

סילבוס בפסיכיאטריה

מעודכן לאוגוסט 2017

יו"ר ועדת הקוריקולום מטעם פורום דיקאני הפקולטות לרפואה בישראל

פרופ' מרתה דירנפלד, מרכז רפואי כרמל,

הפקולטה לרפואה ע"ש רות וברוך רפפורט, הטכניון, חיפה

יעוץ פדגוגי :

ד"ר רחלי נוה, המחלקה להוראה וחינוך רפואי,

הפקולטה לרפואה ע"ש רות וברוך רפפורט, הטכניון, חיפה

השתתפו בעריכה

- ד"ר יצחק (צחי) בן – ציון , יו"ר הועדה, מר"א "סורוקה" לנגב , שרותי בריאות כללית, הפקולטה למדעי הבריאות אוניברסיטת ב"ג בנגב.
- פרופ' אלכסנדר גרינשפון, המרכז לברה"נ שער מנשה, הפקולטה לרפואה ע"ש רות וברוך רפפורט, הטכניון חיפה
- ד"ר שמואל לינדר, המרכז לברה"נ שער מנשה, הפקולטה לרפואה ע"ש רות וברוך רפפורט, הטכניון חיפה
- ד"ר בועז בלוך, ביי"ח "העמק" עפולה , הפקולטה לרפואה ע"ש רות וברוך רפפורט, הטכניון חיפה
- ד"ר צבי פישל, המרכז לברה"נ "גהה" פ"ת, הפקולטה לרפואה ע"ש סאקלר, אוניברסיטת תל-אביב
- ד"ר שירי קמחי המרכז לברה"נ "גהה" פ"ת, הפקולטה לרפואה ע"ש סאקלר, אוניברסיטת תל-אביב
- פרופ' פסח ליכטנברג- המרכז לברה"נ "הרצוג" י-ם הפקולטה לרפואה האוניברסיטה העברית

תוכן העניינים

3	ספרי הלימוד.....
5	ייעוד.....
6	מטרות כלליות.....
7	עקרונות הבדיקה הפסיכיאטרית ויישומם לאבחנה ולקביעת תוכנית טיפול.....
	מאפייני ההפרעות (הפרעות פסיכיאטריות ותסמונות אורגניות, כולל התמכרויות,
9	המתבטאות בהפרעות התנהגות) לפי שיטות הקלסיפיקציה של ה-DSM וה-ICD :.....
10	ההפרעות הנפשיות.....
12	טיפולים בפסיכיאטריה.....
12	טיפולים ביולוגיים.....
12	טיפולים נוגדי פסיכוזה.....
14	טיפולים נוגדי דיכאון.....
15	טיפולים נוגדי חרדה.....
	טיפול שיחתי על סוגיו : טיפול פסיכואנליטי (פסיכודינאמי), היפנותרפיה, פסיכותרפיה
16	תמיכתית, טיפול התנהגותי קוגניטיבי, התערבות בשעת משבר.....
17	שירותים פסיכיאטריים בישראל.....

- American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th Edition). Washington DC: American Psychiatric Association, 2013.
- Sadock, Benjamin J., Virginia A. Sadock, and Pedro Ruiz. *Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/clinical Psychiatry*. 11th edition. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2015.
- World Health Organization. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*. 10th Revision (ICD-10). Geneva: WHO, 1992.

- ויצטום א. נפש אבל ושכול. ספריית האוניברסיטה המשודרת. תל-אביב : משרד הביטחון, 2004.
- נוימן מ. וחב'. "השפעות נפשיות של השואה," בתוך : אליצור א, טיאנו ש., מוניץ ח., נוימן ה. (עורכים), פרקים נבחרים בפסיכיאטריה, מהדורה חמישית. תל-אביב : דיונון, 2010, עמודים : 357-364.
- רובין ש., מלקינסון ר., ויצטום א. הפנים הרבות של האובדן והשכול : תיאוריה וטיפול. חיפה : אוניברסיטת חיפה, פרדס הוצאה לאור, 2016.
- חוק טיפול בחולי נפש התשנ"א – 1991.
<http://www.ispraisrael.org.il/Items>
- תקנות טיפול בחולי נפש, התשנ"ב – 1992.
<https://www.health.gov.il/LegislationLibrary/Nefesh21.pdf>
- גריסרו נ., ויצטום א. (עורכים). היבטים חברתיים, תרבותיים וקליניים של עולי

