

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

ПРИНЯТО
на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
Протокол № 9

« 27 » 08 2020г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
« 04 » 09 2020 г.
№ 407

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
«Психотерапия»
на тему
«Стресс-индуцированная патология:
клинико-психологические проблемы в клинике
внутренних болезней»**

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА)

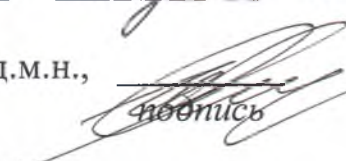
**Ростов-на-Дону
2020**

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Психотерапия» на тему «Стресс-индуцированная патология: клиничко-психологические проблемы в клинике внутренних болезней» являются: цель программы, планируемые результаты обучения; учебный план; требования к итоговой аттестации обучающихся; рабочие программы учебных модулей; организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации; оценочные материалы и иные компоненты.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности «Психотерапия» на тему «Стресс-индуцированная патология: клиничко-психологические проблемы в клинике внутренних болезней» одобрена на заседании кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии

Протокол № 14 от «26» августа 2020 г.

Заведующий кафедрой д.м.н.,


подпись

Солдаткин В.А.
Ф.И.О.

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Психотерапия» на тему «Стресс-индуцированная патология: клиничко-психологические проблемы в клинике внутренних болезней»

срок освоения 36 академических часа

СОГЛАСОВАНО	
Проректор по последипломному образованию	« <u>26</u> » <u>08</u> 20 <u>20</u> г.  Брижак З.И.
Декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	« <u>26</u> » <u>08</u> 20 <u>20</u> г.  Бадалянц Д.А.
Начальник управления организации непрерывного образования	« <u>26</u> » <u>08</u> 20 <u>20</u> г.  Герасимова О.В.
Заведующий кафедрой	« <u>26</u> » <u>08</u> 20 <u>20</u> г.  Солдаткин В.А.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Психотерапия» на тему «Стресс-индуцированная патология: клиничко-психологические проблемы в клинике внутренних болезней»

[illegible]

4. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

4.1. Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 академических часа по специальности «Психотерапия» на тему «Стресс-индуцированная патология: клинико-психологические проблемы в клинике внутренних болезней» заключается в совершенствовании знаний и умений в рамках имеющейся квалификации.

4.2. Актуальность программы: Актуальность основной профессиональной образовательной программы послевузовского профессионального образования по специальности «Психотерапия» на тему «Стресс-индуцированная патология: клинико-психологические проблемы в клинике внутренних болезней» обусловлена тем, что в современных условиях необходимо повышение качества оказания медицинской помощи. Соответственно необходима подготовка квалифицированного врача-специалиста психотерапевта, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях специализированного учреждений, оказывающих социально-психологическую и медико-психологическую помощь (психотерапевтические, реабилитационные и кризисные центры, центры помощи семье и детям, консультации по вопросам семьи и брака и др.).

4.3. Задачи программы:

Сформировать знания:

- Законодательные акты Российской Федерации и иные знания нормативные правовые документы в сфере здравоохранения, оказания медицинской помощи по профилям «Психиатрия», «Психотерапия»;
- вопросы организации медицинской помощи по профилю «Психотерапия»;
- правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Психотерапия»;
- правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- основные формы психотерапии, включая: индивидуальную психотерапию, групповую психотерапию, семейную психотерапию, терапию средой;
- виды, условия, модели и порядок оказания психотерапевтической помощи;
- основные формы и методы психосоциальной работы;
- показания и противопоказания к применению основных методов в рамках различных направлений психотерапии;
- показания и противопоказания к применению основных методов в рамках различных направлений психотерапии – психодинамического, когнитивно-поведенческого, экзистенциально-гуманистического, вспомогательных психотерапевтических методов и техник (неосновных психотерапевтических направлений), форм психотерапии (индивидуальной, семейной, групповой, средовой), моделей (консультативной, симптом-центрированной,

социоцентрированной, личностно-центрированной, суппортивной), условий оказания медицинской помощи по профилю «Психотерапия» (амбулаторно, в стационаре, в дневном стационаре, вне медицинской организации);

- принципы выделения психотерапевтических мишеней у лиц разного возраста;

- методика сбора психотерапевтической информации у пациентов (родственников, законных представителей);

- методики проведения психотерапии, применение основных методов в рамках различных направлений психотерапии (психодинамического, когнитивно-поведенческого, экзистенциально-гуманистического), вспомогательных психотерапевтических методов и техник (неосновных психотерапевтических направлений), приемов в рамках различных направлений и форм (индивидуальной, семейной, групповой, средовой) психотерапии, моделей (консультативной, симптом-центрированной, социо-центрированной, личностно-центрированной, суппортивной), условий медицинской помощи по профилю «Психотерапия» (амбулаторно, в стационаре, в дневном стационаре, вне медицинской организации);

- факторы этиологии и патогенеза психических, психосоматических и соматопсихических расстройств, влияющие на выбор индивидуальной психотерапевтической стратегии;

- современные доказательные методы психотерапии психических расстройств и расстройств поведения, в том числе психосоматических, соматопсихических расстройств у пациентов разного возраста;

- принципы сочетания психотерапии и медикаментозной терапии, включая психофармакотерапию, при различных психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе психосоматических, соматопсихических расстройствах у пациентов разного возраста с учетом клинической картины, личностных особенностей, этапов лечения, организационных условий;

- классификация, содержание и методика проведения основных и вспомогательных методов психотерапии;

- основные принципы и приемы, направленные на установление продуктивного психотерапевтического контакта (альянса) для формирования доверительных отношений и поддержания устойчивого психотерапевтического контакта, поддержания комплаенса;

- принципы и приемы заключения психотерапевтического контракта;

- характерные особенности формирования различных видов внутренней картины болезни, представления пациентов о причинах своего заболевания, лечении и прогнозе;

- теории личности в современной психотерапии, психологические защитные механизмы и копинг-стратегии, психологические механизмы формирования психических, в том числе психосоматических, соматопсихических расстройств и расстройств поведения;

- особенности защитно-ресурсных механизмов (психологических защит и копинг механизмов, стратегий проблемно-решающего поведения);

- особенности механизмов психологической адаптации;

- принципы оценки эффективности проводимой психотерапии у пациентов разного возраста;
- принципы оценки и коррекции нежелательных явлений психотерапии;
- способы взаимодействия с другими врачами-специалистами, иными специалистами, различными службами, учреждениями, организациями, в том числе страховыми компаниями, ассоциациями врачей и т.д. с целью коррекции психотерапевтической стратегии;
- этические принципы и правила проведения обследования пациентов с целью установления диагноза и определения показаний к психотерапии;
- этические принципы и правила поведения при проведении анализа медико-статистической информации, ведении медицинской документации, организации деятельности находящихся в распоряжении медицинских работников.

