

**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
«Экстренная психологическая помощь в кризисных
ситуациях»**

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА)

**Ростов-на-Дону
2020**

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Психотерапия» на тему «Экстренная психологическая помощь в кризисных ситуациях» 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 «Экстренная психологическая помощь в кризисных ситуациях» 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 «Экстренная психологическая помощь в кризисных ситуациях» 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 «Экстренная психологическая помощь в кризисных ситуациях» 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, социо-

центрированной, 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, социоцентрированной, 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 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 «Экстренная психологическая помощь в кризисных ситуациях»

(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.	Экстренная психологическая помощь в кризисных ситуациях	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

«Экстренная психологическая помощь в кризисных ситуациях»

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.	Экстренная психологическая помощь в кризисных ситуациях.
2.2.1.	Кризисные и экстремальные ситуации в жизни человека
2.2.1.1.	Виды кризисов (социогенные, психогенные, возрастные и экзистенциальные). Клиническое проявление возрастных и экзистенциальных кризисов, нормальное и патологическое течение.
2.2.1.2.	Концепция стадий жизненного цикла и кризиса идентификаций по Э. Эриксону. Теория экзистенциальных кризисов И. Ялома.
2.2.2	Понятие и классификация экстремальных ситуаций
2.2.2.1.	Система факторов, действующих в экстремальных ситуациях: микро-, мезо- и макрофакторы. Психическая травма и вытеснение травмирующего опыта. Подавление и защитная обработка идеи смерти. Этапность психофизиологической адаптации к экстремальным условиям.
2.2.2.2.	Семейные кризисы. Феномен «домашнего насилия», его виды как фактор семейного кризиса. Типология лиц, склонных к совершению домашнего насилия и их жертв. Социально-психологические средства решения проблемы «домашнего насилия».
2.2.3.	Теоретико-методические основы экстренной кризисной психотерапии и кризисного психологического консультирования.
2.2.3.1.	Психология суицидального поведения. Суицидальное кризисное состояние. Причины и факторы риска суицида. Детский и подростковый суицид. Шкалы оценки риска суицида. Постсуицид и парасуицид.
2.2.3.2.	Методы работы с суицидальным пациентом. Стоп-суицид: организация профилактической помощи.
2.2.3.3.	Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР): определение и классификации. Травматичность как потенциальная возможность нарушения целостности личности. Признаки травматичности события. Соотношение понятий «стресс» и «травматический стресс». Концепции «травматического горя» Линдермана и

	«синдром стрессовой реакции» Горовица (1986). Идея «тотального стрессора» Хобфолла.
2.2.3.4.	Развитие взглядов на феномен травматического стресса: Э. Крепелин («невроз пожара»), Х. Оппенгейм («травматический невроз»), Майерс («снарядный шок»), А. Кардинер («хронический военный невроз»), Р. Гринкер, Дж. Шпигель («военный невроз»), А. Эгендорф, Дж. Боуландер (ПТСР).
2.2.3.5.	Основные травмирующие факторы при антропогенных катастрофах и вооруженных конфликтах. Непосредственная угроза жизни и здоровью человека и его близких. Психодинамическая, когнитивная, психосоциальная, психобиологическая модели ПТСР. Комплексные модели патогенеза ПТСР.
2.2.3.6.	Арт-методы в экстренной психолого-психотерапевтической помощи при кризисных ситуациях.
2.2.3.7.	Оценочное интервью как диагностическо-терапевтический эксперимент.
2.2.3.8.	Базовые техники экстренной кризисной психотерапии и кризисного психологического консультирования.