- אתיופיה בישראל, הוצאת אוניברסיטת בן גוריון, 2012. ומתוכם :
- גריסרו נ., ויצטום א. איחוז על ידי רוחות זאר אצל יוצאי אתיופיה בישראל :
היבטים חברתיים, תרבותיים וקליניים. עמ' 277-294.
- גריסרו נ., כרמל ל., ויצטום א. אובדנות בקרב עולים מאתיופיה בישראל עמ' 295-321
- רובין ש., מלקינסון רץ, ויצטום א. הפנים המרובות של האובדן והשכול, הוצאת פרדס, 2006. פרקים 4 (עמודים 85-102), 5 (עמודים 103-117) ו-17 (עמודים 323-335).

ההכשרה בפסיכיאטריה הנה חלק בלתי נפרד מהכשרתו של כל רופא ונדבך חשוב בלימודי הרפואה. לפיכך מוקדשת לה התנסות קלינית מקיפה במחלקות האשפוז, במחלקות טיפולי היום ובמרפאות לבריאות הנפש. מטרת הסבבים הקליניים היא התנסות חווייתית, לימודית וערכית המקנה לסטודנט גישה, ידע קליני ותיאורטי, ניסיון והכנה לבחינה הארצית.

הסטודנט ישלב לקיחת האנמנזה עם כישורי תקשורת בינאישית טובה וניהול הריאיון הרפואי ובין השאר:

- יברך את המטופל ויציג את עצמו בצורה מכובדת
- יביע כבוד ועניין במטופל ויסביר את תכלית המפגש
- יעודד את החולה לספר את סיפורו ואת סיבת הגעתו לבית החולים במילותיו הוא
- ישתמש באופן מושכל בשאלות פתוחות וסגורות (מפתוח לסגור)
- יקשיב בתשומת לב לנאמר וישתמש בשאלות ובסיכומי הבהרה
- ישאל לגבי תפישת החולה בנוגע למחלתו ומה שארע לו, יברר את חששותיו ומה הבין עד כה
- יהיה ער לרמזים לא מילוליים של החולה
- יעודד את החולה וישאל שאלות לגבי רגשותיו ותחושותיו
- במהלך הריאיון ישב בצורה מכובדת וישמור על קשר עין עם המטופל
- בעת כתיבה או קריאה של חומר רפואי במהלך הריאיון, יעשה זאת בנימוס ותוך התחשבות בחולה
- יביע אמפתיה, עידוד ותמיכה בחולה
- יסביר לחולה בצורה מתאימה מה ידוע עד כה לגבי מצבו ומה מתוכנן להמשך
- יעודד את המטופל לשאול שאלות הבהרה
- יסיים ויסכם בקצרה את המפגש ואת ההמשך
- יתמודד נכונה עם סיטואציות מורכבות של כעס ורגשות עזים

- ישים לב לשונות בין תרבותית ויכבד אותה
- יפנה לגורם המתאים כשעולה צורך במתורגמן תרבותי
- במהלך העבודה עם המתורגמן ימשיך להתמקד בחולה
- יהיה מודע לרגשות ולמחשבות העולות בו ביחס למטופלים - יהיה ער לסטראוטיפים, לדעות קדומות ולשיפוטיות כלפי עמיתים, רופאים וחולים.

הסטודנט ינהל את הריאיון הרפואי באופן מאורגן: יתחיל בשאלות הנוגעות לתלונה העיקרית וימשיך בשאלות לגבי תרופות, מחלות רקע ובריאות במשפחה, ולאחר מכן יבצע סיכומי ביניים להבהרה והמשכיות.