Сформировать умения:

- анализировать и интерпретировать полученные анамнестические данные от пациентов (родственников, законных представителей), а также сведения из сопровождающей медицинской и другой документации с целью оценки эффективности предыдущего опыта психотерапии, определения целесообразности, объема, целей, содержания и методов психотерапии;
- организовывать и проводить диагностику с целью определения показаний и противопоказаний к психотерапии;
- выявлять психотерапевтические мишени различного уровня, интерпретировать результаты психотерапевтического обследования;
- обосновывать необходимость, объем и задачи экспериментально-психологических и психотерапевтических исследований;
- интерпретировать результаты экспериментально-психологических и психотерапевтических исследований, соотносить их с клинической картиной заболевания, личностью у пациентов, планируемой психотерапией;
- формулировать задачи для обследования пациентов медицинскому психологу, определять его функции на диагностическом этапе;
- устанавливать продуктивный психотерапевтический контакт (альянс) для формирования доверительных отношений;
- заключать психотерапевтический контракт;
- формировать мотивацию пациентов к участию в психотерапии, в том числе консультативной, симптомо-центрированной, социо-центрированной, личностно-центрированной, суппортивной;
- выявлять и оценивать внутреннюю картину болезни, представления пациентов о причинах своего заболевания, лечении и прогнозе;
- обосновывать направление на психотерапию в амбулаторных (стационарных) условиях;
- определять показания и противопоказания к психотерапии в амбулаторных (стационарных) условиях;

- интерпретировать результаты осмотра пациентов врачами-специалистами и иными специалистами с целью определения объема и характера психотерапии;
- разрабатывать и составлять план психотерапии пациентов разного возраста с учетом клинической картины заболевания, личностных особенностей, этапов лечения, организационных условий;
- разрабатывать и составлять индивидуальную программу психотерапии с учетом клинического состояния пациентов, особенностей личностного функционирования, психотерапевтической гипотезы и мишеней психотерапии;
- назначать сочетанное применение психотерапии и медикаментозной терапии, включая психофармакотерапию, пациентам разного возраста с учетом клинической картины заболевания, личностных особенностей, этапов лечения, организационных условий;
- обосновывать включение в индивидуальную программу психотерапии основного психотерапевтического метода (основных направлений психотерапии: психодинамического, когнитивно-поведенческого, экзистенциально-гуманистического, семейного), вспомогательных психотерапевтических методов и техник (неосновных психотерапевтических направлений), форм психотерапии (индивидуальной, семейной, групповой, средовой), моделей (консультативной, симптом-центрированной, социо-центрированной, личностно-центрированной, суппортивной), условий оказания медицинской помощи по профилю «Психотерапия» (амбулаторно, стационарно, в дневном стационаре, вне медицинской организации);
- применять психотерапевтические методы, техники, формы и модели психотерапии;
- проводить консультации врача-психотерапевта, кризисную психотерапевтическую и психологическую помощь, психотерапию в индивидуальной, семейной и групповой формах, в форме психотерапевтической среды, при необходимости в сочетании с фармакотерапией, другими видами лечения и реабилитацией;
- оказывать психотерапевтическую помощь в рамках консультативной, симптомо-центрированной, социо-центрированной, личностно-центрированной, суппортивной моделей;
- организовывать психотерапевтическую среду;
- взаимодействовать с другими врачами-специалистами и иными специалистами с целью определения объема и характера психотерапевтического вмешательства;
- интерпретировать результаты повторного осмотра пациентов, на основании полученных результатов корректировать психотерапевтическую стратегию;
- назначать и реализовывать мероприятия индивидуальных психотерапевтических программ, включающих различные направления, формы, методы и приемы психотерапии, с учетом клинической картины заболевания, личностных особенностей, психотерапевтической гипотезы, мишеней психотерапии и мотивации пациента;

- оценивать и обеспечивать эффективность и безопасность основных и вспомогательных методов психотерапии в индивидуальной, групповой, семейной и средовой формах у пациентов разного возраста;
- оценивать и обеспечивать эффективность и безопасность сочетанного применения психотерапии и медикаментозной терапии, включая психофармакотерапию, у пациентов разного возраста;
- оценивать, предупреждать и корректировать нежелательные явления, возникающие при проведении психотерапии у пациентов разного возраста;
- определять показания к кризисной психотерапии пациентов разного возраста;
- определять показания к проведению психотерапии в стационарных условиях пациентам разного возраста;
- определять показания к назначению различных форм психотерапии (психодинамической, когнитивно-поведенческой, экзистенциально-гуманистической) и моделей (консультативной, симптом-центрированной, социо-центрированной, личностно-центрированной, суппортивной) с учетом клинической картины, особенностей личности, психотерапевтической гипотезы, мишеней психотерапии и мотивации пациентов;
- определять показания к неосновным направлениям психотерапии (вербальным и невербальным), с учетом клинической картины, особенностей личности, психотерапевтической гипотезы, мишеней психотерапии и мотивации пациентов;
- определять показания к назначению различных форм психотерапии (индивидуальной, семейной, групповой, средовой психотерапии) с учетом клинической картины, особенностей личности, психотерапевтической гипотезы, мишеней психотерапии и мотивации пациентов;
- определять задачи медицинского психолога в комплексном оказании медицинской помощи по профилю «Психотерапия», руководить его действиями в процессе проведения психотерапии пациентам разных возрастных категорий, оценивать качество и эффективность его работы;
- организовывать и оказывать медицинскую помощь по профилю «Психотерапия» при чрезвычайных ситуациях;
- организовывать и оказывать кризисную медицинскую помощь по профилю «Психотерапия» при наличии суицидальных тенденций у пациентов;
- составлять план работы и отчет о своей работе;
- вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде, и контролировать качество ее ведения;
- проводить анализ медико-статистических показателей по профилю «Психотерапия»;
- использовать в своей работе информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»;
- осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей находящимися в распоряжении медицинскими работниками;

- участвовать в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;
- соблюдать требования законодательных актов Российской Федерации и иных нормативных правовых документов в сфере защиты персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.

Сформировать навыки:

- выявление жалоб, сбор и оценка анамнестических данных у пациентов, их родственников, законных представителей и др., позволяющие оценить целесообразность проведения, цели, задачи, содержание психотерапии;
- анализ сопровождающей пациентов медицинской и другой документации, отражающей предшествующую психотерапию и ее эффективность;
- выявление психологических и психосоциальных этиопатогенетических механизмов психического, в том числе психосоматического, соматопсихического расстройства;
- определение мотивации к участию в психотерапии, в том числе консультативной, симптом-центрированной, социо-центрированной, личностно-центрированной, суппортивной;
- определение и оценка внутренней картины болезни, представлений пациентов о причинах своего заболевания, лечении и прогнозе;
- выявление психопатологических симптомов и синдромов, определение вида и типа течения психического расстройства у пациентов с целью определения объема и характера психотерапии;
- определение типа (уровня) личностного функционирования пациентов с указанием характерных психологических защитных и совладающих механизмов (копинг-стратегий), навыков проблемно-решающего поведения;
- определение психотерапевтических мишеней разного уровня: связанных с проявлением расстройств, связанных с особенностью личности пациента, связанных с особенностью участия в психотерапии, определяющих особенности микросоциальной ситуации, актуальных стрессовых и психотравмирующих факторов в ближайшем окружении пациента, связанных с основным психотерапевтическим методом;
- выделение фокуса психотерапевтических (психологических) проблем пациентов, исследование особо значимых отношений пациентов;
- проведение дополнительных медицинских, лабораторных, инструментальных и экспериментально-психологических исследований с целью определения объема и характера психотерапии;
- направление пациентов на консультацию к медицинскому психологу с постановкой задач для проведения дифференциальной диагностики, определения психотерапевтических мишеней, психологических характеристик, необходимых для выбора психотерапии;
- осуществление взаимодействия с другими врачами-специалистами и иными специалистами с целью определения объема и характера психотерапии;

