

**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  
«Онкопсихология: клинико-психологическая  
проблематика онкозаболеваний»**

**(СРОК ОБУЧЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА)**

**Ростов-на-Дону  
2020**

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Психотерапия» на тему «Онкопсихология: клинико-психологическая проблематика онкозаболеваний» 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 «Онкопсихология: клинико-психологическая проблематика онкозаболеваний» 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 «Онкопсихология: клинико-психологическая проблематика онкозаболеваний» 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 «Онкопсихология: клинико-психологическая проблематика онкозаболеваний» 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 направлениях), 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, лечения 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 деятельности<sup>1</sup>** включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;

– **основная цель вида профессиональной деятельности<sup>2</sup>:** 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);

---

<sup>1</sup> 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).

<sup>2</sup> 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**

| <b>График обучения</b>                | <b>Акад. часов в день</b> | <b>Дней в неделю</b> | <b>Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)</b> |
|---------------------------------------|---------------------------|----------------------|--|
| <b>Форма обучения</b><br>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 «Онкопсихология: клинико-  
психологическая проблематика онкозаболеваний»  
(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.   | Онкопсихология: клинико-психологическая проблематика онкозаболеваний | 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

#### «Онкопсихология: клинико-психологическая проблематика онкозаболеваний»

| 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.     | Клинико-психологическая проблематика онкозаболеваний   |
| 2.2.1.   | Основы психосоматической медицины  |
| 2.2.1.1. | 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. |
| 2.2.1.2. | Внутренняя картина здоровья и болезни: общемедицинский и психологический подходы. Восприятие болезни, типы реакций на нее и отношений к ней.   |
| 2.2.2.   | Онкопсихология как направление психотерапии и медицинской психологии   |
| 2.2.2.1  | История развития онкопсихологии. Паллиативная помощь - современное направление общественного здравоохранения. Стрессовые и адаптационные расстройства, развивающиеся в связи с онкологическими заболеваниями.  |
| 2.2.2.2. | Методы психологического консультирования и психотерапии, применяемых в работе с онкологическими пациентами Модель психологической помощи онкологическим пациентам на различных этапах лечения.   |
| 2.2.3.   | Онкологическое заболевание: экстремальная ситуация и психологический кризис  |
| 2.2.3.1. | Переживания пациента в ситуации онкологического заболевания. Первая психологическая помощь пациенту: принципиальные отличия, базовые навыки, «подводные камни».  |
| 2.2.3.2. | Ремиссия, рецидив, паллиативная стадия: особенности взаимодействия с пациентом Основные принципы реабилитации онкологических больных. Качество жизни – важнейший критерий эффективности лечения и реабилитации онкологических больных.   |
| 2.2.4.   | Семья и родственники пациента с онкозаболеванием. Базовые основы психологической помощи сотрудникам онкологических медицинских учреждений.   |
| 2.2.4.1. | Психологические реакции и состояния у близких. Первая помощь родственникам терминального пациента. Помощь членам семьи при обсуждении диагноза и прогноза заболевания.   |
| 2.2.4.2  | Ремиссия, рецидив, паллиативная стадия: работа с родственниками и медицинским персоналом. Особенности эмоционального состояния членов семьи онкологического пациента. Развитие навыков помогающего взаимодействия у родственников.   |

|          |  |
|----------|--|
| 2.2.4.3. | Принципы эффективного взаимодействия родственников с сотрудниками онкологических медицинских учреждений.   |
| 2.2.4.4. | Эмоциональное выгорание у врачей-онкологов и медицинских сестер онкологической клиники. Способы поддержки медицинского персонала. Технология балинтовских групп как инструмент поддержки. Особенности супервизорской поддержки психологов. Проработка типичных сложностей при оказании онкопсихологической помощи. |

## 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        | Основы психосоматической медицины  | 2            |
| 2.2.2.       | 3        | Онкопсихология как направление психотерапии и медицинской психологии   | 2            |
| 2.2.3.       | 4        | Онкологическое заболевание: экстремальная ситуация и психологический кризис.   | 2            |
| 2.2.4.       | 5        | Семья и родственники пациента с онкозаболеванием. Базовые основы психологической помощи сотрудникам онкологических медицинских учреждений. | 2            |
| <b>Итого</b> |          |  | 10           |