הסטודנט ינהל מפגש הכרוך במסירת מידע קשה למטופל ובמהלכו:

- יברר את הידע ואת תפישת החולה ואת רצונו בקבלת מידע קשה
- ימסור את המידע אחרי משפט הרומז למצב הקשה (יריית אזהרה)
- ימסור את המידע הקשה בפשטות ובקצרה
- ייתן מקום לרגשות, לחששות ולשאלות של החולה, יתייחס אליהם, סיכום והמשכיות התוכנית.

מטרות כלליות

לגבי כל אחד מהנושאים המפורטים, הסטודנט:

1. יברר מנעד (ספקטרום) של תגובות נורמטיביות, תסמינים וסימנים ויגבש אותם לכדי אבחנה מבדלת מתאימה.
2. יפרט ויסביר את מהלך החשיבה הקלינית הקשורה לאבחון ולטיפול, כולל התערבויות, גורמי סיכון ופרוגנוזה.
3. יתאר את דרכי הטיפול עפ"י המודל הביו-פסיכו-סוציאלי, ויתייחס לתפקידם של

- אנשי הצוות הרב-מקצועי בקידום האבחון והטיפול במקרים הרלוונטיים.
4. ימנה את הדגשים ויתאר ההסתמנות של מקרים שכיחים בפסיכיאטריה לאורך מעגל החיים.
5. יסביר את האטיולוגיה, הפיזיולוגיה והפתולוגיה הפסיכיאטרית וידון בהן.
6. יפרט היבטים אתיים וחוקיים של כל הנושאים המפורטים.
7. יתאר את חשיבות הקשר בין המטפל למטופל, יסביר מהו רפורט ומהי חשיבותו וידגים זאת בריאיון אישי. כמו כן, יתאר מהי היפנוזה רפואית ויסביר כיצד ניתן להשתמש בשפה היפנוטית לשם השגת דבקות בטיפול ושיפור קליני מהיר מחד גיסא ולהשאת מחשבות כוזבות מאידך גיסא.

עקרונות הבדיקה הפסיכיאטרית ויישומם לאבחנה ולקביעת תוכנית טיפול

1. הסטודנט יתאר את מרכיבי האנמנזה הפסיכיאטרית: תלונה עיקרית, מחלה נוכחית, תולדות המחלה, תולדות חיים והתפתחות אישית.
2. הסטודנט יתאר ויבצע בדיקת סטטוס פסיכיאטרי על כל מרכיביה: הופעה, התנהגות, דיבור, מצב רוח, אפקט, חשיבה, תפיסה, מודעות, קוגניציה, בוחן מציאות, שיפוט ותובנה, הערכת מסוכנות.
3. הסטודנט יאסוף נתונים סובייקטיביים ואובייקטיביים מהחולה ומגורמים רלוונטיים.
4. הסטודנט יציג אבחנה משוערת ואבחנה מבדלת.
5. הסטודנט יפרט את ההיבטים המשפטיים של הבדיקה והטיפול ושל הסכמה מדעת.
6. הסטודנט יפרט את תפקידם של גורמי הצוות הרב-מקצועי המעורב העשוי לתרום לקידום האבחון והטיפול.

7. הסטודנט ימנה את בדיקות העזר הנדרשות לצורך קידום האבחנה.

8. הסטודנט יפרט את מגוון הטיפולים (ביולוגיים, פסיכולוגיים, סוציאליים

ושיקומיים) לאבחנות הראשיות בפסיכיאטריה.

