фармакологическая группа — гепатопротектор с антидепрессивной активностью. Он оказывает холеретическое и холекинетическое действие, обладает детоксикационными, регенерирующими, антиоксидантными, антифибринолитическими и нейропротективными свойствами.

Показания к применению:

- внутривенный холестаза (нарушение синтеза и тока желчи);
- заболевания печени, в том числе хронический бескаменный холецистит;
- цирротические и прецирротические состояния;
- токсические поражения печени, в том числе алкогольные, лекарственные;
- жировая дистрофия печени, хронический гепатит;
- депрессивные состояния;
- абстинентный синдром, в том числе алкогольный.

Б) Первая часть задания — нотный стан с выделенной на нем нотой «фа», третья часть — портрет русского писателя-прозаика Александра Степановича Грина.

### **Феварин**

Фармакологическая группа — антидепрессивный лекарственный препарат группы селективных ингибиторов обратного захвата серотонина.

Показания к применению:

- терапия пациентов с депрессией различной этиологии;
- терапия пациентов с обсессивно-компульсивными расстройствами».

**В заключение хотелось бы поблагодарить всех участников за то, что  
нашли время и выполнили наши задания!**

**До новых встреч! До новых свершений! До новых побед!**

**А теперь подведём итоги Олимпиады и назовём авторов лучших работ.**

**Победителем Первой Всероссийской с международным участием заочной олимпиады студентов и молодых ученых по психиатрии и клинической психологии «Игры разума – 2014» становится**

**Лескова Елена Валерьевна** – студентка 6 курса лечебного факультета Первого Санкт-Петербургского ГМУ им. И.П. Павлова, Санкт-Петербург (108 баллов). Елене Валерьевне предоставляется Диплом победителя (1 место) Олимпиады и подарочный сертификат онлайн-мегамаркета OZON.RU номиналом 3000 рублей.



### **Второе место разделили между собой**

**Гармаш Марина Сергеевна** – младший научный сотрудник НИИ психиатрии, Москва (107 баллов). Марине Сергеевне предоставляются Диплом призёра (2 место) и подарочный сертификат онлайн мегамаркета OZON.RU номиналом 2000 рублей.

**Черняев Владимир Игоревич** – студент 6 курса лечебного факультета Самарского ГМУ, Самара (105 баллов). Владимиру Игоревичу предоставляются Диплом призёра (2 место) и подарочный сертификат онлайн мегамаркета OZON.RU номиналом 1000 рублей.

### **Участники, занявшие третье место**

**Матросова Ольга Станиславовна**, студентка 5 курса лечебного факультета Саратовского ГМУ, Саратов (103 балла).

**Асташенко Александр Петрович**, студент 5 курса педиатрического факультета Саратовского ГМУ, Саратов (102 балла).

**Тихонова Татьяна Андреева**, студентка 5 курса лечебного факультета Саратовского ГМУ, Саратов (101 балл)

**Чернова Александра Александровна**, ординатор 1 года обучения по специальности «Психиатрия», Кубанский ГМУ, Краснодар (101 балл)

**Чепрасова Дарья Юрьевна**, студентка 6 курса лечебного факультета Первого Санкт-Петербургского ГМУ им. И.П. Павлова, Санкт-Петербург (99 баллов)

**Золотухина Инна Юрьевна**, студентка 6 курса лечебного факультета Первого Санкт-Петербургского ГМУ им. И.П. Павлова, Санкт-Петербург (97 баллов)

**Ефремова Алла Михайловна**, интерн по специальности «Психиатрия», Рязанский ГМУ им. И.П. Павлова, Рязань (97 баллов).

Участникам, занявшим третье место, предоставляются Диплом призёра (3 место) и учебное пособие «Секреты психиатрии» авторов Джеймса Л. Джекобсона и Алана М. Джекобсона.

### **Участники, занявшие четвертое место**

**Морозов А.А.**, Краснодар, 95 баллов; **Пулеко К.С.**, Тюмень, 95 баллов; **Чернышова Н.В.**, Саратов, 92 балла; **Котляревская М.А.**, Ростов-на-Дону,

91 балл; **Шабанова И.В.**, Саратов, 90 баллов; **Чибикова Е.Ю.**, Самара, 88 баллов; **Стуклов К.А.**, Саратов, 87 баллов; **Уклеина В.В.**, Саратов, 87 баллов; **Назарова И.А.**, Томск, 82 балла; **Кодзоева Л.А.**, Саратов, 82 балла; **Сулова Т.И.**, Саратов, 78 баллов; **Четверикова С.Н.**, Рязань, 76 баллов; **Жукова М.А.**, Саратов, 70 баллов; **Варламова А.Г.**, Томск, 70 баллов.

Участникам, занявшим четвертое место, предоставляется Диплом лауреата (4 место).

Всем остальным участникам, которые набрали менее 70 баллов, высылается Сертификат участника Олимпиады. Участники, приславшие одинаковые и коллективные работы, были дисквалифицированы.

## **ПОЗДРАВЛЯЕМ ПОБЕДИТЕЛЕЙ И УЧАСТНИКОВ! ВСЕМ БОЛЬШОЕ СПАСИБО ЗА ТРУД!**

Уважаемые друзья! Приглашаем Вас принять участие в новых конкурсах нашей Олимпиады в следующем году.

Ещё раз благодарим за выполненную работу! Желаем всего самого доброго! Удачи, здоровья, исполнения желаний! Спасибо научным руководителям за поддержку творческих порывов участников Олимпиады! До новых встреч!

*С уважением, Оргкомитет I Всероссийской заочной олимпиады студентов и молодых ученых по психиатрии и клинической психологии «Игры разума – 2014»*

Призы предоставлены спонсором Олимпиады – фармацевтической компанией Abbott.



# **Abbott**

A Promise for Life