

**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 2020 г.

УТВЕРЖДЕНО

приказом ректора
«04» 09 2020 г.
№ 407

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
«Психотерапия»
на тему
«Развод и предразводное консультирование:
психотерапия семейных конфликтов»**

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА)

**Ростов-на-Дону
2020**

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Психотерапия» на тему «Развод и предразводное консультирование: психотерапия семейных конфликтов» 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 «Развод и предразводное консультирование: психотерапия семейных конфликтов» одобрена на заседании кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии

Заведующий кафедрой д.м.н., Солдаткин В.А.

4. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

4.1. Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 академических часа по специальности «Психотерапия» на тему «Развод и предразводное консультирование: психотерапия семейных конфликтов» заключается в совершенствовании и (или) получении новой компетенции в рамках имеющейся квалификации.

4.2. Актуальность программы: Актуальность основной профессиональной образовательной программы послевузовского профессионального образования по специальности «Психотерапия» на тему «Развод и предразводное консультирование: психотерапия семейных конфликтов» 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, лечения 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: "Фундаментальные дисциплины", "Специальные дисциплины", "Смежные 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. Обучающий симуляционный курс (ОСК) в данной программе не предусмотрен.

4.5. 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).

4.6. 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).

4.7. 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.

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

4.9. 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);

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).

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

- вид программы: практико-ориентированная.

4.10. Контингент обучающихся:

- по основной специальности: врачи-психотерапевты;

- по смежным специальностям: врачи всех специальностей, психологи, педагоги и социальные работники.

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	6	6	1 неделя, 6 дней

6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

распределения учебных модулей

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Психотерапия» на тему «Развод и предразводное консультирование: психотерапия семейных конфликтов» (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»								
2.	Развод и предразводное консультирование: психотерапия семейных конфликтов	34	10	8	10		6	ТК
Итоговая аттестация		2						Экзамен
Всего		36	10	8	10		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	Месяц			
	1 неделя (часы)	2 неделя (часы)	3 неделя (часы)	4 неделя (часы)
Фундаментальные дисциплины	-	12	-	-
Специальные дисциплины	36	24	24	30
Смежные дисциплины	-		12	
Итоговая аттестация				6

8. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

Рабочая программа учебного модуля

«Специальные дисциплины»

Раздел 2

«Развод и предразводное консультирование: психотерапия семейных конфликтов»

Код	Наименование разделов, тем, элементов и т.д.
2.1.	Основы гигиены и организации психолого-психотерапевтической помощи населению.
2.1.1.	Правовые вопросы оказания современной психотерапевтической и медико-психологической помощи населению.
2.2.	Развод и предразводное консультирование. Психотерапия семейных конфликтов.
2.2.1.	Базовые вопросы психологии семьи и супружеского консультирования. Брак как система отношений супругов.
2.2.1.1.	Сущность, функции, структура, динамика современной семьи.
2.2.1.2.	Современные формы брачно-семейных отношений.
2.2.1.3.	Формирование и развитие супружеских отношений.
2.2.1.4.	Супружеские конфликты, причины, стратегии выхода, основные формы переработки конфликтных ситуаций.
2.2.1.5.	Методы исследования и коррекции супружеских отношений. Супружеская совместимость и удовлетворенность браком.
2.2.1.6.	Методы исследования и коррекции супружеских отношений. Нарушения взаимодействия. Дискоммуникативные нарушения в браке.
2.2.2.	Консультирование семьи в ситуации развода. Развод, динамика развода: периоды, фазы. Переживание развода детьми.
2.2.2.1.	Концепции и причины прекращения семейных отношений в историческом аспекте. Современные тенденции расторжения брака. Факторы, увеличивающие вероятность распада брачно-семейных отношений.
2.2.2.2.	Динамика развода: периоды (развод, постразводный период), фазы (интрапсихическая, интерпсихическая, социальная). Постразводная ситуация. Негативные социально-психологические последствия развода.
2.2.2.3.	Особенности переживания развода детьми (возрастные особенности, характер переживаний). Факторы позитивного переживания развода ребенком.
2.2.3.	Возможности оказания психологической помощи членам семьи в ситуации развода.
2.2.3.1.	Основные направления консультирования разводящихся: реорганизация жизни клиента; изменение отношений с партнером. Алгоритм психологического консультирования клиентов, находящихся в ситуации после развода.
2.2.3.2.	Специфика практической работы в процессе консультирования родителей в разводящейся семье. Правила подачи рекомендаций родителям при консультировании в ситуации развода.