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	Кризисные и экстремальные ситуации в жизни человека	2
2.2.2.	3	Понятие и классификация экстремальных ситуаций	2
2.2.3.	4	Теоретико-методические основы экстренной кризисной психотерапии и кризисного психологического консультирования.	4
Итого			10

Тематика семинарских занятий

№ раздела	№ Сз	Темы семинаров	Кол-во часов
2.2.1.1.	1	Виды кризисов (социогенные, психогенные, возрастные и экзистенциальные). Клиническое проявление возрастных и экзистенциальных кризисов, нормальное и патологическое течение.	1
2.2.1.2.	2	Концепция стадий жизненного цикла и кризиса идентификаций по Э. Эриксону. Теория экзистенциальных кризисов И. Ялома.	1
2.2.2.1.	3	Система факторов, действующих в экстремальных ситуациях: микро-, мезо- и макрофакторы. Психическая травма и вытеснение травмирующего опыта. Подавление и защитная обработка идеи смерти. Этапность психофизиологической адаптации к экстремальным условиям.	1
2.2.2.2.	4	Семейные кризисы. Феномен «домашнего насилия», его виды как фактор семейного кризиса. Типология лиц, склонных к совершению домашнего насилия и их жертв. Социально-психологические средства решения проблемы «домашнего насилия».	1
2.2.3.1.	5	Психология суицидального поведения. Суицидальное кризисное состояние. Причины и факторы риска суицида. Детский и подростковый суицид. Шкалы оценки риска суицида. Постсуицид и парасуицид.	2
2.2.3.3.	6	Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР): определение и классификации. Травматичность как потенциальная возможность нарушения целостности личности. Признаки травматичности события. Соотношение понятий «стресс» и «травматический стресс». Концепции «травматического горя» Линдермана и «синдром стрессовой реакции» Горовица (1986). Идея «тотального стрессора» Хобфолла.	2
2.2.3.4.	7	Развитие взглядов на феномен травматического стресса: Э. Крепелин («невроз пожара»), Х. Оппенгейм («травматический невроз»), Майерс («снарядный шок»), А. Кардинер («хронический военный невроз»), Р. Гринкер, Дж. Шпигель («военный невроз»), А. Эгендорф, Дж.	1

		Боуландер (ПТСР).	
2.2.3.5.	8	Основные травмирующие факторы при антропогенных катастрофах и вооруженных конфликтах. Непосредственная угроза жизни и здоровью человека и его близких. Психодинамическая, когнитивная, психосоциальная, психобиологическая модели ПТСР. Комплексные модели патогенеза ПТСР.	1
Итого			10

Тематика практических занятий

№ Раздела	№ Пз	Темы практических занятий	Кол-во часов
2.2.3.2.	1	Методы работы с суицидальным пациентом. Стоп-суицид: организация профилактической помощи.	2
2.2.3.6.	2	Арт-методы в экстренной психолого-психотерапевтической помощи при кризисных ситуациях.	2
2.2.3.7.	3	Оценочное интервью как диагностическо-терапевтический эксперимент.	2
2.2.3.8.	4	Базовые техники экстренной кризисной психотерапии и кризисного психологического консультирования.	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.
2. Основные принципы экстренного психологического консультирования.
3. Кризисные и экстремальные ситуации в жизни человека.
4. Виды кризисов (социогенные, психогенные, возрастные и экзистенциальные).
5. Концепция стадий жизненного цикла и кризиса идентификаций по Э. Эриксону.
6. Теория экзистенциальных кризисов И. Ялома.
7. Клиническое проявление возрастных и экзистенциальных кризисов, нормальное и патологическое течение.
8. Семейные кризисы.
9. Феномен «домашнего насилия», его виды как фактор семейного кризиса.
10. Типология лиц, склонных к совершению домашнего насилия и их жертв.
11. Социально-психологические средства решения проблемы «домашнего насилия».
12. Основы суицидологии. Психология суицидального поведения.
13. Суицидальное кризисное состояние.
14. Причины и факторы риска суицида.
15. Детский и подростковый суицид.
16. Шкалы оценки риска суицида.
17. Постсуицид и парасуицид.
18. Методы работы с суицидальным пациентом.
19. Стоп-суицид: организация профилактической помощи.
20. Понятие и классификация экстремальных ситуаций.