מאפייני הפרעות (הפרעות פסיכיאטריות ותסמונות אורגניות, כולל התמכרויות,

המתבטאות בהפרעות התנהגות) לפי שיטות הקלסיפיקציה של ה-DSM וה-ICD:

1. הסטודנט יסביר תיאוריות ביו-פסיכו-סוציאליות הקשורות להפרעה.
2. הסטודנט יסביר מהן השפעה גנטית, השפעה פסיכולוגית, השפעה סביבתית והשפעה תרבותית.
3. הסטודנט יתאר את השכיחות ואת ההבדלים המגדריים הידועים.
4. הסטודנט יתאר את הסימנים העיקריים של הפרעה על סוגיה, את מהלכה ואת סיבוכיה.
5. הסטודנט יקבע אבחנה מبدלת הכוללת אבחנות ראשוניות ומשניות למצב גופני.
6. הסטודנט יתאר את המהלך הטבעי של הפרעה (מה קורה ללא טיפול ומה אם יש טיפול).
7. הסטודנט יפרט מהם התהליכים הנפשיים המאפיינים התמודדות עם מחלה נפשית, מחלה גופנית ועם סוף החיים.
8. הסטודנט יסביר את ההיבטים ההתפתחותיים ואת ביטויי הפרעות בחולים בגילים שונים.
9. הסטודנט יפרט את עקרונות הטיפול הביולוגי בהפרעה.
10. הסטודנט יפרט את העקרונות לניהול טיפול לאורך זמן, כולל התערבות פסיכוסוציאלית.
11. הסטודנט יסביר את העקרונות למניעת הישנות.
12. הסטודנט יבצע הערכת סיכון לפגיעה עצמית ולפגיעה בזולת.
13. הסטודנט ידון במורכבות יחסי רופא-חולה.

14. הסטודנט יסביר מהי הגישה הרב תרבותית לתסמונת : כיצד היא מתבטאת

בתרבויות שונות?

15. הסטודנט יפרט את ההסתמנות במעגל החיים מילדות לזקנה : ביטוי התסמונת

בילד, במתבגר, במבוגר ובזקן.

16. הסטודנט יתאר את ההסתמנות לפי מגדר ויפרט את השוני בתחלואה בקרב נשים

וגברים.

ההפרעות הנפשיות

1. הפרעות נפשיות אורגניות וביטוין :

- הזיה (דליריום), שיטיון (דמנציה) והפרעות אמנסטיות

- ספקטרום התמכרויות לחומרים ; התמכרויות התנהגותיות ; הספקטרום

האובססיבי בגישה להתמכרויות

2. סכיזופרניה

3. הפרעות פסיכוטיות אחרות:

- הפרעה סכיזופרניפורמית, הפרעה דלוזיונלית, הפרעה פסיכוטית משותפת,

הפרעה פסיכוטית קצרה

4. הפרעות במצב הרוח (אפקטיביות) :

- דיכאון קליני, הפרעה דו-קוטבית 1 ו-2, הפרעה דיסתימית, הפרעה ציקלותימית

5. הפרעות חרדה על כל סוגיהן

6. הפרעות אובססיביות-קומפולסיביות :

- ספקטרום ה-OCD והפרעות נלוות

7. תסמונת בתר-חבלתית (PTSD) כולל : תגובות קרב, מאפייני התסמונת בקרב ניצולי שואה ודור שני, ותסמונות נלוות
8. הפרעות ייחודיות בלתי מסווגות (NOS)
9. הפרעות דיסוציאטיביות
10. תסמינים סומטיים והפרעות נלוות
11. הפרעות אכילה
12. הפרעות בתפקוד המיני ודיספוריה מגדרית
13. הפרעות התנהגות ושליטה בדחפים
14. הפרעות נפשיות אופייניות לגיל הילדות וההתבגרות :
- הפרעות נפשיות וביטוין בגיל הילדות ובגיל ההתבגרות (כגון דכאון, פסיכוזות, חרדה)
 - הפרעות אופייניות להתחלה בגיל ילדות (כגון ADHD, הפרעות התפתחות וספקטרום אוטיסטי)
 - הפרעות פסיכיאטריות בגיל הינקות ובגיל הרך (כגון הפרעות אכילה/האכלה, הפרעות ויסות חושי, הפרעות בקשר הורה-ילד)
 - מוגבלות שכלית וההבדל בינה לבין מחלת נפש
15. הפרעות אישיות
16. מקרי חירום בפסיכיאטריה
17. פסיכוגריאטריה - הפרעות נפשיות המתחילות או מתפתחות אל תוך הגיל הקשיש, עם הדגשים המיוחדים לו (כולל התייחסות למטפל ולפסיכותרפיה ייעודית) :
- סכיזופרניה, פסיכוזות, דיכאון, הפרעה דו-קוטבית, הפרעות חרדה והפרעות אישיות