9. Организационно-педагогические условия

Тематика лекционных занятий

№ раздела	№ лекции	Темы лекций	Кол-во часов
2.1.1.	1	Правовые вопросы оказания современной психотерапевтической и медико-психологической помощи населению.	2
2.2.1.	2	Базовые вопросы психологии семьи и супружеского консультирования. Брак как система отношений супругов.	2
2.2.2.	3	Консультирование семьи в ситуации развода. Развод, динамика развода: периоды, фазы. Переживание развода детьми.	2
2.2.3.	4	Возможности оказания психологической помощи членам семьи в ситуации развода.	4
Итого			10

Тематика семинарских занятий

№ раздела	№ Сз	Темы семинаров	Кол-во часов
2.2.1.1.	1	Сущность, функции, структура, динамика современной семьи.	1
2.2.1.2.	2	Современные формы брачно-семейных отношений.	1
2.2.1.3.	3	Формирование и развитие супружеских отношений.	1
2.2.1.4.	4	Супружеские конфликты, причины, стратегии выхода, основные формы переработки конфликтных ситуаций.	1
2.2.2.1.	5	Концепции и причины прекращения семейных отношений в историческом аспекте. Современные тенденции расторжения брака. Факторы, увеличивающие вероятность распада брачно-семейных отношений.	1

2.2.2.2.	6	Динамика развода: периоды (развод, постразводный период), фазы (интрапсихическая, интерпсихическая, социальная). Постразводная ситуация. Негативные социально-психологические последствия развода.	1
2.2.2.3.	7	Особенности переживания развода детьми (возрастные особенности, характер переживаний). Факторы позитивного переживания развода ребенком.	1
2.2.3.1.	8	Основные направления консультирования разводящихся: реорганизация жизни клиента; изменение отношений с партнером. Алгоритм психологического консультирования клиентов, находящихся в ситуации после развода.	2
2.2.3.2.	9	Специфика практической работы в процессе консультирования родителей в разводящейся семье. Правила подачи рекомендаций родителям при консультировании в ситуации развода.	1
Итого			10

Тематика практических занятий

№ раздела	№ Пз	Темы практических занятий	Кол-во часов
2.2.1.5.	1	Методы исследования и коррекции супружеских отношений. Супружеская совместимость и удовлетворенность браком.	2
2.2.1.6.	2	Методы исследования и коррекции супружеских отношений. Нарушения взаимодействия. Дискommункативные нарушения в браке.	2
2.2.3.1.	3	Основные направления консультирования разводящихся: реорганизация жизни клиента; изменение отношений с партнером. Алгоритм психологического консультирования клиентов, находящихся в ситуации после развода.	2
2.2.3.2.	4	Специфика практической работы в процессе консультирования родителей в разводящейся семье. Правила подачи рекомендаций родителям при консультировании в ситуации развода.	2
Итого			8

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. Психологическое консультирование, психологическая коррекция, психотерапия, психопрофилактика. Основные принципы психологического консультирования.
2. Структура семьи и системы ее поддержания. Субсистемы семьи. Субсистема супружеской пары.
3. Субсистема родителей и субсистема детей.
4. Работа психолога-консультанта с супружескими конфликтами.
5. Психологическое консультирование семьи в опоре на теорию семейных систем М. Боуэна (психодинамическая модель).
6. Коммуникационная модель психологического консультирования семьи (В. Сатир, Дж. Гриндер, Р. Бендлер, П. Вацлавик).
7. Методика детриангуляции К. Джонсона.
8. Семья как система. Семейные последовательности. Нарушения механизмов интеграции семьи.
9. Жизненный цикл семьи.
10. Психологические закономерности эмоциональных отношений как основы семейной жизни.
11. Эволюция брака и семьи в истории человеческого сообщества.
12. Трансгенерационная модель работы с семейными проблемами.
13. Репрезентативные системы и их роль в формировании взаимоотношений в семье.
14. Нарушения структурно-ролевого аспекта жизнедеятельности семьи.
15. Процессы распада и дестабилизации семейных отношений.
16. Нарушения механизмов интеграции семьи.
17. Интегративная модель работы с семьей Джозефа Брауна и Даны Кристенсен.
18. Постмодернистские теоретические модели работы с семейными проблемами.
19. Поведенческие модели работы с семьей. Методика конструктивной ссоры С. Кратохвила.
20. Современная семья и ее особенности.
21. Стандартизированные методы исследования супружеских отношений.
22. История развития семейной психотерапии: основные теоретические подходы, школы и их представители.
23. Основные цели и задачи семейной психотерапии. Этапы семейной психотерапии.
24. Традиционные ошибки в понимании семейной психотерапии.

