

**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
«Психодерматология: клинико-психологические
аспекты кожных болезней»**

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА)

**Ростов-на-Дону
2020**

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Психотерапия» на тему «Психодерматология: клинико-психологические аспекты кожных болезней» являются: цель программы, планируемые результаты обучения; учебный план; требования к итоговой аттестации обучающихся; рабочие программы учебных модулей; организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации; оценочные материалы и иные компоненты.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности «Психотерапия» на тему «Психодерматология: клинико-психологические аспекты кожных болезней» 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 «Психодерматология: клинико-психологические аспекты кожных болезней» 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 «Психодерматология: клинико-психологические аспекты кожных болезней» обусловлена тем, что в современных условиях необходимо повышение качества оказания медицинской помощи. Соответственно необходима подготовка квалифицированного врача-специалиста психотерапевта, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях специализированного учреждений, оказывающих социально-психологическую и медико-психологическую помощь (психотерапевтические, реабилитационные и кризисные центры, центры помощи семье и детям, консультации по вопросам семьи и брака и др.).

4.3. Задачи программы:

Сформировать знания:

- Законодательные акты Российской Федерации и иные знания нормативные правовые документы в сфере здравоохранения, оказания медицинской помощи по профилям «Психиатрия», «Психотерапия»;
- вопросы организации медицинской помощи по профилю «Психотерапия»;
- правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Психотерапия»;
- правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- основные формы психотерапии, включая: индивидуальную психотерапию, групповую психотерапию, семейную психотерапию, терапию средой;
- виды, условия, модели и порядок оказания психотерапевтической помощи;
- основные формы и методы психосоциальной работы;
- показания и противопоказания к применению основных методов в рамках различных направлений психотерапии;
- показания и противопоказания к применению основных методов в рамках различных направлений психотерапии – психодинамического, когнитивно-поведенческого, экзистенциально-гуманистического, вспомогательных психотерапевтических методов и техник (неосновных психотерапевтических направлениях), 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, лечения 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 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 «Психодерматология: клинико-психологические аспекты кожных болезней»
(срок освоения 36 академических часа)

Код	Наименование разделов модулей	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	ПЗ	СЗ	СР	ДО	
Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»								
2.	Психодерматология: клинико-психологические аспекты кожных болезней	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

« Психодерматология: клиничко-психологические аспекты кожных болезней»

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.	Личность и болезнь. Основы психосоматической медицины
2.2.1.	Введение в психосоматику. Классификации психосоматических расстройств.
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.	Холистический подход и роль представителей отечественной клинической школы в его развитии. Классификации психосоматических расстройств в МКБ-10.
2.2.1.3.	Роль психоэмоциональных факторов в развитии кожных болезней. Психоэмоциональные особенности пациентов с аутодеструктивным дерматозом.
2.2.1.4.	Внутренняя картина здоровья и болезни: общемедицинский и психологический подходы. Восприятие болезни, типы реакций на нее и отношений к ней. Психоэмоциональные аспекты и внутренняя картина болезни у больных различными дерматозами.
2.2.2.	Взаимосвязь между психическими и соматическими расстройствами при кожных болезнях. Отношения между кожей и психикой.
2.2.2.1	Телесные сенсации. Коморбидные связи психических и дерматологических расстройств. Континуум психосоматических расстройств.
2.2.2.2.	Взаимные связи между кожей и психикой, формируемые в раннем онтогенезе. Роль интегративных систем организма (нейромедиаторы, кортикостероиды и другие биологически активные вещества). Вегетативная нервная система в патогенезе кожных болезней.
2.2.3.	Характеристика психических расстройств у больных различными дерматозами
2.2.3.1.	Характеристика дерматозов, в развитии которых играет роль состояние психики больных Роль внешних (стрессовых) и внутренних (конституциональных) факторов в развитии дерматозов.
2.2.3.2.	Дисморфофобия у дерматологических больных с фациальной локализацией процесса
2.2.4.	Обсессивно-компульсивные расстройства с самоповреждениями кожных покровов. Психосоматические заболевания в дерматологии.
2.2.4.1.	Невротические эксориации. Эксориированные акне. Трихотилломания. Онихофагия