## Тематика семинарских занятий

| № раздела    | № Сз | Темы семинаров   | Кол-во часов |
|--------------|------|--|--------------|
| 2.2.1.1.     | 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. | 1            |
| 2.2.1.2.     | 2    | Внутренняя картина здоровья и болезни: общемедицинский и психологический подходы. Восприятие болезни, типы реакций на нее и отношений к ней.   | 1            |
| 2.2.2.1.     | 3    | История развития онкопсихологии. Паллиативная помощь - современное направление общественного здравоохранения. Стрессовые и адаптационные расстройства, развивающиеся в связи с онкологическими заболеваниями.  | 2            |
| 2.2.2.2.     | 4    | Методы психологического консультирования и психотерапии, применяемых в работе с онкологическими пациентами Модель психологической помощи онкологическим пациентам на различных этапах лечения.   | 2            |
| 2.2.3.1.     | 5    | Переживания пациента в ситуации онкологического заболевания. Первая психологическая помощь пациенту: принципиальные отличия, базовые навыки, «подводные камни».  | 2            |
| 2.2.3.2.     | 6    | Ремиссия, рецидив, паллиативная стадия: особенности взаимодействия с пациентом Основные принципы реабилитации онкологических больных. Качество жизни – важнейший критерий эффективности лечения и реабилитации онкологических больных.   | 2            |
| <b>Итого</b> |      |  | 10           |

## Тематика практических занятий

| № раздела    | № Пз | Темы практических занятий  | Кол-во часов |
|--------------|------|--|--------------|
| 2.2.4.1.     | 1    | Психологические реакции и состояния у близких. Первая помощь родственникам терминального пациента. Помощь членам семьи при обсуждении диагноза и прогноза заболевания.   | 2            |
| 2.2.4.2.     | 2    | Ремиссия, рецидив, паллиативная стадия: работа с родственниками и медицинским персоналом. Особенности эмоционального состояния членов семьи онкологического пациента. Развитие навыков помогающего взаимодействия у родственников.   | 2            |
| 2.2.4.3.     | 3    | Принципы эффективного взаимодействия родственников с сотрудниками онкологических медицинских учреждений.   | 2            |
| 2.2.4.4      | 4    | Эмоциональное выгорание у врачей-онкологов и медицинских сестер онкологической клиники. Способы поддержки медицинского персонала. Технология балинговских групп как инструмент поддержки. Особенности супервизорской поддержки психологов. Проработка типичных сложностей при оказании онкопсихологической помощи. | 2            |
| <b>Итого</b> |      |  | <b>8</b>     |

## 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. История развития психоонкологии.
23. Паллиативная помощь - современное направление общественного здравоохранения.
24. Стрессовые и адаптационные расстройства, развивающиеся в связи с онкологическими заболеваниями.
25. Методы психологического консультирования и психотерапии, применяемых в работе с онкологическими пациентами.
26. Модель психологической помощи онкологическим пациентам.
27. Психологическая помощь онкологическим пациентам на различных этапах лечения.
28. Переживания пациента в ситуации онкологического заболевания.
29. Первая психологическая помощь пациенту: принципиальные отличия, базовые навыки, «подводные камни».
30. Ремиссия, рецидив, паллиативная стадия: особенности взаимодействия с пациентом Основные принципы реабилитации онкологических больных.
31. Качество жизни – важнейший критерий эффективности лечения и реабилитации онкологических больных.
32. Психологические реакции и состояния у близких.
33. Первая помощь родственникам терминального пациента.
34. Помощь членам семьи при обсуждении диагноза и прогноза заболевания.
35. Ремиссия, рецидив, паллиативная стадия: работа с родственниками и медицинским персоналом.
36. Особенности эмоционального состояния членов семьи онкологического пациента.
37. Развитие навыков помогающего взаимодействия у родственников.
38. Принципы эффективного взаимодействия родственников с сотрудниками онкологических медицинских учреждений.
39. Особенности взаимодействия врача с онкологическим пациентом.
40. Осознание врачом собственных трудностей и ограничений во взаимодействии с пациентом.
41. Эмоциональное выгорание у врачей-онкологов и медицинских сестер онкологической клиники.
42. Способы поддержки медицинского персонала.
43. Технология балинтовских групп как инструмент поддержки.
44. Особенности супервизорской поддержки психологов.
45. Проработка типичных сложностей при оказании онкопсихологической помощи.