25. Противопоказания для семейной психотерапии. Проведение семейной психотерапии в отсутствие кого-либо из членов семьи.
26. Семейная психотерапия: история развития, основные направления и методы.
27. Сбор информации на основе интегративной модели. Диагностические методики и техники интервьюирования семьи.
28. Системная модель Оудсхоорна для выдвижения терапевтических гипотез.
29. Семья как система: структура, функции и развитие семьи.
30. Жизненный цикл семьи: некоторые подходы к анализу закономерностей становления семьи.
31. Функции симптоматического поведения в семейной системе.
32. Современная семья и нарушения ее функционирования.
33. Психотерапия семейно-сексуальных дисгармоний.
34. Нарушения основных сфер жизнедеятельности семьи: структурно-функциональные особенности.
35. Нарушение межличностной коммуникации в семье: виды нарушений, причины возникновения нарушений и их выявление.
36. Нарушение механизмов интеграции семьи. Основные типы решения семейных проблем (реинтегрирующие и дезинтегрирующие решения).
37. Изучение семьи и диагностика ее нарушений.
38. Методы психотерапевтической коррекции семейных взаимоотношений.
39. Диагностические техники для оценки характера внутрисемейных отношений.
40. Социометрические техники: генограмма, семейная социограмма.
41. Семейное консультирование: кризисное и разводное консультирование.
42. Семейный подход к супружеским расстройствам.
43. Супружеская психотерапия: основные направления и методы коррекции супружеских взаимоотношений.

11.2. Задания, выявляющие практическую подготовку врача-психотерапевта.

1. Организовать и провести кризисное консультирование (в целях купирования различных видов нервно-психического напряжения и неустойчивости, меры по прекращению острого конфликта, острых реакций на стресс и реактивных состояний).
2. Установить предварительный семейный диагноз и ключевые психотерапевтические мишени для сессионной работы с семьей / с отдельными членами семьи.
3. Выстроить стратегию работы по оказанию психотерапевтической помощи в ситуации семейных конфликтов.
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 развода и семейных конфликтов.
7. Обеспечить преимущество индивидуальной формы психотерапевтической помощи в семейную / супружескую.

8. Разрабатывать индивидуальные программы медико-психологической и психотерапевтической помощи разводящимся и членам их семьи.

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. Нормально функционирующая семья:

а) семья, в которой все потребности семьи удовлетворены;

б) которая выполняет социальные предписания;

в) семья с балансом действия законов сохранения/отклонения гомеостаза;

г) динамическая семья.

Ответ: В.

2. Семейный миф:

а) механизм психологической защиты;

б) согласованное ригидное избирательное представление о семье как о целостности;

в) категория семейной психодиагностической психотерапии;

г) демонстрируемое семьей поведение в социуме.

Ответ: Б.

3. Цель в постановке "семейного диагноза":

а) служит клинической основой для построения семейной психотерапии;

б) раскрывает дисфункцию пациента;

в) определяет факторы внутри семьи, обуславливающие симптом "идентифицированного" пациента;

г) выясняет психологические защиты и копинг-механизмы.

Ответ: А.

4. Объект семейной психотерапии:

а) дисгармоничная семья;

б) семья, испытывающая определенные трудности, связанные с внешними обстоятельствами;

в) семья, в которой ее член страдает алкоголизмом;

г) семья, в которой ее член страдает нервно-психическим заболеванием.

Ответ: А.

5. Семейная психотерапия:

- а) психотерапевтические беседы с членами семьи;
- б) вариант групповой психотерапии;
- в) психотерапия пациента в семье и при помощи семьи;
- г) серия сеансов для разных членов семьи.