	и онихотилломания. Хейлофагия. Дисторфофобия/дисторфомания. Аутодеструктивные заболевания кожи. Невротические эксориации (дерматотилломания, онихофагия). Трихотилломания.
2.2.4.2.	Соматопсихоз. Дерматозойный (зоопатический) бред (коэстезиопатическая паранойя). Ограниченная ипохондрия. Патомимия.
2.2.4.3.	Психические расстройства, спровоцированные дерматологической патологией. Нозогенные реакции (депрессивные, с выявлением социофобий и сенситивных идей отношения). Патологические развития личности.
2.2.4.4.	Стресс-индуцированная выработка БАВ. Нейрогенное воспаление при атопическом дерматите. Распределение наиболее распространенных в дерматологии психосоматических заболеваний по степени зависимости от частоты психогенных манифестаций/экзацербаций.
2.2.4.5.	Качество жизни и псориаз. Психологические аспекты. Нервные и эндокринные механизмы патогенеза псориазической болезни.
2.2.4.6.	Коррекция психоэмоционального и кожного статуса больных некоторыми хроническими дерматозами. Применение психотерапии в комплексном лечении тяжелой формы герпетической инфекции.

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	Введение в психосматику. Классификации психосоматических расстройств.	2
2.2.2.	3	Взаимосвязь между психическими и соматическими расстройствами при кожных болезнях. Отношения между кожей и психикой.	2
2.2.3.	4	Характеристика психических расстройств у больных различными дерматозами.	2
2.2.4.	5	Обсессивно-компульсивные расстройства с самоповреждениями кожных покровов. Психосоматические заболевания в дерматологии.	2
Итого			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	Холистический подход и роль представителей отечественной клинической школы в его развитии. Классификации психосоматических расстройств в МКБ-10.	1
2.2.2.1.	3	Телесные сенсации. Коморбидные связи психических и дерматологических расстройств. Континуум психосоматических расстройств.	1
2.2.2.2.	4	Взаимные связи между кожей и психикой, формируемые в раннем онтогенезе. Роль интегративных систем организма (нейромедиаторы, кортикостероиды и другие биологически активные вещества). Вегетативная нервная система в патогенезе кожных болезней.	1
2.2.3.1.	5	Характеристика дерматозов, в развитии которых играет роль состояние психики больных Роль внешних (стрессовых) и внутренних (конституциональных) факторов в развитии дерматозов.	1
2.2.3.2.	6	Дисморфофобия у дерматологических больных с фациальной локализацией процесса.	1
2.2.4.1.	7	Невротические эксориации. Экскориированные акне. Трихотилломания. Онихофагия и онихотилломания. Хейлофагия. Дисморфофобия/дисморфомания. Аутодеструктивные заболевания кожи. Невротические эксориации (дерматотилломания, онихофагия). Трихотилломания.	2
2.2.4.2.	8	Соматопсихоз. Дерматозойный (зоопатический) бред (кознестезиопатическая паранойя). Ограниченная ипохондрия. Патомимия.	2
Итого			10

Тематика практических занятий

№ раздела	№ Пз	Темы практических занятий	Кол-во часов
2.2.1.3.	1	Роль психоэмоциональных факторов в развитии кожных болезней. Психоэмоциональные особенности пациентов с аутодеструктивным дерматозом.	1
2.2.1.4.	2	Внутренняя картина здоровья и болезни: общемедицинский и психологический подходы. Восприятие болезни, типы реакций на нее и отношений к ней. Психоэмоциональные аспекты и внутренняя картина болезни у больных различными дерматозами.	2
2.2.4.3.	3	Психические расстройства, спровоцированные дерматологической патологией. Нозогенные реакции (депрессивные, с выявлением социофобий и сенситивных идей отношения). Патологические развития личности.	1
2.2.4.4	4	Стресс-индуцированная выработка БАВ. Нейрогенное воспаление при атопическом дерматите. Распределение наиболее распространенных в дерматологии психосоматических заболеваний по степени зависимости от частоты психогенных манифестаций/экзацербаций.	1
2.2.4.5.	5	Качество жизни и псориаз. Психологические аспекты. Нервные и эндокринные механизмы патогенеза псориатической болезни.	1
2.2.4.6.	6	Коррекция психоэмоционального и кожного статуса больных некоторыми хроническими дерматозами. Применение психотерапии в комплексном лечении тяжелой формы герпетической инфекции.	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. 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. Соматизированная депрессия, ее психопатологические проявления.
23. Маски соматизированной депрессии.
24. Причины диагностических ошибок при соматизированной депрессии и несвоевременности распознавания.
25. Общие принципы терапии психосоматических заболеваний, клинические концепции.
26. Место психотерапии в лечении психосоматических заболеваний, основные направления, методы.
27. Характеристика дерматозов, в развитии которых играет роль состояние психики больных.
28. Роль внешних (стрессовых) и внутренних (конституциональных) факторов в развитии дерматозов.
29. Дистморфобия у дерматологических больных с фациальной локализацией процесса.
30. Психоэмоциональные аспекты и внутренняя картина болезни у больных различными дерматозами.
31. Психоэмоциональные особенности пациентов с аутодеструктивным дерматозом.
32. Невротические эксориации. Эксориированные акне. Трихотилломания. Онихофагия и онихотилломания. Хейлофагия. Дистморфобия/дистморфомания.
33. Аутодеструктивные заболевания кожи. Невротические эксориации (дерматотилломания, онихофагия). Трихотилломания. Патомимии.
34. Соматопсихоз. Дерматозойный (зоопатический) бред (кознестезиопатическая паранойя). Ограниченная ипохондрия. Патомимия.
35. Стресс-индуцированная выработка БАВ. Нейрогенное воспаление при атопическом дерматите.
36. Распределение наиболее распространенных в дерматологии психосоматических заболеваний по степени зависимости от частоты психогенных манифестаций/экзацербаций.
37. Качество жизни и псориаз. Психологические аспекты
38. Коррекция психоэмоционального и кожного статуса больных некоторыми хроническими дерматозами.
39. Механизмы психологической защиты и копинг-стратегии у больных псориазом.
40. Нервные и эндокринные механизмы патогенеза псориазической болезни.
41. Образующие факторы в структуре и развитии психических расстройств у больных хроническими дерматозами лица.
42. Определение степени выраженности симптомов тревоги у больных различными формами псориаза в стадии обострения патологического процесса.
43. Психофармакотерапия психосоматических заболеваний.
44. Профилактика психосоматических расстройств.

