

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Оренбургский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
**Институт профессионального образования**



Утверждаю  
Директор института  
профессионального образования  
ФГБОУ ВО ОрГМУ  
Минздрава России

«28» марта 2023 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ**

**«ПСИХОТЕРАПИЯ»**

**Трудоемкость:** 576 акад. часов/ЗЕТ

**Форма освоения:** очная

**Документ о квалификации:** диплом о профессиональной переподготовке

**Программа разработана**

1. д.м.н., профессор, заведующий кафедрой психиатрии и наркологии Дереча В.А.
2. к.м.н., доцент, доцент кафедры психиатрии и наркологии Дереча Г.И.
3. к.м.н., доцент, доцент кафедры психиатрии и наркологии Габбасова Э.Р.
4. старший преподаватель кафедры психиатрии и наркологии Киреева Д.С.

**Рецензенты:**

1. д.м.н., профессор, заведующий кафедрой медицинской психологии и психотерапии ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Ковшова О.С.
2. д.м.н., профессор, зав. кафедрой психиатрии и наркологии с курсом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ МЗ России Юлдашев В.Л.
3. Главный внештатный специалист-психотерапевт Министерства здравоохранения Оренбургской области, зав. областным психотерапевтическим центром ГБУЗ «ООКПБ №2» Шувалова Т.В.

Оренбург 2023 г.

Дополнительная профессиональная программа рассмотрена на заседании кафедры психиатрии и наркологии ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

«21» марта 2023 г., протокол №11

Руководитель  
структурного подразделения,  
заведующий кафедрой психиатрии  
и наркологии, д.м.н., профессор Дереча В.А.



(подпись)

Дополнительная профессиональная программа согласована председателем УМК по специальностям ДПО.

Дополнительная профессиональная программа рассмотрена на заседании УМК по специальностям ДПО  
«28» марта 2023 г., протокол №5

Председатель  
УМК по специальностям ДПО доцент Исаев М.Р.



(подпись)

Дополнительная профессиональная программа согласована начальником учебно-методического отдела института профессионального образования ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

Начальник  
учебно-методического отдела института профессионального образования  
ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России Мерций Е.А.



(подпись)

## Содержание

1. Общая характеристика ДПП
2. Учебный план ДПП
3. Календарный учебный график ДПП
4. Содержание программы (аннотации рабочих программ учебных модулей ДПП)
5. Оценка результатов освоения обучающимися ДПП
6. Организационно-педагогические условия реализации программы

## **I. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДПП**

### **1.1. Нормативные правовые основания разработки программы**

*Нормативную правовую основу разработки программы составляют:*

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- Квалификационные характеристики врачей, утверждённых приказом Минздравсоцразвития России от 23.07.2010г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;
- Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Специалист в области психиатрии" (подготовлен Минтрудом России 11.01.2016);
- Требования Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.22 Психотерапия;
- Проект примерной дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки врачей по специальности «Психотерапия» со сроком освоения 576 академических часов.

*Программа разработана в соответствии с внутренними нормативными актами ИПО ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России.*

### **1.2. Требования к слушателям**

На обучение по программе могут быть зачислены лица, имеющие диплом специалиста по специальностям «Лечебное дело» или «Педиатрия» при наличии подготовки в интернатуре (ординатуре) и пройденной в соответствии с частью 3 статьи 69 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» аккредитации специалиста или сертификата по специальностям «психиатрия-наркология», «психиатрия», «сексология», «судебно-психиатрическая экспертиза» подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры укрупненной группы специальностей «Клиническая медицина».

### **1.3. Формы освоения программы: очная.**

#### 1.4. Цель и планируемые результаты обучения

Программа направлена на получение специальных профессиональных компетенций по виду профессиональной деятельности - *врачебная практика в области психотерапии*.

Основная цель программы – на удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей врачей, качественного расширения области знаний, умений и навыков, востребованных при выполнении нового вида профессиональной деятельности по специальности «Психотерапия».

Изучение теоретико-методологических вопросов психиатрии, освоение актуальных практических вопросов средств и методов лечения психических и наркологических больных, а также приобретение практических умений и навыков необходимых психотерапевту в соответствии с профессионально-должностными требованиями к нему.