21. Система факторов, действующих в экстремальных ситуациях: микро-, мезо- и макрофакторы.
22. Психическая травма и вытеснение травмирующего опыта.
23. Подавление и защитная обработка идеи смерти.
24. Этапность психофизиологической адаптации к экстремальным условиям.
25. Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР): определение и классификации.
26. Травматичность как потенциальная возможность нарушения целостности личности.
27. Признаки травматичности события.
28. Соотношение понятий «стресс» и «травматический стресс».
29. Концепции «травматического горя» Линдермана и «синдром стрессовой реакции» Горовица (1986).
30. Идея «тотального стрессора» Хобфолла.
31. Развитие взглядов на феномен травматического стресса: Э. Крепелин («невроз пожара»), Х. Оппенгейм («травматический невроз»), Майерс («снарядный шок»), А. Кардинер («хронический военный невроз»), Р. Гринкер, Дж. Шпигель («военный невроз»), А. Эгендорф, Дж. Боуландер (ПТСР).
32. Основные травмирующие факторы при антропогенных катастрофах и вооруженных конфликтах. Непосредственная угроза жизни и здоровью человека и его близких.
33. Психодинамическая, когнитивная, психосоциальная, психобиологическая модели ПТСР.
34. Комплексные модели патогенеза ПТСР.

11.2. Задания, выявляющие практическую подготовку врача-психотерапевта.

1. Организовать и провести консультативную сессию и/или семейную сессию (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 лицом, нуждающимся в экстренной психологической помощи в кризисной ситуации.
3. Выстроить стратегию экстренной психолого-психотерапевтической помощи в кризисных ситуациях.
4. Определить необходимость специальных методов исследования (психодиагностических), организовать их выполнение и дать правильную интерпретацию.
5. Организовать экстренную медико-психологическую и психотерапевтическую помощь в кризисных ситуациях.
6. При наличии показаний организовать системную семейную и/или супружескую психотерапевтическую сессию.
7. Обеспечить преимущество индивидуальной формы экстренной психолого-психотерапевтической помощи в семейную / супружескую.

8. Разрабатывать индивидуальные программы экстренной медико-психологической и психотерапевтической помощи семьям и отдельным членам 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. Экстренная психологическая помощь в кризисной и чрезвычайной ситуации в заключается в:

- а) поиске и коррекции автоматических неадаптивных мыслей, социальных установок;
- б) поиске и изменении привычных неадаптивных паттернов поведения;
- в) восстановлении самоконтроля, возможности справиться со своими собственными чувствами, тревогами, реакциями на ситуацию.

Ответ: В.

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

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

Ответ: Б.

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

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

Ответ: В.

4. Стадией общего адаптационного синдрома не является:

- а) эмоциональное напряжение, развитие психосоматических заболеваний;
- б) «поверхностная» и «глубинная» адаптация;
- в) активация, мобилизация и перестройка функциональных систем.

Ответ: Б.

5. Психические процессы, направленные на минимизацию отрицательных переживаний, вызванных наличием травмирующей ситуацией:

- а) механизмы психической защиты;
- б) копинг- поведение;
- в) преодолевающее поведение.

Ответ: А.

6. В случае, когда человек, переживший чрезвычайную ситуацию, демонстрирует явные признаки психопатологии (продуцирует бред, галлюцинации), психолог должен:

- а) находиться рядом с ним до приезда медиков;
- б) запереть его одного в комнате;
- в) дать успокоительные средства.

Ответ: А.

7. Лечебно-профилактические мероприятия, направленные на оказание специализированной помощи больным с суицидальными (аутоагрессивными) проявлениями, осуществляются:

- а) суицидологом;
- б) психологом;
- в) школьным психологом.

Ответ: А.

8. Психолог привлекает к работе врача при выявлении у пострадавшего:

- а) деперсонализации, дезориентации себя во времени, пространстве;
- б) демонстративной истерике, агрессии;
- в) дрожи.

Ответ: А.

9. Диссоциация – это:

- а) нарушение интеграции восприятия себя и окружающего;
- б) неспособность человека адекватно понимать и выражать свои чувства;
- в) чувство онемения в конечностях рук, ног.

Ответ: А.

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

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

Ответ: Б.

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

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

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.

Ответ: В.

13. Термин «алекситимия» обозначает:

- а) психосоматическое заболевание;
- б) защитный механизм психики;
- в) недостаточную способность к вербализации чувств, переживаний.