11.2. Задания, выявляющие практическую подготовку врача-психотерапевта.

1. Организовать и провести психотерапевтический прием (в целях купирования различных видов нервно-психического напряжения и неустойчивости, использования мер по прекращению острых реакций на стресс и реактивных состояний) в клинике кожных болезней (в частности, при типичном аутодеструктивном дерматозе).

2. Установить предварительный диагноз и ключевые психотерапевтические мишени для работы с пациентом с дерматозом.
3. Выстроить стратегию работы по оказанию психотерапевтической помощи в ситуации выявляемого расстройства психосоматического спектра в клинике кожных болезней.
4. Определить необходимость специальных методов исследования (психодиагностических), организовать их выполнение и дать правильную интерпретацию.
5. При наличии показаний организовать системную семейную и/или супружескую психотерапевтическую сессию.
6. Организовать медико-психологическую и психотерапевтическую помощь в случае обсессивно-компульсивного расстройства с самоповреждениями кожных покровов.
7. Обеспечить при необходимости преимущество индивидуальной формы психотерапевтической помощи в семейную / супружескую.
8. Разрабатывать индивидуальные программы медико-психологической и психотерапевтической помощи пациентам с психическими расстройствами, спровоцированными дерматологической патологией.
9. Оформлять всю необходимую сопровождающую психотерапевтическую документацию.
10. Составлять отчет о своей работе и давать анализ ее эффективности.

11.3. Примеры тестовых заданий и ситуационных задач:

1. Впервые попытку связать активность кожного процесса с нарушением иннервации пораженных участков кожи предпринял:

- а) В.Фальконер;
- б) Гиппократ;
- в) Авиценна;
- г) З.Фрейд.

Ответ: А

2. Значение эмоциональных расстройств в патогенезе кожных заболеваний описал:

- а) В.Фальконер;
- б) П.В.Никольский;
- в) В.М.Бехтерев;
- г) З.Фрейд.

Ответ: Б

3. Первое описание клинической картины дерматозойного бреда ("акарофобии") сделал:

- а) В.Фальконер;
- б) П.В.Никольский;
- в) В.М.Бехтерев;
- г) Г.Тиббиерг.

Ответ: Г

4. Впервые назвал атопический дерматит «классическим психосоматическим заболеванием»:

- а) В.Фальконер;
- б) П.В.Никольский;
- в) В.М.Бехтерев;
- г) Ф.Александр.

Ответ: Г

5. Бредовое поведение при зоопатическом бреде реализуется одновременно в нескольких направлениях, кроме:

- а) сбор и презентация «фактов» существования паразитов;
- б) «симптом спичечного коробка»;
- в) отрицательный ответ рассматривается лишь как повод для расширения круга учреждений, предназначенных для апробации «вещественных доказательств»;
- г) убежденность в негативном влиянии «сглаза, порчи, наговора».

Ответ: Г

6. Патокинез ограниченной ипохондрии включает три этапа, кроме:

- а) этап идиопатических алгий;
- б) «симптом спичечного коробка»;
- в) этап овладевающих ощущений;
- г) Этап одержимости болями.