#### Характеристика профессиональной деятельности выпускника

Выпускник готовится к выполнению вида деятельности, соответствующего проекту профессионального стандарта врач-психиатра.

Присваиваемая квалификация врач-психотерапевт.

Уровень квалификации **8**.

Планируемые результаты обучения направлены на формирование необходимых знаний, умений и навыков специалиста в области психотерапии.

Выпускник должен обладать профессиональными компетенциями, соответствующими видам деятельности (ВД) (по соответствующими профессиональным стандартам (ПС)):

Описание трудовых функций специалиста, предусмотренных проектом профессионального стандарта «Врач-психиатр», подлежащих формированию и совершенствованию:

#### **ВД1: диагностическая деятельность:**

<b>Код</b>	<b>Наименование видов деятельности и профессиональных компетенций</b>
<b>ВД 1</b>	<b>Диагностическая работа психотерапевта</b>
В/01.8	Диагностика психических расстройств и расстройств поведения и определение показаний к психотерапии.
<b>ВД 2</b>	<b>Лечебная работа психотерапевта</b>
В/02.8	Назначение и проведение психотерапии и контроль ее эффективности и безопасности.
<b>ВД3</b>	<b>Реабилитационная работа психотерапевта</b>
В/03.8	Реализация и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения с использованием психотерапии, психосоциальной реабилитации, в том числе, реализации индивидуальных реабилитационных программ для пациентов и абилитации инвалидов.
<b>ВД 4</b>	<b>Организационно-методическая работа психотерапевта</b>
В/04.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение

медицинской документации, организация деятельности находящихся в распоряжении медицинских работников.

Программа устанавливает универсальные компетенции (далее – УК) и индикаторы их достижения:

Категория универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен критически и системно анализировать достижения в области медицины и фармации, определять возможности и способы их применения в профессиональном контексте.	УК-1.1. Знает методологию системного подхода при анализе достижений в области медицины и фармации. УК-1.2. Умеет критически и системно анализировать достижения в области медицины и фармации. УК-1.3. Умеет определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте. УК-1.4. Владеет методами и приемами системного анализа достижений в области медицины и фармации для их применения в профессиональном контексте.
Командная работа и лидерство	УК-2. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи	УК-2.1. Знает принципы организации процесса оказания медицинской помощи и методы руководства работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала. УК-2.2. Умеет организовывать процесс оказания медицинской помощи, руководить и контролировать работу команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала. УК-2.3. Умеет мотивировать и оценивать вклад каждого члена команды в результат коллективной деятельности. УК-2.4. Знает основы конфликтологии и умеет разрешать конфликты внутри команды.

Коммуникация	УК-3. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	УК-3.1. Знает основы психологии и умеет выстраивать взаимодействие в рамках профессиональной деятельности. УК-3.2. Умеет поддерживать профессиональные отношения. УК-3.3. Владеет приемами профессионального взаимодействия коллегами и пациентами.
Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровьесбережение)	УК-4. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории.	УК-4.1. Знает основные характеристики, методы и способы собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории. УК-4.2. Умеет намечать ближние и стратегические цели собственного профессионального и личностного развития. УК-4.3. Умеет осознанно выбирать направление собственного профессионального и личностного развития и минимизировать возможные риски при изменении карьерной траектории. УК-4.4. Владеет методами объективной оценки собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории. УК-4.5. Владеет приемами самореализации в профессиональной и других сферах деятельности.

Программа устанавливает общепрофессиональные компетенции (далее – ОПК) и индикаторы их достижения:

Категория общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции
Деятельность в сфере	ОПК-1. Способен	ОПК-1.1. Знает

информационных технологий	использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	современные информационно-коммуникационные технологии и ресурсы, применимые в научно-исследовательской и профессиональной деятельности. ОПК-1.2. Знает и умеет использовать современные информационно-коммуникационные технологии для повышения медицинской грамотности населения, медицинских работников. ОПК-1.3. Знает и умеет планировать, организовывать и оценивать результативность коммуникативных программ, кампаний по пропаганде здорового образа жизни. ОПК-1.4. Умеет работать в медицинской информационной системе, вести электронную медицинскую карту. ОПК-1.5. Знает основные принципы организации оказания медицинской помощи с использованием телемедицинских технологий, умеет применять их на практике. ОПК-1.6. Знает и умеет применять на практике основные принципы обеспечения информационной безопасности в медицинской организации.
Организационно-	ОПК-2. Способен	ОПК-2.1. Умеет проводить