- постановка функционального диагноза, включая клиническую, психологическую и социальную плоскости, мишени психотерапии;
- определение показаний и противопоказаний к проведению психотерапии у лиц разного возраста в амбулаторных (стационарных) условиях;
- анализ всей клинической информации и функционального диагноза с целью формулирования психотерапевтической гипотезы;
- определение объема и характера психотерапии;
- на основании клинического диагноза выбор соответствующих направлений, форм, моделей, методов и приемов психотерапии;
- установление продуктивного психотерапевтического контакта (альянса) для формирования доверительных отношений;
- заключение и при необходимости перезаключение психотерапевтического контракта;
- разработка и составление индивидуальной программы психотерапии с учетом результатов анализа всей медицинской информации по пациенту;
- разработка и составление индивидуальной программы психотерапии с учетом клинической картины заболеваний, выявленных психологических и психосоциальных механизмов психического расстройства, психотерапевтической гипотезы, выделенных психотерапевтических мишеней, мотивации пациента;
- определение сроков и этапов комплексного психотерапевтического лечения пациентов разного возраста с учетом клинической картины заболевания и личностных особенностей;
- предоставление пациентам информации о психологических факторах, имеющих существенную роль в возникновении и поддержании патологии, методах, целях и содержании необходимой психотерапии;
- проведение консультации врача-психотерапевта, кризисной психотерапевтической и психологической помощи, психотерапии в индивидуальной, семейной и групповой формах, в форме психотерапевтической среды, при необходимости в сочетании с фармакотерапией, другими видами лечения и реабилитацией;
- оказание психотерапевтической помощи в рамках консультативной, симптом-центрированной, социоцентрированной, личностно-центрированной, суппортивной моделей;
- сочетанное применение психотерапии и медикаментозной терапии, включая психофармакотерапию, пациентам разного возраста с учетом клинической картины заболевания, личностных особенностей, этапов лечения, организационных условий;
- повторные осмотры и обследования пациентов с целью коррекции психотерапии;
- оценка и обеспечение эффективности и безопасности психотерапии у пациентов разного возраста;

- оценка и обеспечение эффективности и безопасности сочетанного применения психотерапии и медикаментозной терапии, включая психофармакотерапию, у пациентов разного возраста;
- оценка и обеспечение эффективности и безопасности моделей психотерапии (консультативной, симптом-центрированной, социо-центрированной, личностно-центрированной, суппортивной);
- оценка и обеспечение эффективности и безопасности основных и вспомогательных методов психотерапии в индивидуальной, групповой, семейной и средовой формах у пациентов разного возраста;
- оценка и коррекция нежелательных явлений, возникающих при проведении психотерапии у пациентов разного возраста;
- назначение и проведение социотерапевтических мероприятий пациентам разного возраста с учетом клинической картины заболевания и личностных особенностей;
- динамическое наблюдение за состоянием пациентов разного возраста в стационарных условиях при проведении психотерапии;
- динамическое наблюдение за состоянием пациентов разного возраста в амбулаторных условиях при проведении психотерапии;
- постановка задач для медицинского психолога в рамках разработанной индивидуальной программы психотерапии;
- взаимодействие с медицинским психологом, руководство его деятельностью в условиях полипрофессионального бригадного ведения пациентов;
- получение согласия у пациентов на проводимую психотерапию, при этом учитывать мнение относительно собственного здоровья, уважать точку зрения и принимать во внимание предпочтения, моральные принципы;
- предоставление пациентам интересующей их информации о влиянии психотерапевтических методов на течение заболевания, роль их в лечении и прогнозе этого заболевания в доступной форме;
- предоставление пациентам информации о проводимой психотерапии и об изменениях состояния на фоне проводимой психотерапии;
- проведение кризисной психотерапии при наличии суицидальных тенденций у пациентов;
- составление плана работы и отчета о своей работе;
- ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде;
- контроль выполнения должностных обязанностей находящихся в распоряжении медицинских работников;
- участие в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;
- использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.

Трудоемкость освоения – 36 академических часа (1 неделя)

Основными компонентами Программы являются:

- общие положения;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- рабочие программы учебных модулей: "Специальные дисциплины";
- организационно-педагогические условия;
- формы аттестации;
- оценочные материалы <1>.

<1> Пункт 9 приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. N 499 "Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам", (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации от 20 августа 2013 г., регистрационный N 29444) с изменениями, внесенными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 15 ноября 2013 г. N 1244 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 января 2014 г., регистрационный N 31014).

4.4. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модулей являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы, каждая тема - на элементы, каждый элемент – на подэлементы. Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела дисциплины (например, 1), на втором - код темы (например, 1.1), далее - код элемента (например, 1.1.1), затем - код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее - УМК).

4.5. Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, обучающий симуляционный курс, семинарские и практические занятия, применение дистанционного обучения), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций *врача-психотерапевта*. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами и квалификационной характеристикой должности врача-психотерапевта <2>.

<2> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные

характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный N 18247).

4.6. В Программе содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация осуществляется посредством проведения экзамена и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы.

4.7. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают учебно-методическое обеспечение учебного процесса освоения модулей специальности (тематика лекционных, семинарских и практических занятий).

4.8. Характеристика профессиональной деятельности обучающихся:

– **область профессиональной деятельности¹** включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;

– **основная цель вида профессиональной деятельности²:** профилактика, диагностика, лечение и медицинская реабилитация пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения;

– **обобщенные трудовые функции:** оказание медицинской помощи населению по профилю «Психотерапия»;

– **трудовые функции:**

С/01.8 Диагностика психических расстройств и расстройств поведения и определение показаний к психотерапии;

С/02.8 Назначение и проведение психотерапии пациентам и контроль ее эффективности и безопасности;

С/03.8 Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с использованием психотерапии, психосоциальной реабилитации (в том числе, при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов);

С/04.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящихся в распоряжении медицинских работников.

- вид программы: практико-ориентированная.

¹ Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от «25» августа 2014 г. N 1064 г. Москва "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.22 «Психотерапия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 28 октября 2014 г., регистрационный N 34492).

² Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27.08.2018 №554 «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-психиатр» (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 14.09.2018, регистрационный №52395).

4.9. Контингент обучающихся:

- по основной специальности: врачи-психотерапевты.

5. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача-психотерапевта. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональным стандартом и квалификационной характеристикой должности врача-психотерапевта.

Характеристика компетенций <1> врача-психотерапевта, подлежащих совершенствованию

<1> Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2014 г. N 1062 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности **31.08.22 «Психотерапия»**; (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 28 октября 2014 г., регистрационный N 34491).