Ответ: В.

6. В кабинет психотерапевта вошла вначале мать мальчика 4 лет, затем отец. На предложение психотерапевта взять стулья и садиться семья отреагировала следующим образом: мать жестом приказала ребенку садиться рядом с психотерапевтом, сама села за спиной мальчика на расстоянии 3 метров, а отец сел еще дальше, на расстоянии 2 метров от жены. Образовался своеобразный семейный треугольник. О каких мотивах может свидетельствовать такое размещение?

- а) привыкли жить в большой квартире;
- б) родители верят в самостоятельность ребенка;
- в) эмоциональное отвержение;
- г) психологическая безопасность в кабинете.

Ответ: В.

7. Благодаря субъективным конструктам смогли появиться (К. Роджерс):

- а) поведенческая теория;
- б) патологическая физиология;
- в) теория относительности, теория высвобождения атомной энергии и теория космического пространства;
- г) правильно в) и г).

Ответ: В.

8. Подлинно эвристичными теориями, которые приведут к открытию важных функциональных связей, возникающих в жизни человека, окажутся теории (К. Роджерс):

- а) основанные на экзистенциально-феноменологических построениях;
- б) основанные на объективных наблюдениях за поведением;
- в) постулирующие связь между внутренними субъективными явлениями, не поддающимися непосредственному измерению;
- г) субъективно изучающие личность наблюдателя и наблюдаемого, объективно изучающие личность;
- д) все перечисленное.

Ответ: Д.

9. Эмпатический способ общения с другой личностью подразумевает все перечисленное, кроме (К. Роджерс):

а) постоянной чувствительности к меняющимся переживаниям другого - к страху или гневу, или растроганности, или стеснению, одним словом, ко всему, что испытывает он или она;

б) полного отождествления, идентификации себя с этим другим (другой);

в) вхождения в личный мир другого или пребывания в нем "как дома";

г) временной жизни другой жизнью, деликатного пребывания в ней без оценивания и осуждения;

д) улавливания того, что другой сам едва осознает, не без попытки вскрыть совершенно неосознанные чувства, поскольку они могут оказаться травмирующими.

Ответ: Б.

10. Эмпатический способ общения с другой личностью подразумевает все перечисленное, кроме (К. Роджерс):

а) сообщения ваших впечатлений о внутреннем мире другого, когда вы смотрите свежим и спокойным взглядом на те его элементы, которые волнуют или пугают вашего собеседника;

б) частого обращения к другому для проверки своих впечатлений и внимательного прислушивания к получаемым ответам;

в) ясного, откровенно-честного высказывания другому своей профессионально-критической точки зрения по поводу его мыслей и переживаний;

г) указывания на возможные смыслы переживаний другого (дабы помочь ему переживать более полно и конструктивно); при этом на некоторое время оставляем в стороне свои точки зрения и ценности (чтобы войти в мир другого без предвзятости);

д) отодвигания в сторону своего "Я" при ясном чувстве, что смогу успешно вернуться из мира другого в свой мир, когда захочу.

Ответ: В.

11. Характерными стилями взаимодействия в "невротических семьях" (по В.К. Мягер и Т.М. Мишиной) являются все перечисленные, за исключением:

а) соперничества;

б) агрессии и интериоризации;

в) невротического взаимного дополнения;

г) изоляции.

Ответ: Б.

12. "Стереоскопическая" техника лечения супружеских пар (по В.К. Мягер и Т.М. Мишиной) предполагает, что:

а) каждого пациента супружеской пары ведет "свой" терапевт, проблемы же обсуждаются вчетвером; объединение усилий врача и психолога, как наиболее оптимальное;

б) обязательное совпадение пола психотерапевта и его пациента;

в) объединение усилий двух психотерапевтов-врачей разного пола, но примерно одинакового возраста - как оптимальное;

г) желание пациента духовно вознаграждать психотерапевта и наоборот.

Ответ: А.

13. Аспектами функционирования семьи известной "модели Мак-Мастерса" являются все перечисленные, за исключением (Э.Г. Эйдемиллер и В.В. Юстицкий, 1990):

а) коммуникативных характеристик;

б) аффективной вовлеченности;

в) "поведенческого контроля";

г) сексуальной утонченности;

д) ролевых характеристик.