## **11.2. Задания, выявляющие практическую подготовку врача-психотерапевта.**

1. Организовать и провести психотерапевтический прием (освоить тактику поведения в типичных ситуациях помогающего взаимодействия с пациентами и их родственниками; разобраться с собственными блоками и сопротивлениями, повысить эффективность своей практики).

2. Установить предварительный диагноз и ключевые психотерапевтические мишени для работы с пациентом с онкопатологией.
3. Выстроить стратегию работы по оказанию психотерапевтической помощи в ситуации выявленного онкозаболевания (включая состояния острой реакции на стресс 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 (поддерживающую) психотерапевтическую сессию.
6. Организовать медико-психологическую и психотерапевтическую помощь в ситуации острой реакции на стресс / ПТСР, используя навыки помогающего взаимодействия с пациентами, их родственниками и сотрудниками онкологических медицинских учреждений.
7. Обеспечить при необходимости преимущество индивидуальной формы психотерапевтической помощи в поддерживающую семейную / супружескую.
8. Разрабатывать индивидуальные программы медико-психологической и психотерапевтической помощи пациентам с онкозаболеванием.
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. Психоонкология – область междисциплинарных исследований на стыке:**

- а) онкологии, психиатрии, клинической психологии и социальных наук;
- б) онкологии, клинической психологии и фармакологии;
- в) онкологии, психиатрии, клинической психологии и токсикологии;
- г) онкологии, психиатрии, клинической психологии и неврологии.

Ответ: А.

#### **2. Основные принципы реабилитации онкологического больного были сформулировал:**

- а) В.М. Бехтерев;
- б) М.М. Кабанов;
- в) Э. Кюблер-Росс;
- г) К. Роджерс.

Ответ: Б.

#### **3. Основные принципы реабилитации онкологического больного включают в себя все, за исключением:**

- а) партнерство врача и больного;
- б) единообразие и регламентированность используемых форм воздействий и мероприятий, направленных на лечение пациента;
- в) разносторонность (разноплановость) усилий, воздействий и мероприятий, направленных на разные сферы жизнедеятельности пациента;
- г) единство биологических и психосоциальных методов воздействия.

Ответ: Б.

**4. Каким по важности критерием эффективности лечения онкобольного является качество жизни (ASCO, 1990):**

- а) первым;
- б) вторым;
- в) третьим;
- г) четвертым.

Ответ: Б.

**5. Каким по важности критерием эффективности лечения онкобольного является общая выживаемость (ASCO, 1990):**

- а) первым;
- б) вторым;
- в) третьим;
- г) четвертым.

Ответ: А.

**6. Понятие «качество жизни, обусловленное здоровьем» было предложено:**

- а) Р.М.Каплан;
- б) В.М.Бехтерев;
- в) К.Роджерс;
- г) З.Фрейд.

Ответ: А.

**7. Для оценки качества жизни онкологических больных применяют общие тесты и опросники, кроме:**

- а) индекс благополучия (Quality of Well-Being Index, QWB);
- б) профиль влияния заболевания (Sickness Impact Profile, SIP);
- в) Ноттингемский профиль здоровья (Nottingham Health Profile, NHP);
- г) ММРІ.

Ответ: Г.

**8. Для психодиагностики онкологических больных применяют специальные тесты и опросники, кроме:**

- а) тест Кеттела (PF-16);
- б) опросник оценки функций в онкологии (FACT-G);
- в) индекс функционирования при раке (Functional Living Index Cancer, FLIC);
- г) опросник оценки трудностей при раке (Cancer Inventory of Problem Situations, CIPS).

Ответ: А.