5.1. Профессиональные компетенции (далее - ПК):

профилактическая деятельность:

– готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

– готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);

диагностическая деятельность:

– готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

– готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в психотерапевтической медицинской помощи (ПК-6);

реабилитационная деятельность:

– готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

– готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

– готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10).

5.2. Объем программы: 36 академических часа.

5.3. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения			
Очно-заочная (с использованием ДОТ)	6	6	1 неделя, 6 дней

Программа повышения квалификации реализуется с использованием ДОТ и ЭО на дистанционной площадке – «Автоматизированная система ДПО ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (sdo.rostgmu.ru) (далее - система)». В системе, в разделе программы размещены методические материалы, презентации, видеолекции, клинические рекомендации, профессиональные стандарты, а также контрольно-измерительные материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации. Доступ в автоматизированную систему осуществляется при наличии логина и пароля от личного кабинета, который выдается слушателю после издания приказа о зачислении на цикл.

6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

распределения учебных модулей

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей
по специальности «Психотерапия» на тему «Стресс-индуцированная патология:
клинико-психологические проблемы в клинике внутренних болезней»
(срок освоения 36 академических часа)

Код	Наименование разделов модулей	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	ПЗ	СЗ	СР	ДО	
Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»								
1.	Стресс-индуцированная патология: клинико-психологические проблемы в клинике внутренних болезней	34	8	8	18		6	ТК
Итоговая аттестация		2						Экзамен
Всего		36	8	8	18		6	

ПЗ – практические занятия, СЗ - семинарские занятия.

СР – самостоятельная работа.

ДО – дистанционное обучение.

ПК – промежуточный контроль.

ТК – текущий контроль.

7. Календарный учебный график

Учебные модули	1 неделя (часы)
Специальные дисциплины	34
Смежные дисциплины	-
Итоговая аттестация	2

8. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

Рабочая программа учебного модуля

«Специальные дисциплины»

Раздел 1

«Стресс-индуцированная патология: клинико-психологические проблемы в клинике внутренних болезней»

Код	Наименование разделов, тем, элементов и т.д.
1.1.	Основы гигиены и организации психолого-психотерапевтической помощи населению.
1.1.1.	Правовые вопросы оказания современной психотерапевтической и медико-психологической помощи населению.
1.2.	Стресс-индуцированная патология: клинико-психологические проблемы в клинике внутренних болезней
1.2.1.	Основы психосоматической медицины
1.2.1.1.	Актуальность проблемы связи психической и соматической «сфер», предмета и задачи психологического изучения в психосоматике. Основные понятия в психосоматике. Психосоматика как область междисциплинарных исследований. Теории конституций, их недостатки и значение для психосоматической медицины.
1.2.1.2.	Внутренняя картина здоровья и болезни: общемедицинский и психологический подходы. Восприятие болезни, типы реакций на нее и отношений к ней.
1.2.2.	Стресс-индуцированная патология и психосоматическая терапия
1.2.2.1	Теории психосоматических заболеваний. Психоаналитическая концепция возникновения психосоматических расстройств. Конверсионная модель З. Фрейда. Теория специфических для болезни психодинамических конфликтов Ф. Александера и ее теоретические предпосылки. Многофакторная модель вегетативного невроза. Современная оценка теории Ф. Александера. Теории специфичности. Неспецифический подход к пониманию природы психосоматических расстройств.
1.2.2.2.	Эмоции и их роль в психосоматическом симптомообразовании. Вторая модель психосоматического образования симптомов по З.Фрейду. Эмоциональная специфичность вегетативных неврозов. Модели психосоматического синдромогенеза в концепциях десоматизации М. Шура, двухэшелонной линии обороны А.Митчерлиха и в теории объектных отношений.
1.2.3.	Теоретические подходы к понятию «стресс». Психофизиология и психология стресса, совладание с ним как проблема психосоматики.
1.2.3.1.	Теория стресса Г.Селье, ее истоки и роль в разработке проблем психосоматики. Стресс физиологический, психологический и эмоциональный. Современные теоретические представления о совладании со стрессом (Coping Behavior). Когнитивная теория стресса и совладающего поведения Р. Лазаруса. Поисковая активность и ее роль в адаптации к стрессу. Концепция выученной беспомощности М.Селигмана.
1.2.3.2.	Общий адаптационный синдром по Г. Селье, реакции на воздействие стрессоров, симптомы стресса на психологическом уровне, модель и компоненты стресса,

	формы реагирования на стрессовую ситуацию, психотравмирующие последствия, модели взаимодействия в стрессовой ситуации, стратегии копинг-поведения, оценка степени сопротивляемости стрессу по Рейху.
1.2.4.	Формы протекания стресса и психические состояния в экстремальной ситуации
1.2.4.1.	Отношение человека к себе в стрессовой ситуации. Защитные механизмы личности в стрессовой ситуации. Копинг-поведение в стрессовой ситуации. Признаки стрессового напряжения. Причины стрессового напряжения. Предрасполагающие факторы стресса.
1.2.4.2	Сенсорная депривация, социальная депривация. Невротические кризисы, возрастные кризисы, травматические кризисы, экзистенциальный кризис, кризис лишения. Психическая травма и психогении. Понятие психическая травма. Реакции взрослых на психическую травму, реакции детей на психическую травму.
1.2.4.3.	Понятие фрустрации, стадии фрустрационного поведения, виды фрустрационного поведения, реакции на фрустрацию. Мотивационные конфликты.
1.2.4.4.	Психические состояния в экстремальной ситуации. Эмоциональное возбуждение, напряжение, напряженность. Проявление эмоциональной напряженности в деятельности. Травматические стрессовые расстройства. Критерии ОСТ и ПТСР по МКБ – 10.

Тематика лекционных занятий

№ раздела	№ лекции	Темы лекций	Кол-во часов
1.1.	1	Основы гигиены и организации психолого-психотерапевтической помощи населению.	1
1.1.1.	2	Правовые вопросы оказания современной психотерапевтической и медико-психологической помощи населению	1
1.2.	3	Стресс-индуцированная патология: клинико-психологические проблемы в клинике внутренних болезней	1
1.2.1.	4	Основы психосоматической медицины	1
1.2.2.	5	Стресс-индуцированная патология и психосоматическая терапия	2
1.2.3.	6	Теоретические подходы к понятию «стресс». Психофизиология и психология стресса, совладание с ним как проблема психосоматики.	2