Ответ: Г.

14. "Уровень удовлетворенности" члена семьи связан, прежде всего, с проблемами (Э.Г. Эйдемиллер и В.В.Юстицкий, 1990):

а) интимности и изменчивости;

б) "разбросанностью" явлений в разных сферах жизни семьи в разные моменты ее существования;

в) духовности;

г) типологии характеров;

д) правильно а) и б).

Ответ: Д.

15. В соответствии со шкалой Шольца "отношение" при анализе видеоматериалов можно выделить следующие моменты, кроме:

а) характера телесных контактов;

б) особенности контакта глазами и особенности интонации;

в) особенности отношения к растениям и домашним животным; многозначительности кивков и покашливания;

г) правильно а) и б);

д) все перечисленное.

Ответ: В.

16. К методикам семейной психотерапии относятся все перечисленные, кроме:

- а) указаний (директив);
- б) семейной дискуссии;
- в) обусловленного общения;
- г) психотерапевтического воздействия на семью дурным примером психотерапевта;
- д) проигрывания семейных ролей.

Ответ: Г.

17. С целью диагностики и коррекции конфликтных переживаний, отношений детей в семье, детском саду, школе применяются (по А.И. Захарову):

- а) наборы рисунков Рене – Жиля;
- б) наборы рисунков Капустина;
- в) ТАТ и наборы рисунков Розенцвейга;
- г) тест визуальной ретенции Бентона;
- д) правильно а) и в).

Ответ: Д.

18. Средняя продолжительность семейной, индивидуальной и групповой психотерапии невротических расстройств у детей составляет (по А.И. Захарову):

- а) 3 мес;
- б) 6 мес;
- в) 12 мес;
- г) 14 мес;
- д) 20 мес.

Ответ: Г.

19. Совместная групповая психотерапия детей и родителей включает в себя следующие моменты (условия) (по А.И. Захарову):

- а) обсуждение истории заболевания детей с отражением в этом семейных проблем;
- б) в играх дети играют своих родителей, а родители играют роли других родителей;
- в) ребенок не должен взаимодействовать в лечебной игре со своими родителями;
- г) группа как целое никогда не должна выполнять роль "обвинителя";
- д) правильно а) и б).

Ответ: Д.

20. При тяжелом конфликте родителей с детьми, упрямстве и негативизме с обеих сторон врачу рекомендуется (по А.И. Захарову):

- а) не вмешиваться в этот конфликт, прекратить встречи с ребенком, семьей;
- б) советовать родителям взять над ребенком полную власть во всем и держать ее строго;
- в) лечение ребенка достаточно большими дозами психотропных препаратов;
- г) советовать родителям дать ребенку при "поручительстве" врача полную самостоятельность не только в приготовлении уроков, но и в повседневной жизни;
- д) объявить при ребенке родителей еще более больными, нежели ребенок, призвать их к серьезному лечению.

Ответ: Г.

21. Основными положениями семейной психотерапии в детско-подростковой практике являются (по А.И. Захарову):

- а) психотерапевтическая работа с детьми и родителями всегда совершается вместе - в одних группах, диадах, триадах;
- б) дети помогают родителям в занятиях аутогенной тренировкой (расслабляться, вообразить цветную лужайку и т.д.);
- в) дети помогают родителям выразить в рисунках и лепке свои родительские конфликты и постоянно меняются в игре ролями со своими родителями;
- г) ребенок и родители стремятся в своем лечебном взаимодействии к катарсису-инсайту;
- д) ничего из перечисленного.

Ответ: Д.

22. Основными психотерапевтическими механизмами в подростковой психотерапии является все следующие, исключая механизм (по А.Е. Личко):

- а) активирования;
- б) эмоционального отреагирования (катарсиса);
- в) эмоционального консонанса;
- г) активной сознательной перестройки отношений;
- д) неосознанной перестройки отношений (например, при хобби-терапии).

Ответ: А.

23. Устранение сексуальных извращений - цель психотерапии при:

- а) истинных перверзиях;
- б) транзиторных сексуальных девиациях и ложных перверзиях;
- в) поллюциях;
- г) пиргоцефалии;

д) ничего из перечисленного.