18. ליווי פסיכיאטרי (Liaison Psychiatry) במחלקות בתי חולים כלליים
19. הגישה הרב תרבותית בפסיכיאטריה - תסמונות ייחודיות לתרבויות שונות
20. פסיכיאטריה מגדרית - הבדלים בביטויי תחלואה בקרב נשים וגברים ותסמונות ייחודיות לכל מגדר

טיפולם בפסיכיאטריה

טיפולים ביולוגיים

טיפולים נוגדי פסיכוזה

1. תכשירים נוגדי פסיכוזה טיפוסיים ושאינם טיפוסיים : הסטודנט יפרט את פרופיל תופעות הלוואי, יסביר את מנגנוני הפעולה ויכיר את התרופות המובילות בפרקטיקה היומיומית.
2. הגישה לטיפול התרופתי בחולה הפסיכוטי : הסטודנט יפרט את ההתוויות, יסביר מהו טיפול אחזקתי ומתי יש צורך בהפסקת הטיפול או בהחלפת תכשיר.
3. הסטודנט יפרט את יעילותם של תכשירים נוגדי פסיכוזה בטיפול בשלב החריף וכטיפול מניעתי בסכיזופרניה.
4. קלסיפיקציות של תכשירים נוגדי פסיכוזה טיפוסיים : הסטודנט ימנה את ההבדלים בין תכשירי High Potency ו-Low Potency.
5. הסטודנט ימנה את תופעות הלוואי המרכזיות של תכשירים נוגדי פסיכוזה טיפוסיים ויסביר את המנגנונים העומדים מאחורי תופעות הלוואי השונות.
6. תכשירים נוגדי פסיכוזה שאינם טיפוסיים : הסטודנט ייתן דוגמאות לתכשירים מהקבוצה הזו וימנה את היתרונות, החסרונות ותופעות הלוואי המרכזיות שלהם.
7. Clozapine : הסטודנט יתאר את תולדות השימוש בתכשיר, יסביר את ייחודו של

מנגנון הפעולה שלו, ימנה את יתרונותיו ואת תופעות הלוואי המרכזיות שלו ויתאר את אופן הטיפול באמצעותו.

8. הפרעות תנועה המושרות על ידי תכשירים נוגדי פסיכוזא : הסטודנט יסביר את הגישה להפרעות אלה מבחינת מניעה, אבחון וטיפול.
9. טיפולים אנטי-כולינרגיים : הסטודנט ימנה את ההתוויות, יתאר את אופן הטיפול (תכשירים, משך הטיפול) ויפרט מהן תופעות הלוואי.
10. תסמונת נוירולפטית ממאירה (NMS) : הסטודנט יתאר את האטיולוגיה, את השכיחות, את גורמי הסיכון, את הקליניקה ואת הסיבוכים, ויסביר את הגישה למניעה ולטיפול.
11. דיסקינזיה מאוחרת : הסטודנט יפרט את הגורמים לתופעה ואת גורמי הסיכון, יתאר את הקליניקה ויסביר את הגישה למניעה ולטיפול.
12. הסטודנט יפרט את ההתוויות לטיפול בתכשירים נוגדי פסיכוזא נוסף על סכיזופרניה.
13. הסטודנט יסביר את הגישה לטיפול תרופתי בחולה הפסיכוטי המבוגר.
14. תכשירים נוגדי פסיכוזא ארוכי טווח : הסטודנט ייתן דוגמאות לתכשירים אלה, יפרט את ההתוויות שלהם, את יתרונותיהם ואת חסרונותיהם.
15. הפרעות בתפקוד המיני תחת טיפול בתכשירים נוגדי פסיכוזא : הסטודנט יתאר את מנגנוני הפעולה ויסביר את הגישה למניעה ולטיפול.
16. תוספי מזון וויטמינים בפסיכיאטריה : הסטודנט יסביר את השימוש בתכשירים אלה במניעה ובטיפול .