Итого	8
--------------	----------

Тематика семинарских занятий

№ раздела	№ Сз	Темы семинаров	Кол-во часов
1.2.1.1.	1	Актуальность проблемы связи психической и соматической «сфер», предмета и задачи психологического изучения в психосоматике. Основные понятия в психосоматике. Психосоматика как область междисциплинарных исследований. Теории конституций, их недостатки и значение для психосоматической медицины.	2
1.2.1.2.	2	Внутренняя картина здоровья и болезни: общемедицинский и психологический подходы. Восприятие болезни, типы реакций на нее и отношений к ней.	2
1.2.2.1.	3	Теории психосоматических заболеваний. Психоаналитическая концепция возникновения психосоматических расстройств. Конверсионная модель З. Фрейда. Теория специфических для болезни психодинамических конфликтов Ф. Александера и ее теоретические предпосылки. Многофакторная модель вегетативного невроза. Современная оценка теории Ф. Александера. Теории специфичности. Неспецифический подход к пониманию природы психосоматических расстройств.	4
1.2.2.2.	4	Эмоции и их роль в психосоматическом симптомообразовании. Вторая модель психосоматического образования симптомов по З.Фрейду. Эмоциональная специфичность вегетативных неврозов. Модели психосоматического синдромогенеза в концепциях десоматизации М. Шура, двухэшелонной линии обороны А.Митчерлиха и в теории объектных отношений.	2
1.2.3.1.	5	Теория стресса Г.Селье, ее истоки и роль в разработке проблем психосоматики. Стресс физиологический, психологический и эмоциональный. Современные теоретические представления о совладании со стрессом (Coping Behavior). Когнитивная теория стресса и совладающего поведения Р. Лазаруса. Поисковая активность и ее роль в адаптации к стрессу. Концепция выученной беспомощности М.Селигмана.	2
1.2.3.2.	6	Общий адаптационный синдром по Г. Селье, реакции на воздействие стрессоров, симптомы стресса на психологическом уровне, модель и компоненты стресса, формы реагирования на стрессовую ситуацию, психотравмирующие последствия, модели взаимодействия в стрессовой ситуации, стратегии копинг-	4

		поведения, оценка степени сопротивляемости стрессу по Рейху.	
1.2.4.	7	Формы протекания стресса и психические состояния в экстремальной ситуации	2
Итого			18

Тематика практических занятий

№ раздела	№ Пз	Темы практических занятий	Кол-во часов
1.2.4.1.	1	Отношение человека к себе в стрессовой ситуации. Защитные механизмы личности в стрессовой ситуации. Копинг-поведение в стрессовой ситуации. Признаки стрессового напряжения. Причины стрессового напряжения. Предрасполагающие факторы стресса.	2
1.2.4.2.	2	Сенсорная депривация, социальная депривация. Невротические кризисы, возрастные кризисы, травматические кризисы, экзистенциальный кризис, кризис лишения. Психическая травма и психогении. Понятие психическая травма. Реакции взрослых на психическую травму, реакции детей на психическую травму.	2
1.2.4.3.	3	Понятие фрустрации, стадии фрустрационного поведения, виды фрустрационного поведения, реакции на фрустрацию. Мотивационные конфликты.	2
1.2.4.4	4	Психические состояния в экстремальной ситуации. Эмоциональное возбуждение, напряжение, напряженность. Проявление эмоциональной напряженности в деятельности. Травматические стрессовые расстройства. Критерии ОСР и ПТСР по МКБ – 10.	2
Итого			8

9. Организационно-педагогические условия

Программа повышения квалификации реализуется с использованием ДОТ и ЭО на дистанционной площадке – «Автоматизированная система ДПО ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (sdo.rostgmu.ru) (далее - система)». В системе, в разделе программы размещены методические материалы, презентации, видеолекции, клинические рекомендации, профессиональные стандарты, а также контрольно-измерительные материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации. Доступ в автоматизированную систему осуществляется при наличии логина и пароля от личного кабинета, который выдается слушателю после издания приказа о зачислении на цикл.

Профессорско-преподавательский состав программы:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность
1	Солдаткин Виктор Александрович	Д.м.н., доцент	Заведующий кафедрой
2	Хмарук Игорь Николаевич	Канд.психол.наук	Доцент
3	Лубянко Игорь Александрович	-	Ассистент
4	Омельченко Александра Анатольевна	-	Ассистент
5	Степанова Юлия Сергеевна	-	Ассистент

10. Формы аттестации

10.1. Итоговая аттестация по Программе проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-психотерапевта. В соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

10.2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренным учебным планом.

10.3. Обучающиеся, освоившие программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

11. Оценочные материалы

11.1. Тематика контрольных вопросов:

1. Предмет психосоматической медицины, ее положение среди других медицинских дисциплин. Основные задачи психосоматической медицины.
2. Краткая история развития психосоматической медицины. Возникновение термина «психосоматика».
3. Теоретические основы психосоматики.
4. Взаимовлияние психики и соматики.
5. Проявление психосоматических взаимоотношений (термические, травматические, гуморальные, эмоциональные, идеаторные).
6. Классификация психосоматических расстройств. МКБ-10: соматоформные и соматизированные расстройства.
7. Анатомо-физиологические и нейроэндокринные предпосылки возникновения и течения психосоматических заболеваний.
8. Нейрофизиологические основы психосоматических заболеваний.
9. Роль эмоций в возникновении психосоматических заболеваний.
10. Биологическая теория эмоций. Объективная обоснованность соматических жалоб.
11. Значение теории функциональных систем П.К. Анохина в формировании психосоматических заболеваний.
12. Пусковые механизмы психогенного стресса и соматические изменения в его процессе.
13. Механизм формирования психосоматических заболеваний. Понятие динамического стереотипа. Эффект «замкнутого круга».
14. Роль психологического фактора в развитии заболеваний внутренних органов. Понятие «*lokus minoris resistentia*».
15. Динамика психосоматических расстройств (5 стадий) и условия их формирования.
16. Типы реакций на соматическое заболевание, значение личностных особенностей.
17. Влияние хронической соматической болезни на психику. Изменение личности в условиях болезни.
18. Место астении в развитии психосоматических расстройств. Соматические непсихотические психопатологические синдромы.
19. Понятие «невроза органов» и отличие его от психосоматических заболеваний.

20. Значение анамнеза больного в определении характера и постановки диагноза психосоматических расстройств.
21. ВКБ, психосоматические аспекты.
22. Классическая концепция стресса Г. Селье и ее развитие.
23. Эустресс и дистресс, факторы способствующие переходу стресса в дистресс.
24. Физиологические проявления стресса.
25. Особенности психологического стресса.
26. Поведенческие признаки стресса.
27. Интеллектуальные признаки стресса.
28. Физиологические признаки стресса.
29. Эмоциональные признаки стресса.
30. Объективные и субъективные методы оценки уровня стресса.
31. Понятие стрессоустойчивости.
32. Психосоматические заболевания
33. Посттравматический синдром (ПТСР).
34. Причины и факторы возникновения психологического стресса.
35. Методы оценки стрессовых состояний.
36. Общий обзор способов саморегуляции психологического состояния во время стресса.
37. Саморегуляция психических состояний (состояние стресс)
38. Психокоррекционная работа при ПТСР
39. Методы и методики нейтрализация стресса при помощи психотерапии.
40. Виды психотерапии, применяемые для снижения воздействия стресс-факторов.
41. Общие закономерности профессиональных стрессов.
42. Конфликты как источник стрессов. Совершенствование коммуникативных навыков.
43. Деятельность психолога по диагностике и минимизации стресса у клиента.
44. Деятельность психолога по диагностике и профилактике стресса в организации.