Ответ: Б

7. Патомимия - это:

- а) симптом нарушенного сознания;
- б) искусственный (артифициальный) дерматит, возникающий вследствие самоповреждений кожи и ее придатков;
- в) уверенность в своей внешней привлекательности;
- г) патологическое поражение мимической мускулатуры лица.

Ответ: Б

8. Патомимия может быть одним из проявлений всего нижеперечисленного, кроме:

- а) шизофренического процесса;
- б) сахарного диабета;
- в) психогенных диссоциативных расстройств;
- г) зависимости от психоактивных веществ.

Ответ: Б

9. Невротические эксориации («психогенные эксориации») – это:

- а) компульсивные действия, сопровождающиеся самоповреждениями;
- б) судорожные подергивания пальцев рук;
- в) психогенные эритематозные высыпания;
- г) кожные участки с пониженной чувствительностью.

Ответ: А

10. Трихотилломания – это:

- а) компульсивные действия, сопровождающиеся самоповреждениями;
- б) психогенные эрозивные и эксфолиативные элементы;
- в) признак фолликулярного гиперкератоза и рубцовой атрофии;
- г) компульсивная аутоэкстракция волос, иногда завершающаяся тотальным облысением.

Ответ: Г

11. Онихофагия – это:

- а) компульсивные действия, сопровождающиеся самоповреждениями;
- б) психогенные эрозивные и эксфолиативные элементы;
- в) компульсивные действия с деструкцией ногтей как путем обкусывания, так и с помощью механических предметов;

г) компульсивная аутоэкстракция волос, иногда завершающаяся тотальным облысением.

Ответ: В

12. Хейлофагия – это:

- а) компульсивные действия, сопровождающиеся самоповреждениями;
- б) навязчивое облизывание или прикусывание красной каймы губ;
- в) компульсивные действия с деструкцией ногтей как путем обкусывания, так и с помощью механических предметов;

г) компульсивная аутоэкстракция волос, иногда завершающаяся тотальным облысением.

Ответ: Б

13. В клинической картине нозогенных реакций с социофобией и сенситивными идеями отношения присутствует все, кроме:

- а) обостренная стеснительность, связанная с утратой внешней привлекательности;
- б) болезненное восприятие косметического дефекта;
- в) идеи неполноценности и избегающее поведение;
- г) компульсивная аутоэкстракция волос, иногда завершающаяся тотальным облысением.

Ответ: Г

14. Основной фактор риска манифестации и эксацербации кожного процесса при atopическом дерматите:

- а) использование косметики;
- б) смена часовых поясов;
- в) недостаток витамина А;
- г) психогенные воздействия.

Ответ: Г

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

- а) типов характера;
- б) коммуникативных установок;
- в) типов отношения к болезни у больных с хроническими соматическими заболеваниями;

г) невротических характерологических радикалов;

Ответ: В

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

а) рабочий конфликт;

б) смерть супруга;

в) потеря работы;

г) вступление в брак.

Ответ: Б

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

а) онкологических заболеваний;

б) ишемической болезни сердца;

в) бронхиальной астмы;

г) язвенной болезни желудка.

Ответ: Б

18. 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

19. 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

20. 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

21. Алекситимия рассматривается как психологический фактор риска возникновения:

а) психосоматических заболеваний;

б) заикания;

в) нервной анорексии;

г) расстройств речи.

Ответ: А

22. К группе психосоматических заболеваний не относится:

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

Ответ: Г

23. К группе психосоматических заболеваний не относится:

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

Ответ: В

24. 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

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

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

Ответ: А

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

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

Ответ: А

27. Конфабуляции – это:

- а) частичное выпадение из памяти отдельных фактов или событий;
- б) непроизвольное оживление в памяти малозначительных для настоящего событий;
- в) забывание событий прошлого;
- г) ложные воспоминания с убежденностью в их реальности.

Ответ: А

28. Методика запоминания 10 слов позволяет оценить:

- а) динамику интеллектуальной деятельности;
- б) объем кратковременной и долговременной памяти;
- в) нарушения концентрации внимания;
- г) способность к обобщению.

Ответ: Б

29. Нарушение динамики мнестической деятельности чаще всего можно наблюдать у больных:

- а) шизофренией;
- б) диффузными, сосудистыми поражениями головного мозга;
- в) эпилепсией;
- г) психосоматическими расстройствами.