1. הסטודנט יציג את ההשערות המרכזיות לגבי מנגנוני הפעולה של נוגדי הדיכאון. כמו כן, ידון בקבוצות העיקריות של התכשירים נוגדי הדיכאון, מהדור הישן ומהדור החדש.
2. תכשירים נוגדי דיכאון מהקבוצות השונות: הסטודנט יפרט מהם השיקולים המנחים בבחירת תכשיר זה או אחר, ויפרט את תופעות הלוואי השכיחות והמסוכנות.
3. הוריות והוריות נגד לטיפול בנוגדי דיכאון: הסטודנט יציג את הוראות השימוש בנוגדי דיכאון למטופלים ויסביר כיצד ניתן לשפר את ההנעות וההיענות לנטילתן.
4. הסטודנט יפרט אילו בדיקות רפואיות על החולה לעבור לפני תחילת הטיפול בנוגדי דיכאון, ויסביר את מהלך המעקב הרפואי הנדרש במהלכו, כולל התייחסות לתגובות (אינטראקציות) בין-תרופתיות.
5. הסטודנט יסביר את עקרונות ניהול הטיפול בנוגדי דיכאון במצב החרף ואת עקרונות ניהול הטיפול הממושך / אחזקתי.
6. התכשירים העיקריים המשמשים כמייצבי מצב רוח: הסטודנט ידון בהשערות המרכזיות לגבי מנגנוני הפעולה של תכשירים אלה.
7. הסטודנט יסביר את השיקולים המנחים בבחירת תכשיר מייצב זה או אחר (ליתיום, טגרטול, ולפוראל). כמו כן, הסטודנט ימנה את תופעות הלוואי השכיחות והמסוכנות ויתאר את ההתמודדות עמן.
8. הסטודנט יפרט את ההתוויות הקליניות השונות לשימוש במייצבי מצב הרוח השונים.
9. הסטודנט יפרט אילו בדיקות רפואיות על החולה לעבור לפני תחילת הטיפול

במייצבי מצב רוח ויסביר את מהלך המעקב הרפואי הנדרש במהלכו, כולל התייחסות לתגובות (אינטראקציות) בין-תרופתיות.

10. הסטודנט יסביר את עקרונות ניהול הטיפול במצב חריף לעומת עקרונות ניהול הטיפול הממושך / אחזקתי במייצבי מצב רוח.

11. טיפול בנזעי חשמל (ECT): הסטודנט יתאר את ההליך, וימנה את ההתוויות הקליניות, את התוויות הנגד ואת תופעות הלוואי של הטיפול. כמו כן, הסטודנט ידון במנגנון הפעולה המשוער ובהיבטים האתיים והמשפטיים. הסטודנט יפרט את הבדיקות הרפואיות הנדרשות ויתאר את ניהול הטיפול בשלב החריף וכמהלך אחזקתי.

12. הסטודנט יכיר ויוכל לתאר טיפולים נוספים לא-תרופתיים כמו TMS (גירוי מגנטי מלעורי טראנס-קראניאלי), VNS (גירוי עצב הואגוס), DBS (גירוי מוחי עמוק).

13. הסטודנט יסביר את מושג ה"אינבו" (placebo) וימנה שימושים לחיוב ולשלילה באפקט זה.