11.2. Задания, выявляющие практическую подготовку врача-психотерапевта.

1. Организовать и провести психотерапевтический прием (в целях купирования различных видов ПСР, нервно-психического напряжения и неустойчивости, меры по прекращению острых реакций на стресс и реактивных состояний) в клинике внутренних болезней.
2. Установить предварительный диагноз и ключевые психотерапевтические мишени для работы с пациентом со стресс-индуцированной патологией.
3. Выстроить стратегию работы по оказанию психотерапевтической помощи в ситуации выявляемого расстройства психосоматического спектра в клинике внутренних болезней (включая, ОСР и ПТСР).
4. Определить необходимость специальных методов исследования (психодиагностических), организовать их выполнение и дать правильную интерпретацию.
5. При наличии показаний организовать системную семейную и/или супружескую психотерапевтическую сессию.
6. Организовать медико-психологическую и психотерапевтическую помощь в ситуации острой реакции на стресс / ПТСР.

7. Обеспечить при необходимости преемственность индивидуальной формы психотерапевтической помощи в семейную / супружескую.
8. Разрабатывать индивидуальные программы медико-психологической и психотерапевтической помощи пациентам со стресс-индуцированной патологией.
9. Оформлять всю необходимую сопровождающую психотерапевтическую документацию.
10. Составлять отчет о своей работе и давать анализ ее эффективности.

11.3. Примеры тестовых заданий и ситуационных задач:

1. Острую стрессовую реакцию выявляют у людей, переживших психическую травму или подвергшихся воздействию чрезвычайного фактора, не позднее:

- а) 24 часов после воздействия;
- б) 12 часов после воздействия;
- в) 4 часа после воздействия;
- г) 2 часа после воздействия.

Ответ: Б.

2. К специфическим клиническими проявлениями острой стрессовой реакции относят:

- а) выраженную вегетативную дисфункцию, эмоциональные и поведенческие нарушения, изменения когнитивных функций, физическое напряжение;
- б) дезориентацию, социальное отчуждение, сужение кругозора, неприятие других точек зрения, враждебность или вербальную агрессивность;
- в) раздражительную слабость, истощение, астению, снижение работоспособности и нарушения сна, повышенную аффективную лабильность, повышенную внушаемость;
- г) бред и галлюцинации.

Ответ: А.

3. К диагностическим критериям ПТСР не относится:

- а) психогенная амнезия (частичная или полная) в отношении важных аспектов периода воздействия стрессора или стойкие симптомы повышения психологической чувствительности или возбудимости;
- б) физиологическая реактивность в ситуациях, которые внешне или внутренне символизируют аспекты травматического события;
- в) гипертрофированная реакция испуга;
- г) сужение кругозора, неприятие других точек зрения.

Ответ: Д.

4. Стрессогенные факторы делятся по:

- а) характеру мотивации, по времени действия;
- б) силе психотравмирующего эффекта, продолжительности действия, скорости развития чрезвычайной ситуации;
- в) видам чрезвычайных ситуаций, количеству жертв, числу пострадавших;
- г) размеру материального ущерба.

Ответ: Б.

5. Проявления эмоциональной напряженности в деятельности в экстремальных условиях включают нарушения:

а) когнитивной сферы, эмоционально-волевой сферы, морально-нравственной сферы, поведения;

- б) эмоционально-сенсорные, эмоционально-моторные, эмоционально-ассоциативные;
- в) эмоционально-поведенческие, эмоционально-когнитивные, эмоционально-волевые;
- г) понятийной сферы, эмоционально-волевой сферы, морально-нравственной сферы.

Ответ: Б.

6. Реакция тревоги («аварийная») при стрессе:

- а) начинается через 6 часов и длится 24-48 часов;
- б) начинается через 1 час и длится до 12 часов;
- в) начинается через несколько минут и длится до 3-4 суток;
- г) начинается через 3 часа и длится до 8 часов.

Ответ: В.

7. Характерной реакцией на психические стрессоры на стадии резистентности является:

- а) одновременно с вегетативными и эндокринными защитными реакциями возникает психическая готовность к борьбе, предрасполагающая также к реакциям агрессии и страха;
- б) многообразие психовегетативных расстройств способствует развитию у некоторых личностей ипохондрических расстройств;
- в) в зависимости от конституционального предрасположения и иных факторов проявляются заболевания внутренних органов или психические заболевания;
- г) в зависимости от пола и возраста проявляются заболевания внутренних органов или психические заболевания.

Ответ: А.

8. Формами реагирования на стрессовую ситуацию являются:

- а) гиперстеничный тип адаптивного поведения, гипостеничный тип адаптивного поведения, эксплозивный тип дезадаптивного поведения;
- б) импульсивный тип дезадаптивного поведения, тормозной тип дезадаптивного поведения, адаптивный тип поведения;
- в) ажитированный тип дезадаптивного поведения, ступорозный тип дезадаптивного поведения;
- г) астенический тип дезадаптивного поведения, эпилептоидный тип дезадаптивного поведения, паранойяльный тип дезадаптивного поведения, шизоидный тип дезадаптивного поведения.

Ответ: А.

9. Общей характеристикой всех психических состояний являются параметры:

- а) силы, продолжительности, скорости, устойчивости, динамичности;
- б) физиологические, психофизиологические, психологические;
- в) активационные, тонические, тензионные, временные;
- г) устойчивости, динамичности, глубины, амплитуды.

Ответ: А.

10. Кривая Йеркса-Додсона отражает:

- а) процесс психологической адаптации к экстремальным условиям;
- б) физиологические закономерности высшей нервной деятельности;
- в) психогенез психических расстройств;
- г) филогенез развития психических функций.

Ответ: А.

11. Эустресс объединяет стадии:

- а) первичного шока и тревоги;
- б) резистентности и истощения;
- в) тревоги и резистентности;
- г) тренировки и расслабления.

Ответ: В.

12. Характерной реакцией на психические стрессоры на стадии истощения является:

- а) одновременно с вегетативными и эндокринными защитными реакциями возникает психическая готовность к борьбе, предрасполагающая также к реакциям агрессии и страха;
- б) многообразие психовегетативных расстройств способствует развитию у некоторых личностей ипохондрических расстройств;
- в) в зависимости от конституционального предрасположения и иных факторов проявляются заболевания внутренних органов или психические заболевания;
- г) многообразие психовегетативных расстройств способствует развитию у некоторых личностей бреда и галлюцинаций.

Ответ: В.

13. К основным симптомам стресса, проявляющимся на психологическом уровне относят:

- а) ощущение враждебности со стороны окружающих;
- б) сексуальные проблемы;
- в) повышенная способность к концентрации;
- г) раздражительность, тревога, импульсивность, снижение концентрации внимания.

Ответ: Г.

14. Общими клиническими проявлениями острой стрессовой реакции являются:

- а) выраженная вегетативная дисфункция, эмоциональные и поведенческие нарушения, изменения когнитивных функций, физическое напряжение;
- б) дезориентация, социальное отчуждение, сужение кругозора, неприятие других точек зрения, враждебность или вербальная агрессивность;
- в) отчаяние или чувство безнадежности, бесцельная сверхактивность, неконтролируемая или чрезмерная скорбь, диссоциативный ступор, психогенная амнезия;
- г) дезориентация, бред, галлюцинации, неприятие других точек зрения, враждебность или вербальная агрессивность.