**9. Для оценки отдельных симптомов онкологического заболевания (боли) используются все нижеперечисленные тесты, кроме:**

- а) индекс благополучия (Quality of Well-Being Index, QWB);
- б) краткий опросник оценки боли (Brief Pain Inventory, BPI);
- в) опросник боли МакГилла (McGill Pain Questionnaire);

г) карта оценки боли (Memorial Pain Assessment Card).

Ответ: А.

**10. Для ситуации онкологического заболевания характерны все признаками кризисных и экстремальных ситуаций, за исключением:**

- а) внезапности возникновения ситуации;
- б) разрушения картины мира;
- в) повышения концентрации внимания;
- г) неопределенности будущего.

Ответ: В.

**11. 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.

**12. 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.

**13. 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.

**14. 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.

**15. Алекситимия рассматривается как психологический фактор риска возникновения:**

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

Ответ: А.

**16. К группе психосоматических заболеваний не относится:**

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

Ответ: Г.

**17. К группе психосоматических заболеваний не относится:**

- а) ишемическая болезнь сердца;
- б) пароксизмальные нарушения сердечного ритма;
- в) острая пневмония;
- г) кожные заболевания.

Ответ: В.

**18. Гиперсоматонозогнозии чаще всего возникают:**

- а) у тревожных людей;
- б) у сильных, уравновешенных людей;
- в) у людей, обладающих такой личностной особенностью, как ригидность;
- г) в случае заболеваний, опасных для жизни.

Ответ: А.

**19. Для нервной анорексии характерны следующие признаки, кроме:**

- а) патологической убежденности в собственной полноте;
- б) признаков эндогенного ожирения;
- в) диссимуляции переживаний;
- г) специфического пищевого режима.

Ответ: Б.

**20. Под дисморфоманией понимается:**

- а) сверхценная убежденность в физическом недостатке;
- б) Бредовая убежденность в физическом недостатке;
- в) Навязчивые сомнения в физическом недостатке;
- г) Бредовая убежденность в физической привлекательности.

Ответ: А.

**21. 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.

**22. Различают следующие типы реагирования на болезнь, кроме:**

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

Ответ: Б.

**23. 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.

**24. Задачи и принципы информирования больного включают все, кроме:**

- а) уменьшение уровня аффективных реакций;
- б) стремление к нормонозогнозии;
- в) перекладывание ответственности на пациента;
- г) обеспечение конфиденциальности.

Ответ: В.

**25. 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.

**26. 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.

**27. 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.

**28. 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.

**29. Изучением внутренней картины болезни занимались все, кроме:**

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

Ответ: В.

**30. Выраженность плацебо-реакции зависит от:**

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

Ответ: Б.

**31. Способ медицинского воздействия на больного, при котором нецеленаправленно причиняется вред здоровью:**

- а) социопатия;
- б) нозофилия;
- в) ятрогения;
- г) патогения.

Ответ: В.

**32. Этапами коммуникативного процесса с пациентом являются все, кроме:**

- а) диагностика призыва к помощи;
- б) диагностика патологического состояния;
- в) терапевтический контракт;
- г) терапевтический альянс.

Ответ: Б.

**33. Специфическим вариантом предупреждения профессиональной деформации, разработанным специально для врачей является:**

- а) применение успокаивающих препаратов;
- б) балинтовские группы;
- в) физкультурные группы;
- г) группы личностного роста.

Ответ: Б.

**34. Выпадение из памяти событий, впечатлений, предшествующих острому периоду болезни - это:**

- а) ретроградная амнезия;
- б) антероградная амнезия;
- в) фиксационная амнезия;
- г) прогрессирующая амнезия.

Ответ: А.

**35. 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.

**36. 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.

**37. Основными направлениями психотерапии являются все, кроме:**

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

Ответ: В.

**38. Обязательным компонентом начальной фазы психотерапевтических отношений является:**

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

Ответ: А.

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

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

Ответ: В.

**40. Психоаналитическая теория Фрейда выделяет следующие виды тревоги, кроме:**

- а) реалистическая;
- б) невротическая;
- в) поведенческая;
- г) моральная.

Ответ: В.