טיפולים נוגדי חרדה

1. הסטודנט יפרט את ההתוויות המרכזיות לשימוש בתכשירים נוגדי חרדה ומיישנים (היפנוטיים).

2. הסטודנט ימנה את הקבוצות העיקריות של התכשירים נוגדי החרדה ומיישנים וידון במנגנוני הפעולה המשוערים שלהם.

3. בנזודיאזפינים: הסטודנט יפרט את התוויות לשימוש ואת אופן השימוש, ימנה את הסיכונים המידיים והמאוחרים וכן את התוויות הנגד למתן בנזודיאזפינים.

4. הסטודנט ימנה את יתרונותיהם ואת חסרונותיהם של תכשירים נוגדי חרדה

ומיישנים מסוג בנזודיאזפינים וישווה אותם לשימוש בתכשירים אחרים נוגדי דיכאון וחרדה.

5. הסטודנט יתאר את ההסתמנות הקלינית של נטילת מינון יתר של תכשיר בנזודיאזפיני ויפרט את האמצעים הטיפוליים הנדרשים במצב חירום זה.

6. הסטודנט יסביר את הגישה לטיפול בחולה הקשיש באמצעות תכשירים מיישנים ונוגדי חרדה.

7. הסטודנט יתאר את הטיפול באמצעות תכשירים מיישנים ונוגדי חרדה, כולל מינונים, משך הטיפול והפסקתו.

8. הסטודנט ימנה את עיקר התכשירים נוגדי חרדה ומיישנים שאינם מקבוצת הבנזודיאזפינים.

טיפול שיחתי על סוגיו: טיפול פסיכואנליטי (פסיכודינאמי), היפנותרפיה, פסיכותרפיה תמיכתית, טיפול התנהגותי קוגניטיבי, התערבות בשעת משבר

1. הסטודנט יגדיר מושגי יסוד בגישה הפסיכואנליטית, כגון העברה, העברה נגדית, התנגדות, שיקוף, הבהרה ופירוש.
2. פסיכותרפיה תמיכתית: הסטודנט ימנה את המטרות ואת עקרונות הטיפול.
3. הסטודנט יסביר את עקרונות הטיפול ההתנהגותי קוגניטיבי.
4. הסטודנט יסביר את עקרונות הטיפול במצבי משבר.
5. הסטודנט יסביר את עקרונות ההתערבות על סוגיה: אישית, זוגית, משפחתית ומערכתית.
6. הסטודנט יסביר את עקרונות הטיפול בקשר הורה-ילד: טיפול דיאדי, טיפול טריאדי והדרכת הורים.
7. היפנוזה רפואית – הסטודנט יגדיר היפנוזה רפואית וידון בחוק ההיפנוזה בישראל.

כמו כן, הסטודנט ידון במרכיב הקשר הטיפולי: רפורט והשפה ההיפנוטית ככלי לשיפור דבקות בטיפול ושינויים קליניים. הסטודנט ידון בהיפנוזה רפואית כיום ויפרט את השימושים ברפואה הכללית ובפסיכיאטריה בפרט.

שירותים פסיכיאטריים בישראל

1. הסטודנט יסביר את ההבדלים בין תנאי אשפוז שונים וכיצד מבוצעת התאמה למטופל על פי שלב האשפוז.
2. הסטודנט ימנה את היתרונות ואת החסרונות של טיפול במסגרת מחלקת טיפול/אשפוז יום.
3. הסטודנט יוכל לתאר את פריסת ומהות השירותים הפסיכיאטרים הניתנים בקהילה, מחוץ לבתי החולים לברה"נ.
4. המחלקה הפסיכיאטרית בבי"ח כללי: הסטודנט יפרט את ייעודה, את יתרונותיה ואת חסרונותיה.
5. הסטודנט ידון במרכיבים רב-תרבותיים בחברה הישראלית, בהשלכות התרבות על בריאות הנפש ובשילוב סוכני קהילה בטיפול.