Ответ: А.

15. К фактору риска возникновения ПТСР у детей и подростков относят:

- а) интровертированность;
- б) травмы головы у родителей;
- в) мужской пол;
- г) первая группа крови.

Ответ: А.

16. Психосоматическим называют заболевание:

- а) протекающее на фоне длительного стресса;
- б) связанное с сильным или хроническим стрессом;
- в) возникшее в результате хронического психического заболевания;
- г) психическое заболевание, при котором отмечаются соматические симптомы.

Ответ: Б.

17. Какая стадия не входит в число фаз описанного Г.Селье адаптационного синдрома:

- а) истощения;
- б) генерализации;
- в) тревоги;
- г) сопротивления.

Ответ: Б.

18. Совокупность неспецифических психофизиологических реакций, возникающих в ответ на любое изменение условий существования, называется:

- а) поведением типа «А»;
- б) гомеостазом;
- в) стрессом;
- г) адаптацией.

Ответ: В.

19. Стадией общего адаптационного синдрома не является:

- а) эмоциональное напряжение, развитие психосоматических заболеваний;
- б) «поверхностная» и «глубинная» адаптация;
- в) активация, мобилизация и перестройка функциональных систем;
- г) стадия тревоги, резистентности, истощения адаптационных сил организма.

Ответ: Б.

20. Личностный опросник Бехтеревского института (ЛОБИ) предназначен для диагностики:

- а) типов характера;
- б) коммуникативных установок;
- в) типов отношения к болезни у больных с хроническими соматическими заболеваниями;
- г) невротических характерологических радикалов.

Ответ: В

21. В шкалах подверженности стрессу какое из событий принимается за наиболее стрессовое:

- а) рабочий конфликт;
- б) смерть супруга;
- в) потеря работы;
- г) вступление в брак.

Ответ: Б.

22. Люди с поведением типа «А» рискуют развитием:

- а) онкологических заболеваний;
- б) ишемической болезни сердца;
- в) бронхиальной астмы;
- г) язвенной болезни желудка.

Ответ: Б.

23. Патологический стресс, характеризующийся отрицательным влиянием стрессовой ситуации на состояние и деятельность человека, вплоть до ее разрушения, называется:

- а) посттравматическое стрессовое расстройство;
- б) состояние кризиса;
- в) дистресс;
- г) паническая атака.

Ответ: В.

24. Термин «алекситимия» обозначает:

- а) психосоматическое заболевание;
- б) защитный механизм психики;
- в) недостаточную способность к вербализации чувств, переживаний;
- г) нарушение речи, возникающее при локальных поражениях коры головного мозга.

Ответ: В.

25. Термин «алекситимия» означает:

- а) утрату эмоциональных реакций на все окружающее, «болезненное бесчувствие»;
- б) замедление речи, наступающее во всех случаях заторможенного мышления;
- в) расстройство способности чтения, неумение прочесть текст;
- г) недостаточная способность выражать словами чувства, эмоции, переживания.

Ответ: Г.

26. Алекситимия рассматривается как психологический фактор риска возникновения:

- а) психосоматических заболеваний;
- б) заикания;
- в) нервной анорексии;
- г) расстройств речи.

Ответ: А.

27. К группе стресс-индуцированной патологии не относится:

- а) бронхиальная астма;
- б) гипертоническая болезнь;
- в) язвенная болезнь 12-ти перстной кишки;
- г) болезнь Альцгеймера.

Ответ: Г.

28. Симптом "кома в горле" при глотании характерен для:

- а) истерии;
- б) неврастении;
- в) обсессивно-компульсивного расстройства;
- г) биполярного аффективного расстройства.

Ответ: А.

29. При социально-стрессовых расстройствах страдают психические функции, за исключением:

- а) эмоций;
- б) внимания;
- в) сознания;
- г) памяти.

Ответ: В.

30. Субъективно-психологическую сторону любого заболевания называют:

- а) патопсихологическая картина болезни;
- б) сенситивно-интеллектуальная картина болезни;
- в) внутренняя картина болезни;
- г) внешняя картина болезни.

Ответ: В.

31. Различают следующие типы реагирования на болезнь, кроме:

- а) гипернозогнозия;

- б) перенозогнозия;
- в) нормонозогнозия;
- г) анозогнозия.

Ответ: Б.

32. Среди интрапсихических факторов, формирующих внутреннюю картину болезни выделяют все, кроме:

- а) внутренняя картина здоровья;
- б) преимущественный тип реагирования на фрустрацию;
- в) социальная престижность заболевания;
- г) социальный миф о болезни.

Ответ: А.

33. Положительное влияние тревоги при переживании болезни:

- а) является наиболее частым мотивом, который приводит больного к врачу;
- б) сопровождается выраженными вегетативными признаками, следствием которых может явиться ухудшение основного заболевания;
- в) выраженные вегетативные признаки тревоги могут приводить к диагностическим ошибкам;
- г) может быть признаком выздоровления.

Ответ: А.

34. Характерными страхами в условиях болезни являются все, кроме:

- а) страх перед обследованием;
- б) страх перед врачебными манипуляциями;
- в) страх высоты;
- г) страх перед смертью.

Ответ: В.

35. Способы преодоления чувства неполноценности следующие, кроме:

- а) демонстрация, выпячивание болезненных проявлений;
- б) выработка адекватных копинг-стратегий;
- в) сокрытие дефекта;
- г) гиперкомпенсация.

Ответ: Б.

36. Возрастание уровня тревоги, неопределенный призыв о помощи, активное поведение, характерно для:

- а) предмедицинской фазы переживания болезни во времени;
- б) фазы потери трудоспособности или резкой смены жизненных стереотипов;
- в) фазы активной адаптации к болезни;
- г) фазы пассивной капитуляции.

Ответ: А.

37. Симптомы болезни идут на убыль, тревога снижается, призыва к помощи нет, нозофилия - характерно для:

- а) предмедицинской фазы переживания болезни во времени;
- б) фазы потери трудоспособности или резкой смены жизненных стереотипов;
- в) фазы активной адаптации к болезни;
- г) фазы агрессии.

Ответ: В.

38. Факт болезни установлен, симптомы явные, уровень тревоги высокий, призыв к помощи направленный, тревога может трансформироваться в страх, характерно для:

- а) фазы потери трудоспособности или резкой смены жизненных стереотипов;
- б) фазы активной адаптации к болезни;
- в) фазы агрессии;
- г) фазы пассивной капитуляции.

Ответ: А.

39. Изучением внутренних картин болезни занимались все, кроме:

- а) А. Гольдшейдер;
- б) Р.А. Лурия;
- в) Э. Кюблер-Росс;
- г) В.В. Николаева.

Ответ: В.

40. Выраженность плацебо-реакции зависит от:

- а) от способности к метакоммуникации;
- б) внушаемости пациента;
- в) территориального фактора;
- г) паралингвистической составляющей контакта.