Ответ: Б.

24. Э.Г. Эйдемиллер при семейной психотерапии подростков-психопатов различают следующие виды семей:

- а) ригидная псевдосолидарная семья;
- б) гипопротекционная семья;
- в) потворствующая семья;
- г) доминирующая гиперпротекционная семья;
- д) эмоционально-отверженная семья.

Ответ: А.

25. Для диагностики семейно-сексуальной дисгармонии принципиальное значение имеют:

- а) сексуальная патология у одного из супругов;
- б) сексуальная патология у обоих супругов;
- в) отсутствие сексуальной патологии у супругов;
- г) половые извращения у супругов;
- д) ничего из перечисленного.

Ответ: Д.

26. Основными типами непродуктивного супружеского взаимодействия (по Т. М. Мишиной), имеющими серьезное значение для сексопатологии, являются:

- а) "оголтелая ненависть друг к другу";
- б) "соперничество";
- в) "псевдоповелительство";
- г) "псевдосотрудничество";
- д) правильно б) и г).

Ответ: Д.

27. Основными моментами (характеристиками) невроза (по Б.Д. Карвасарскому) являются все перечисленные, за исключением:

- а) психогенной природы;
- б) как правило, конфликтогенности;
- в) нервно-психического характера расстройства;

г) психотических расстройств в картине невроза, которые могут быть только истерического происхождения;

д) обратимости симптоматики.

Ответ: Г.

28. Основными типами невротических конфликтов (по В.Н. Мясищеву) являются:

а) обсессивно-психастенический;

б) неврастенический и истерический;

в) фобический;

г) ипохондрический;

д) правильно а) и б).

Ответ: Д.

29. Б.Д. Карвасарский выделяет следующие формы неврозов:

а) невроз навязчивых состояний и истерический невроз;

б) невроз страха;

в) ипохондрический невроз;

г) деперсонализационный невроз.

Ответ: А.

30. Наиболее распространенная в отечественной литературе классификация неврозов включает в себя перечисленные формы, кроме (Б.Д. Карвасарский, 1990):

а) неврастении;

б) невроза навязчивых состояний;

в) ипохондрического невроза и невротической депрессии;

г) истерического невроза.

Ответ: В.

31. К базовым параметрам интегративной модели относятся:

а) структура семьи;

б) коммуникация;

в) стадии жизненного цикла и семейная история;

г) функции симптомов в семейной системе;

д) все перечисленное.

Ответ: Д.

32. К представителям стратегической психотерапии относятся все, кроме:

- а) К. Маданес;
- б) Дж. Хейли;
- в) М. Боуэна;
- г) К. Витакера;
- д) ничего из перечисленного.

Ответ: В.

33. В соответствии с циркулярной моделью Д. Олсона выделяют следующие уровни семейной гибкости, кроме:

- а) хаотичного;
- б) ригидного;
- в) структурированного;
- г) запутанного;
- д) гибкого.

Ответ: Г.

34. По мнению Дж. Хейли (1963), конфликт в браке сфокусирован на перечисленных аспектах, кроме:

- а) несогласия в правилах совместной жизни;
- б) несогласия в том, кто обязан выполнять эти правила;
- в) несогласия в том, кто устанавливает эти правила;
- г) попыток привести в жизнь правила, несовместимые друг с другом.

Ответ: Б.

35. Автором техники скульптурного представления семейной структуры («Скульптура семьи») является:

- а) П. Пэпп;
- б) К. Витакер;
- в) В. Сатир;
- г) К. Маданес;
- д) ничего из перечисленного.

Ответ: В.

36. К традиционным ошибкам в понимании семейной психотерапии относятся:

- а) семейный терапевт является специалистом в решении семейных проблем;

б) главная цель семейной терапии заключается в том, чтобы помочь членам семьи осознать ее проблемы;

в) положительные результаты психотерапии могут быть достигнуты в ходе одной сессии;

г) все члены семьи в интересах достижения психотерапевтического эффекта должны в равной степени изменить свое поведение;

д) все перечисленное.

Ответ: Д.