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) недостаточная способность выражать словами чувства, эмоции, переживания.

Ответ: В.

15. Алекситимия рассматривается как психологический фактор риска возникновения:

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

Ответ: А.

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

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

Ответ: А.

17. При неврозах страдают психические функции, за исключением:

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

Ответ: В.

18. К симптомам нервной анорексии относятся:

- а) убежденность в собственной полноте;
- б) убежденность в наличии психического расстройства;
- в) выраженные изменения эмоционального фона;
- г) убежденность в своей непогрешимости.

Ответ: А.

19. Для нервной анорексии характерно:

- а) возникновение в детском возрасте;
- б) возникновение в подростковом возрасте;
- в) возникновение в зрелом возрасте.

Ответ: В.

20. Для нервной анорексии характерны следующие признаки, кроме:

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

Ответ: Б.

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

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

Ответ: А.

22. Конфабуляции – это:

- а) частичное выпадение из памяти отдельных фактов или событий;
- б) непроизвольное оживление в памяти малозначительных для настоящего событий;
- в) забывание событий прошлого.

Ответ: А.

23. Компульсия – это:

- а) повторяющиеся физические или психические действия, направленные на предотвращение дистресса, вызванного obsessions;
- б) стремление к получению удовольствий;
- в) избегание травмирующих ситуаций.

Ответ: А.

24. Расстройства пищевого поведения относятся к:

- а) расстройствам восприятия;
- б) расстройствам мышления;
- в) мотивационным расстройствам.

Ответ: В.

25. 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.

Ответ: А.

26. 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.

Ответ: А.

27. Основными направлениями психотерапии являются все, кроме:

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

Ответ: В

28. Каким должен быть психотерапевт:

- а) сильной личностью;
- б) уметь переубедить пациента;
- в) стремиться понимать пациента.

Ответ: Г.

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

- а) конгруэнтность;
- б) эмпатия;
- в) авторитарность.

Ответ: В.

30. Автором «рационально-эмотивной терапии» является:

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

Ответ: В.

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

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

Ответ: В.

32. Теоретической основой когнитивно-поведенческой психотерапии являются работы:

- а) К. Роджерса;
- б) А.Р. Лурии;
- в) А. Эллиса.

Ответ: В.

33. Концепцию об основных механизмах психологической защиты разработал:

- а) З. Фрейд;
- б) К. Роджерс;
- в) Ф. Перлс.

Ответ: А.

34. Психоаналитическая теория Фрейда выделяет следующие виды тревоги, кроме:

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

Ответ: В.

35. В преодолении стресса важную роль играет все, кроме:

- а) механизмы психологической защиты;
- б) уровень эмоциональной зрелости;
- в) психологические стратегии совладания со стрессом.

Ответ: Б.

36. Как действует специалист при оказании экстренной психологической помощи ребёнку, перенесшему психотравму и рассказывающему о ней:

- а) выслушивает его, принимает его состояние, сочувствует, оказывает психологическую поддержку;
- б) старается помочь ему забыть о пережитой ситуации;
- в) пытается убедить его в том, что впереди у него долгая счастливая жизнь.

Ответ: А.

37. Если при оказании психологом экстренной психологической помощи подросток начинает проявлять вербальную агрессию, привлекая внимание окружающих, то психологу в начале работы следует:

- а) постараться призвать к порядку, пристыдить;
- б) удалить «зрителей» (или увести его от них), дать возможность отреагировать свои чувства;
- в) вступить с ним в диспут, доказать, что он не прав.

Ответ: Б.

38. Такая острая реакция ребёнка как: насыщенная, быстрая речь, рыдания, чрезмерное возбуждение, театральные позы, множество движений – называется:

- а) истерика;
- б) плач;
- в) двигательное возбуждение.

Ответ: А.

39. Такая острая реакция ребёнка как: насыщенная, быстрая речь, рыдания, чрезмерное возбуждение, театральные позы, множество движений – называется:

- а) тревожно-депрессивное состояние с чувством вины;
- б) отвержение родителей;
- в) многократное разыгрывание трагического эпизода в игре.

Ответ: В.