<p>управленческая деятельность</p>	<p>применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей</p>	<p>анализ медико-статистических показателей заболеваемости пациентов психическими расстройствами и расстройствами поведения, инвалидности для оценки здоровья прикрепленного населения.  ОПК-2.2. Знает и умеет оценивать и прогнозировать состояние популяционного здоровья с использованием современных индикаторов и с учетом социальных детерминант здоровья населения.  ОПК-2.3. Знает Законодательные акты Российской Федерации, нормативные правовые акты, регламентирующие оказание медицинской помощи по профилю «Психотерапия», в том числе несовершеннолетним.  ОПК-2.4. Знает и умеет использовать в практической деятельности порядки оказания медицинской помощи взрослому населению и детям по профилю «Психотерапия»;  ОПК-2.5. Анализирует и оценивает качество оказания медицинской помощи с использованием современных подходов к управлению качеством медицинской помощи и основных медико-статистических показателей.  ОПК-2.6. Знает формы</p>
------------------------------------	---	--

		диспансерного наблюдения за лицом, страдающим хроническим и затяжным психическим расстройством с тяжелыми стойкими и часто обостряющимися болезненными проявлениями.
Медицинская деятельность	ОПК-3. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	<p>ОПК-3.1 Знает и владеет методикой сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их родственников или законных представителей).</p> <p>ОПК-3.2. Знает и владеет методикой оценки соматического и неврологического состояния пациентов, в том числе с психическими расстройствами и расстройствами поведения.</p> <p>ОПК-3.3. Знает и умеет работать с клиническими рекомендациями по оказанию медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения, стандартами оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения.</p> <p>ОПК-3.4. Знает патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.</p> <p>ОПК-3.5. Знает медицинские показания к использованию методов</p>

		<p>нейрофизиологической, инструментальной и лабораторной диагностики заболеваний у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения</p> <p>ОПК-3.6. Знает и умеет интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных исследований, с учетом состояния или заболевания пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- электроэнцефалографического исследования;</li> <li>- ультразвукового исследований сосудов головы</li> <li>- лучевых методов исследования, в том числе, рентгенографии черепа, компьютерной томографии и магниторезонансной томографии;</li> <li>- лабораторных исследований.</li> </ul> <p>ОПК-3.7. Знает клиническую картину состояний, требующих направления пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения к врачам-специалистам.</p> <p>ОПК-3.8. Знает методы первичного осмотра пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения;</p>
--	--	--

Программа направлена на освоение следующих профессиональных компетенций по виду(ам) профессиональной деятельности: диагностическая, лечебная,  
ДПП ПП «Психотерапия» 576 часов

Категория профессиональных компетенций	Код и наименование профессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции
Оказание медицинской помощи по профилю «психотерапия»	ПК-1. Диагностика психических расстройств и расстройств поведения и определение показаний к психотерапии	<p>ПК-1.1. Знает и умеет собирать клинико-anamnestические данные с целью выявления психических расстройств и расстройств поведения.</p> <p>ПК-1.2. Умеет проводить клиническое психопатологическое обследование пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения и интерпретировать их результаты.</p> <p>ПК-1.3. Умеет выявлять диагностические признаки, анализировать и обобщать полученные клинические данные на основе биопсихосоциального подхода.</p> <p>ПК-1.4. Умеет описывать психическое состояние пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения - физическим насилием или его угрозой.</p> <p>ПК-1.5. Знает и умеет проводить дифференциальную диагностику психических расстройств и расстройств поведения</p> <p>ПК-1.6. Умеет организовывать и проводить диагностику с целью определения медицинских показаний и медицинских противопоказаний к психотерапии</p> <p>ПК-1.7. Знает и умеет выявлять психотерапевтические мишени различного уровня, интерпретировать результаты клинического, клинико-психологического и экспериментально-психологического</p>