**41. Теория объектных отношений строится на концепции:**

- а) экзистенциализма;
- б) гуманистической психологии;
- в) когнитивной психологии;
- г) психоаналитической теории.

Ответ: Г.

**42. К основным понятиям экзистенциальной психологии относят:**

- а) бытие-в-мире;
- б) соотношение фигура-фон;
- в) потребность в позитивном внимании;
- г) стремление к удовольствию.

Ответ: А.

**43. Поведенческая терапия рассматривает следующие подходы к модификации поведения, кроме:**

- а) контрбусловливание;
- б) оперантные методы;
- в) анализ ранних детских переживаний;
- г) терапия с предъявлением модели.

Ответ: В.

**44. Центральным положением в подходе Дж. Келли является:**

- а) понятие личного конструкта;
- б) понятие бессознательного;
- в) клиент-центрированный подход;
- г) понятие «здесь и теперь».

Ответ: А.

**45. К методам когнитивно-поведенческой психотерапии относятся все, кроме:**

- а) выявление и идентификация психологических защит;
- б) систематическая десенсибилизация, групповая десенсибилизация;
- в) различные виды релаксации, тренинги по релаксации;
- г) позитивное подкрепление, жетонная терапия.

Ответ: А.

**46. Методы когнитивно-поведенческой психотерапии включают все, кроме:**

- а) техники дискутирования;
- б) анализ контрпереноса;
- в) ранжирование убеждений;
- г) аверсивный метод, метод «наводнения».

Ответ: Б.

**47. Телесно-ориентированная терапия – это:**

- а) упражнения для закаливания организма;
- б) упражнения для утренней гимнастики и для спортивных достижений;
- в) упражнения для решения личностных проблем;
- г) упражнения для решения психосоматических и личностных проблем;

Ответ: Г.

**48. Методы телесно-ориентированной терапии дают возможность:**

- а) исследовать, каким образом формируются чувства, желания и запреты;
- б) добиться полного телесного самовыражения;
- в) добиться физического совершенства;
- г) получить индивидуальные способы разрешения конфликтов через тело.

Ответ: Д.

**49. Внутренняя картина болезни зависит от влияния ряда факторов:**

- а) представлений больного о причинах, характере и тяжести болезни (острая, хроническая и т.д.);
- б) состояния здоровья и возраста родственников больного;
- в) субъективного мнения врача и результатов объективного обследования;
- г) социально-экономического и интеллектуального развития пациента.

Ответ: А.

**50. Внутренняя картина болезни как психологическое явление характеризуется следующими признаками, кроме:**

- а) подчинением «сенситивной» части ВКБ физиологическим закономерностям, и опосредованности «интеллектуальной» части;
- б) сложной структурой организации и механизмов функционирования;
- в) она является продуктом активности самого больного;
- г) соотношением активности ЦНС и опорно-двигательного аппарата.

Ответ: А.

## 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. Краснов В.Н. Расстройства аффективного спектра / В.Н. Краснов. – М.: Практическая медицина, 2011. – 432 с. (1 экз.)
2. 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

|     | <b>ЭЛЕКТРОННЫЕ<br/>ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ</b>  | <b>Доступ<br/>к ресурсу</b>       |
|-----|---|-----------------------------------|
| 1.  | Электронная библиотека РостГМУ. – URL: <a href="http://109.195.230.156:9080/opac/">http://109.195.230.156:9080/opac/</a>  | Доступ неограничен                |
| 2.  | Консультант студента: ЭБС. – Москва : ООО «ИПУЗ». - URL: <a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>  | Доступ неограничен                |
| 3.  | Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : ЭБС. – Москва : ООО ГК «ГЭОТАР». - URL: <a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a>   | Доступ неограничен                |
| 4.  | Консультант Плюс: справочная правовая система. - URL: <a href="http://www.consultant.ru">http://www.consultant.ru</a>   | Доступ с компьютеров университета |
| 5.  | Научная электронная библиотека eLIBRARY. - URL: <a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>   | Открытый доступ                   |
| 6.  | Национальная электронная библиотека. - URL: <a href="http://нэб.рф/">http://нэб.рф/</a>   | Доступ с компьютеров библиотеки   |
| 7.  | Scopus / Elsevier Inc., Reed Elsevier. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA. – URL: <a href="http://www.scopus.com/">http://www.scopus.com/</a> (Нацпроект)        | Доступ неограничен                |
| 8.  | Web of Science / Clarivate Analytics. - URL: <a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> (Нацпроект)                            | Доступ неограничен                |
| 9.  | MEDLINE Complete EBSCO / EBSCO. – URL: <a href="http://search.ebscohost.com">http://search.ebscohost.com</a> (Нацпроект)  | Доступ неограничен                |
| 10. | ScienceDirect. Freedom Collection / Elsevier. – URL: <a href="http://www.sciencedirect.com">www.sciencedirect.com</a> по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект)        | Доступ неограничен                |
| 11. | БД издательства Springer Nature. - URL: <a href="http://link.springer.com/">http://link.springer.com/</a> по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект)                    | Доступ неограничен                |
| 12. | Wiley Online Library / John Wiley & Sons. - URL: <a href="http://onlinelibrary.wiley.com">http://onlinelibrary.wiley.com</a> по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект) | Доступ с компьютеров университета |