37. К наиболее важным представлениям, используемым в семейной психотерапии, относятся все, за исключением:

а) семья в целом представляет собой сумму, составляющих ее элементов;

б) воздействие на одного члена семьи приводит к изменению всей семейной системы;

в) семейная система постепенно становится все более сложной и организованной;

г) семья является закрытой, постоянно изменяющейся системой, имеет свои собственные цели, не обладая при этом значительными адаптивными способностями;

д) правильно а) и г).

Ответ: Д.

38. К мифам психотерапевта об «образцовой» семье относятся:

а) семья – это закрытая система;

б) семьи уклоняются от каких-либо изменений и стремятся сохранить сложившийся порядок вещей;

в) все семьи неустойчивы и рано или поздно распадаются;

г) наиболее прочными являются отношения двух людей;

д) все перечисленное.

Ответ: Д.

39. Первая сессия (по Д. Фримену) включает:

а) 2 стадии;

б) 3 стадии;

в) 4 стадии;

г) ничего из перечисленного.

Ответ: В.

40. Создателем семейного теста (FAST) является:

а) Д. Фримен;

- б) Т. Геринг;
- в) Д. Олсон;
- г) С. Минухин.

Ответ: Б.

41. К основным принципам построения интервью (по М. Сельвини-Палацолли) относятся все, кроме принципа:

- а) выдвижения гипотез;
- б) циркулярности;
- в) нейтральности;
- г) негативной коннотации симптома;
- д) ничего из перечисленного.

Ответ: Г.

42. Основными группами техник семейной коммуникативной психотерапии являются все, кроме:

- а) обучение членов семьи правилам ясной коммуникации;
- б) анализ и интерпретация способов коммуникации в семье;
- в) парадоксальные задания («инвариативные предписания»);
- г) манипулирование коммуникацией с помощью разных приемов / правил;
- д) ничего из перечисленного.

Ответ: В.

43. К когнитивно-аффективным техникам семейной поведенческой терапии относятся:

- а) шейпинг (формирование);
- б) жетонная система;
- в) контрактная система;
- г) тайм-аут (прерывание);
- д) ничего из перечисленного.

Ответ: Д.

44. Техника структурной семейной психотерапии основана на следующих теоретических воззрениях, за исключением положения о:

- а) семье как базисной человеческой системе;
- б) наличии в рамках семейной системы подсистем;
- в) существовании у системы и подсистем границ с определенными характеристиками;

г) вмешивающемся поведении как факторе, оказывающем влияние на отдельных членов семьи;

д) верно все перечисленное.

Ответ: Д.

45. При выяснении сути проблемы психотерапевту следует помнить (по Дж. Хейли) о:

а) 4 принципах;

б) 5 принципах;

в) 6 принципах;

г) ничего из перечисленного.

Ответ: А.

46. При изучении структуры семьи в настоящий момент учитывается:

а) порядок рассаживания на приеме;

б) распределение по комнатам в квартире;

в) данные теста Геринга;

г) терапевтическая гипотеза о структуре семьи, включая возможное маневрирование семейной системы между состояниями;

д) все перечисленное.

Ответ: Д.

47. К основным задачам развития в фазе неполной семьи относятся все, кроме:

а) реорганизации семьи для обеспечения ухода за ребенком;

б) преодоления чувства вины и гнева;

в) создания новых альянсов;

г) создания новых систем социальной поддержки.

Ответ: В.

48. Аффiliation — это:

а) способность к сочувствию, сопереживанию;

б) стремление человека быть в обществе других людей;

в) потребность в достижениях;

г) склонность испытывать эмоцию тревоги.

Ответ: Б.

49. Эмпатия — это:

- а) способность к сочувствию, сопереживанию, состраданию;
- б) склонность к повышенному настроению;
- в) склонность испытывать чувство вины;
- г) потребность в эмоциональной поддержке со стороны окружающих людей.

Ответ: А.

50. Коммуникативная компетентность специалиста ("помогающей" профессии) повышается с развитием такого качества, как:

- а) ригидность;
- б) агрессивность;
- в) способность к эмпатии;
- г) тревожность.

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. 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.)

ИНТЕРНЕТ-РЕСУРСЫ на 2020-2021 учебный год

	ЭЛЕКТРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ	Доступ к ресурсу
1.	Электронная библиотека РостГМУ. – URL: http://109.195.230.156:9080/opac/	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 видеоportal. - 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