		<p>обследования.</p> <p>ПК-1.8. Знает особенности оказания медицинской помощи по профилю «Психотерапия» при различных психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе психосоматических расстройствах, соматопсихических расстройствах</p> <p>ПК-1.9. Знает показания и противопоказания к применению методов в рамках различных направлений психотерапии – психодинамического, когнитивно-поведенческого, экзистенциально-гуманистического, вспомогательных психотерапевтических методов и техник, форм психотерапии (индивидуальной, семейной, групповой, средовой), моделей (консультативной, симптом-центрированной, социо-центрированной, личностно-центрированной, суппортивной), условий оказания медицинской помощи по профилю «Психотерапия»</p> <p>ПК-1.10 Знает основные принципы и приемы, направленные на установление продуктивного психотерапевтического контакта (альянса) для формирования доверительных отношений</p> <p>ПК-1.11. Знает этические принципы и правила проведения обследования пациентов с целью установления диагноза и определения показаний к психотерапии</p>
	<p>ПК-2. Назначение и проведение психотерапии пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения и</p>	<p>ПК-2.1.Знает основные формы психотерапии, включая:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- индивидуальную психотерапию;</li> <li>- групповую психотерапию;</li> <li>- семейную психотерапию;</li> <li>- терапию средой.</li> </ul> <p>ПК-2.2. Знает и умеет применять принципы лечения и профилактики</p>

	<p>контроль ее эффективности и безопасности</p>	<p>(вторичной и третичной) психических расстройств и расстройств поведения, с учетом возраста пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения.</p> <p>ПК-2.3. Знает принципы определения этапов медицинской помощи по профилю «Психотерапия», содержания их, методы, техники и приемы, характерные для каждого этапа.</p> <p>ПК-2.4. Знает принципы и приемы формирования и поддержания устойчивого психотерапевтического контакта.</p> <p>ПК-2.5. Знает особенности защитно-ресурсных механизмов (психологических защит и копинг механизмов, стратегий проблемно-решающего поведения).</p> <p>ПК-2.6. Знает принципы оценки эффективности проводимой психотерапии у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения всех возрастных групп.</p> <p>ПК-2.7. Знает принципы оценки и коррекции нежелательных явлений психотерапии у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения всех возрастных групп</p> <p>ПК-2.8. Знает функциональные задачи медицинского психолога, основные подходы в организации деятельности психолога в полипрофессиональной бригаде</p> <p>ПК-2.9. Знает и умеет применять методики проведения психотерапии, применение основных методов в рамках различных направлений психотерапии (психодинамического, когнитивно-поведенческого, экзистенциально-гуманистического), вспомогательных психотерапевтических методов и</p>
--	---	---

		<p>техник, 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»</p> <p>ПК-2.10 Знает механизм действия основных лекарственных средств и медицинских изделий, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их применением</p>
	<p>ПК-3. Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения с использованием психотерапии, психосоциальной реабилитации, в том числе, при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	<p>ПК-3.1. Знает и умеет применять методы медицинской реабилитации при психических расстройствах и расстройствах поведения.</p> <p>ПК-3.2. Знает медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения.</p> <p>ПК-3.3. Знает механизмы воздействия мероприятий по медицинской реабилитации на организм пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения.</p> <p>ПК-3.4. Знает побочные эффекты и осложнения медицинской реабилитации и методы их коррекции.</p> <p>ПК-3.5. Знает и умеет применять основные подходы к оценке характера семейного функционирования.</p> <p>ПК -3.6 Знает и умеет применять этические принципы и правила поведения при проведении и контроле эффективности медицинской реабилитации пациентам с психическими</p>

		расстройствами и расстройствами поведения
	ПК-4. Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящихся в распоряжении медицинских работников	<p>ПК-4.1. Знает правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Психотерапия»</p> <p>ПК-4.2. Знает должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях по профилю «психотерапия».</p> <p>ПК-4.3. Знает этические принципы и правила поведения при проведении анализа медико-статистической информации, ведении медицинской документации, организации деятельности находящихся в распоряжении медицинских работников.</p> <p>ПК-4.4. Умеет вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде, и контролировать качество ее ведения.</p> <p>ПК-4.5. Умеет проводить анализ медико-статистических показателей по профилю «Психотерапия».</p> <p>ПК-4.6. Умеет осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей находящимися в распоряжении медицинскими работниками.</p>