Ответ: Б

30. Основными направлениями психотерапии являются все, кроме:

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

Ответ: В

31. Каким должен быть психотерапевт:

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

Ответ: Г

32. Взаимодействие пациента и психотерапевта должно быть похоже на:

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

Ответ: В

33. Динамическая теория личности имеет основные элементы:

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

Ответ: Г

34. Обязательным компонентом начальной фазы психотерапевтических отношений является:

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

Ответ: А

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

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

Ответ: В

36. Автором «рационально-эмотивной терапии» является:

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

Ответ: В

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

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

Ответ: В

38. Теоретической основой когнитивно-поведенческой психотерапии являются работы:

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

Ответ: Г

39. Концепцию об основных механизмах психологической защиты разработал:

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

Ответ: А

40. Конверсионный симптом:

- а) является попыткой разрядки эмоционального напряжения;
- б) приводит к устойчивым изменениям в автономной нервной системе;

- в) придумывается больным;
- г) следствие подавления больным аффективного влечения.

Ответ: А

41. Сторонники теории неспецифичности считают, что:

- а) психосоматические заболевания имеют общие проявления;
- б) за локализацию заболевания отвечает локальная уязвимость пораженного органа;
- в) отсутствует специфическая связь между характером эмоционального стресса и его соматическими последствиями;
- г) определенная эмоция может содействовать возникновению определенного соматического симптома.

Ответ: В

42. Согласно концепции двухфазного вытеснения А. Митчерлиха на первой фазе вытеснения конфликт преодолевается при помощи:

- а) психосоматических образований;
- б) переноса и контрпереноса;
- в) зрелых психологических защит;
- г) соматизации.

Ответ: В

43. Сторонники интегративной теории психосоматических заболеваний считают, что:

- а) необходимо ориентироваться на структуру, а не на процесс;
- б) симптомы у человека могут возникать как при наличии, так и при отсутствии признаков анатомического повреждения или нарушения физиологической функции;
- в) страдание и болезнь не являются проявлением распада биологического приспособления, который должен приводить к анатомическим изменениям;
- г) болезни одной нозологической принадлежности очень похожи одна на другую.

Ответ: Б

44. В истории клинической психологии изучением внутренней картины болезни занимались:

- а) Р.А. Лурия;
- б) Б.В. Зейгарник;
- в) Б.С. Братусь;
- г) С.С. Либих.

Ответ: А

45. Регресс как вариант психосоматического дизонтогенеза может быть:

- а) следствием социализации телесных функций в более поздние сроки, по сравнению с нормой;
- б) реакцией на внезапно изменившиеся условия развития;
- в) следствием формирования аномального образа «Я»;
- г) инструментом оказания давления на Супер-Эго.

Ответ: Б

46. Психосоматическая медицина это:

- а) отрасль медицины, занимающаяся неотложными состояниями в психиатрии и при соматических заболеваниях;
- б) метод лечения и наука о взаимоотношениях психических и соматических процессов, которые тесно связывают человека с окружающей средой;
- в) раздел медицины, занимающийся связью между психологическими состояниями и эндокринными расстройствами;
- г) раздел медицины, занимающийся связью между психологическими состояниями и сердечно-сосудистыми расстройствами.

Ответ: Б

47. Согласно теории Ф. Александера бессознательный конфликт приводит к устойчивым изменениям:

- а) в периферической нервной системе;
- б) в органах чувств;
- в) в вегетативной нервной системе;
- г) в коре головного мозга.

Ответ: В

48. 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

49. 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

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

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

Ответ: Б

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

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

13.	Единое окно доступа к информационным ресурсам. - URL: http://window.edu.ru/	Открытый доступ
14.	Российское образование. Федеральный образовательный портал. - URL: http://www.edu.ru/index.php	Открытый доступ
15.	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http://pravo.gov.ru/	Открытый доступ
16.	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. - URL: http://www.femb.ru/feml/ , http://feml.scsml.rssi.ru	Открытый доступ
17.	Medline (PubMed, USA). – URL: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/	Открытый доступ
18.	КиберЛенинка : науч. электрон. биб-ка. - URL: http://cyberleninka.ru/	Открытый доступ
19.	Архив научных журналов / НЭИКОН. - URL: https://archive.neicon.ru/xmlui/	Открытый доступ
20.	Журналы открытого доступа на русском языке / платформа EIPub НЭИКОН. – URL: https://elpub.ru/	Открытый доступ
21.	Медицинский Вестник Юга России. - URL: https://www.medicalherald.ru/jour или с сайта РостГМУ	Открытый доступ
22.	Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей. – URL: https://www.evrika.ru/	Открытый доступ
23.	Med-Edu.ru: медицинский 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