Ответ: Б.

41. Общая цель психотерапии включает все пункты, кроме:

- а) успокоение пациента;
- б) помощь пациенту в преодолении эмоционального дистресса;
- в) помощь в изменении личностных особенностей и моделей поведения, которые препятствуют реализации внутреннего потенциала;
- г) помощь в развитии зрелых отношений с другими людьми.

Ответ: А.

42. Задачами психотерапии являются все, кроме:

- а) решение социально-экономических проблем пациента;
- б) помощь пациенту в осознании себя и своих возможностей (ресурсов);
- в) помощь пациенту в освоении и проверке новых способов мышления и поведения за пределами психотерапевтической ситуации;
- г) помощь пациенту в осознании своих проблем.

Ответ: А.

43. Основными направлениями психотерапии являются все, кроме:

- а) гипноз;
- б) психоанализ;
- в) биоритмология;
- г) когнитивно-поведенческая терапия.

Ответ: В.

44. Каким должен быть психотерапевт:

- а) сильной личностью;
- б) уметь переубедить пациента;
- в) иметь лидерские способности;
- г) стремиться понимать пациента.

Ответ: Г.

45. Взаимодействие пациента и психотерапевта должно быть похоже на:

- а) противоборство;
- б) синхронное плавание;
- в) танец;
- г) убеждение.

Ответ: В.

46. Динамическая теория личности имеет основные элементы:

- а) понятие бессознательного;
- б) понятие конфликта;
- в) понятие психологической защиты;
- г) понятие сопереживающего «Я».

Ответ: Г.

47. Обязательным компонентом начальной фазы психотерапевтических отношений является:

- а) формулирование запроса;
- б) контрперенос;
- в) оценка интеллекта пациента;
- г) оценка сопротивления пациента.

Ответ: А.

48. Условиями, зависящими от психотерапевта в клиент-центрированной психотерапии, являются все, кроме:

- а) конгруэнтность;
- б) эмпатия;
- в) авторитарность;
- г) безусловное положительное отношение.

Ответ: В.

49. Автором «рационально-эмотивной терапии» является:

- а) В. Франкл;
- б) З.Фрейд;
- в) А.Эллис;
- г) В.Мясищев.

Ответ: В.

50. Коррекция «автоматических мыслей и образов» является основой:

- а) экзистенциальной психотерапии;
- б) гештальт-терапии;
- в) когнитивно-поведенческой психотерапии;
- г) психоанализа.

Ответ: В.

12. Литература

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Лаукс Г. Психиатрия и психотерапия: справочник / Г. Лаукс, Х. Мёллер; пер. с нем.; под. общ. ред. акад. РАМН П.И.Сидорова. – 3-е изд. – М.: МЕДпресс-информ, 2012. – 512 с. (1 экз.)

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Ахмедов Т.И. Практическая психотерапия / Т.И. Ахмедов. – М.: ЭКСМО, 2008. – 752с. (1 экз.)
2. Бурно М. Е. Клиническая психотерапия / М.Е. Бурно - изд. 2-е, доп. и перераб. — М.: Академический Проект; 2006. – 800 с. (1 экз.)
3. Краснов В.Н. Расстройства аффективного спектра / В.Н. Краснов. – М.: Практическая медицина, 2011. – 432 с. (1 экз.)
4. Нормативно-правовая документация врача-психотерапевта: метод. рек. / сост.: И.Н. Хмарук, Ю.С. Степанова; Рост. гос. мед. ун-т, каф. мед. психологии и психотерапии ФПК и ППС. – Ростов н/Д: Изд-во РостГМУ, 2011. – 55 с. (1 экз.)
5. Пограничная психиатрия / Сост. и ред. Ю.А. Александровский. – М.: РЛС-2006. – 1280с. (1 экз.).

	ЭЛЕКТРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ	Доступ к ресурсу
1.	Электронная библиотека РостГМУ. – URL: http://109.195.230.156:9080/opacg/	Доступ неограничен
2.	Консультант студента: ЭБС. – Москва : ООО «ИПУЗ». - URL: http://www.studmedlib.ru	Доступ неограничен
3.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : ЭБС. – Москва : ООО ГК «ГЭОТАР». - URL: http://www.rosmedlib.ru	Доступ неограничен
4.	Консультант Плюс: справочная правовая система. - URL: http://www.consultant.ru	Доступ с компьютеров университета
5.	Научная электронная библиотека eLIBRARY. - URL: http://elibrary.ru	Открытый доступ
6.	Национальная электронная библиотека. - URL: http://нэб.рф/	Доступ с компьютеров библиотеки
7.	Scopus / Elsevier Inc., Reed Elsevier. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA. – URL: http://www.scopus.com/ (Нацпроект)	Доступ неограничен
8.	Web of Science / Clarivate Analytics. - URL: http://apps.webofknowledge.com (Нацпроект)	Доступ неограничен
9.	MEDLINE Complete EBSCO / EBSCO. – URL: http://search.ebscohost.com (Нацпроект)	Доступ неограничен
10.	ScienceDirect. Freedom Collection / Elsevier. – URL: www.sciencedirect.com по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект)	Доступ неограничен
11.	БД издательства Springer Nature. - URL: http://link.springer.com/ по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект)	Доступ неограничен
12.	Wiley Online Library / John Wiley & Sons. - URL: http://onlinelibrary.wiley.com по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект)	Доступ с компьютеров университета
13.	Единое окно доступа к информационным ресурсам. - URL: http://window.edu.ru/	Открытый доступ
14.	Российское образование. Федеральный образовательный портал. - URL: http://www.edu.ru/index.php	Открытый доступ
15.	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http://pravo.gov.ru/	Открытый доступ
16.	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. - URL: http://www.femb.ru/feml/ , http://feml.scsml.rssi.ru	Открытый доступ
17.	Medline (PubMed, USA). – URL: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/	Открытый доступ
18.	КиберЛенинка : науч. электрон. биб-ка. - URL: http://cyberleninka.ru/	Открытый доступ
19.	Архив научных журналов / НЭИКОН. - URL: https://archive.neicon.ru/xmlui/	Открытый доступ
20.	Журналы открытого доступа на русском языке / платформа EIPub НЭИКОН. – URL: https://elpub.ru/	Открытый доступ
21.	Медицинский Вестник Юга России. - URL: https://www.medicalherald.ru/jour или с сайта РостГМУ	Открытый доступ
22.	Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей. – URL: https://www.evrika.ru/	Открытый доступ

23.	Med-Edu.ru : медицинский видеопортал. - URL: http://www.med-edu.ru/	Открытый доступ
24.	Univadis.ru : международ. мед. портал. - URL: http://www.univadis.ru/	Открытый доступ
25.	DoctorSPB.ru : информ.-справ. портал о медицине. - URL: http://doctorspb.ru/	Открытый доступ
26.	Современные проблемы науки и образования : электрон. журнал. - URL: http://www.science-education.ru/ru/issue/index	Открытый доступ
27.	Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России. - URL: http://cr.rosminzdrav.ru/#!/	Открытый доступ