40. В ситуации, когда ребенок испытывает чувство вины за случившееся, преувеличивая ее, следует:

- а) избавить от чувства вины;

- б) снизить чувство вины за счет разделения того, в чем виноват ребенок (и в чем не виноват);
- в) игнорировать чувство вины, уменьшая ее значимость.

Ответ: Б.

41. Что Вы посоветуете родственникам младшего школьника, у которого в больнице умерла мать:

- а) сообщить о том, что мама умерла, оказывая моральную поддержку;
- б) сказать, что мама навсегда уснула с тем, чтобы не травмировать ребенка известием о смерти;
- в) сказать, что мама уехала в длительную командировку и, может быть, не вернется (с тем, чтобы у ребенка осталась надежда, что она жива).

Ответ: А.

42. Психологическая помощь подростку в ситуации утраты в первую очередь направлена на:

- а) работу с детскими конфликтами, лежащими в основе привязанности к объекту;
- б) получение ребенком психологической поддержки;
- в) нейтрализацию негативных чувств по отношению к объекту привязанности.

Ответ: Б.

43. Ребенок начинает постепенно понимать необратимость смерти в возрасте:

- а) до 6 лет;
- б) 7-11 лет;
- в) 11-16.

Ответ: Б.

44. Присутствие ребёнка школьного возраста на похоронах умершего близкого:

- а) наносит непоправимый вред психике ребёнка;
- б) помогает ребёнку признать физическую реальность смерти и запустить процесс горевания;
- в) облегчает страдания.

Ответ: Б.

45. Задачи, решаемые в процессе горевания:

- а) контроль, направленный на забывание, уход от переживаний, связанных с болью потери;
- б) признание потери (факта, значимости потери и ее необратимости);
- в) запрет на проявление и высказывание негативных чувств, эмоций к умершему.

Ответ: Б.

46. После получения сообщения детьми о гибели их одноклассника, с которым многие были дружны, психолог может рекомендовать администрации школы следующие действия:

- а) оказать психологическую поддержку при необходимости;
- б) рекомендовать учителям и администрации в разговоре с учениками избегать тему гибели их одноклассника;

в) для снижения психоэмоционального напряжения сводить учеников на развлекательное мероприятие.

Ответ: А.

47. Основной задачей кризисной психологической помощи в первой беседе с ребенком с суицидальными намерениями является:

а) освоение и закрепление адаптивных способов поведения;

б) снятие эмоционального напряжения и частичная дезактуализация суицидальных установок;

в) выявление и коррекция неадаптивных паттернов поведения.

Ответ: Б.

48. Подросток на индивидуальной консультации сообщает школьному психологу о наличии у него мыслей о самоубийстве. Психолог реагирует на этот факт следующим образом:

а) дает эмоциональную поддержку, принимает его чувства, помогает искать оптимальные пути разрешения сложной ситуации;

б) требует от ребёнка пообещать, что он никогда не воплотит свои мысли в действии;

в) рекомендует выкинуть дурные мысли из головы.

Ответ: А.

49. Точная оценка состояния несовершеннолетнего на предмет суицидального поведения осуществляются:

а) школьным психологом;

б) суицидологом;

в) психологом психологической службы.

Ответ: Б.

50. Родственники ребенка, учащегося младших классов, консультируются у психолога в связи с тем, что не знают брать ли ребенка на похороны или отправить на это время к родственникам. Что может рекомендовать психолог?

а) взять ребенка на похороны, так как так рекомендуется в книжках;

б) не брать, чтобы не травмировать его и чтобы не мешал;

в) описать возрастные особенности переживания смерти родителя, выяснить индивидуальные особенности ребенка, ситуацию, рекомендовать взять на похороны ребенка, если родственники предварительно согласуют этот вопрос между собой и с ребенком.

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. Детская и подростковая психиатрия: клинические лекции для профессионалов / под ред. Ю. С. Шевченко.– Москва: Мед. информ. агентство (МИА), 2011.– 928 с. (1 экз.)

2. Клиническая психопатология: рук-во для врачей / В.В. Марилов, Т.Ю. Марилова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 608 с. (1 экз.).

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