|     |  |                 |
|-----|--|-----------------|
| 13. | <b>Единое окно доступа к информационным ресурсам.</b> - URL: <a href="http://window.edu.ru/">http://window.edu.ru/</a>   | Открытый доступ |
| 14. | <b>Российское образование. Федеральный образовательный портал.</b> - URL: <a href="http://www.edu.ru/index.php">http://www.edu.ru/index.php</a>  | Открытый доступ |
| 15. | <b>Официальный интернет-портал правовой информации.</b> - URL: <a href="http://pravo.gov.ru/">http://pravo.gov.ru/</a>   | Открытый доступ |
| 16. | <b>Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России.</b> - URL: <a href="http://www.femb.ru/feml/">http://www.femb.ru/feml/</a> , <a href="http://feml.scsml.rssi.ru">http://feml.scsml.rssi.ru</a> | Открытый доступ |
| 17. | <b>Medline (PubMed, USA).</b> – URL: <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/</a>   | Открытый доступ |
| 18. | <b>КиберЛенинка</b> : науч. электрон. биб-ка. - URL: <a href="http://cyberleninka.ru/">http://cyberleninka.ru/</a>   | Открытый доступ |
| 19. | Архив научных журналов / НЭИКОН. - URL: <a href="https://archive.neicon.ru/xmlui/">https://archive.neicon.ru/xmlui/</a>  | Открытый доступ |
| 20. | <b>Журналы открытого доступа на русском языке / платформа EIPub НЭИКОН.</b> – URL: <a href="https://elpub.ru/">https://elpub.ru/</a>   | Открытый доступ |
| 21. | <b>Медицинский Вестник Юга России.</b> - URL: <a href="https://www.medicalherald.ru/jour">https://www.medicalherald.ru/jour</a> или с сайта РостГМУ  | Открытый доступ |
| 22. | <b>Evrika.ru</b> информационно-образовательный портал для врачей. – URL: <a href="https://www.evrika.ru/">https://www.evrika.ru/</a>   | Открытый доступ |
| 23. | <b>Med-Edu.ru:</b> медицинский видеопортал. - URL: <a href="http://www.med-edu.ru/">http://www.med-edu.ru/</a>   | Открытый доступ |
| 24. | <b>Univadis.ru:</b> международ. мед. портал. - URL: <a href="http://www.univadis.ru/">http://www.univadis.ru/</a>  | Открытый доступ |
| 25. | <b>DoctorSPB.ru:</b> информ.-справ. портал о медицине. - URL: <a href="http://doctorspb.ru/">http://doctorspb.ru/</a>  | Открытый доступ |
| 26. | <b>Современные проблемы науки и образования</b> : электрон. журнал. - URL: <a href="http://www.science-education.ru/ru/issue/index">http://www.science-education.ru/ru/issue/index</a>                             | Открытый доступ |
| 27. | <b>Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России.</b> - URL: <a href="http://cr.rosminzdrav.ru/#!/">http://cr.rosminzdrav.ru/#!/</a>  | Открытый доступ |