### 1.5. Трудоемкость программы 576 акад. часов/ЗЕТ



## II. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Трудоёмкость (акад. час)	Формы обучения						Формируемые компетенции	Форма контроля	
			Лекции	СЗ <sup>1</sup>	ПЗ <sup>2</sup>	ОСК <sup>3</sup>	С <sup>4</sup>	ДОТ <sup>5</sup>			
<b>1.</b>	<b>Рабочая программа учебного модуля 1 Диагностика и фармакотерапия психических расстройств</b>										
1.1	Организационно-правовые проблемы психиатрии.	18	-	-	-	-	-	-	18	УК-1 УК-2 УК-3 УК-5 ОПК-1 ОПК-2	Т/К <sup>6</sup>
1.2	Частная психиатрия	27	10	-	17	-	-	-		УК-1 УК-2 УК-5 ОПК-1 ОПК-2 ПК-1	Т/К
1.3	Психофармакотерапия психических расстройств	27	10	-	17	-	-	-		УК-1 УК-2 УК-5 ОПК-1 ОПК-2 ПК-2	Т/К
<b>Трудоёмкость учебного модуля 1</b>		<b>72</b>	<b>20</b>	<b>-</b>	<b>34</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>18</b>	<b>УК-1 УК-2</b>	<b>П/А</b>	

<sup>1</sup> Семинарские занятия.

<sup>2</sup> Практические занятия.

<sup>3</sup> Обучающий симуляционный курс.

<sup>4</sup> Стажировка

<sup>5</sup> Дистанционные образовательные технологии.

<sup>6</sup> Текущий контроль.

№ n/n	Название и темы рабочей программы	Трудоёмкость (акад. час)	Формы обучения						Формируемые компетенции	Форма контроля
			Лекции	СЗ <sup>1</sup>	ПЗ <sup>2</sup>	ОСК <sup>3</sup>	С <sup>4</sup>	ДОТ <sup>5</sup>		
									УК-5 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-8 ПК-1 ПК-2	
<b>2.</b>	<b>Рабочая программа учебного модуля 2 Основы медицинской (клинической) психологии и биоэтики</b>									
2.1	Основы клинической психологии.	9	3	-	6	-	-	-	УК-1 УК-3 ОПК-1 ОПК-3 ПК-1	Т/К
2.2	Медицинская деонтология и биоэтика.	9	3	-	6	-	-	-	УК-1 УК-3 ОПК-1 ОПК-3 ПК-1	Т/К
<b>Трудоёмкость учебного модуля 2</b>		<b>18</b>	<b>6</b>	<b>-</b>	<b>12</b>		<b>-</b>	<b>-</b>	УК-1 УК-2 ОПК-1 ОПК-3 ПК-1	<b>П/А</b>
<b>3.</b>	<b>Рабочая программа учебного модуля 3 Терапевтический сеттинг и механизмы действия психотерапии</b>									
<b>3.1</b>	Сеттинг	<b>24</b>	<b>8</b>	<b>-</b>	<b>16</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	УК-1	Т/К

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Трудоёмкость (акад. час)	Формы обучения						Формируемые компетенции	Форма контроля
			Лекции	СЗ <sup>1</sup>	ПЗ <sup>2</sup>	ОСК <sup>3</sup>	С <sup>4</sup>	ДОТ <sup>5</sup>		
	психотерапии								УК-3 ОПК-1 ОПК-3 ПК-1	
<b>3.2</b>	Специфические и неспецифические механизмы действия психотерапии	24	8	-	16	-	-	-	УК-1 ОПК-1 ОПК-3 ПК-1	Т/К
<b>3.3</b>	Психологические защитные механизмы и копинг-стратегии.	24	8	-	16	-	-	-	УК-1 ОПК-1 ОПК-3 ПК-1	Т/К
<b>Трудоёмкость учебного модуля 3</b>		<b>72</b>	<b>24</b>	<b>-</b>	<b>48</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>УК-1 УК-3 ОПК-1 ОПК-3 ПК-1</b>	<b>П/А</b>
<b>4.</b>	<b>Рабочая программа учебного модуля 4 Основные направления и методы психотерапии</b>									
<b>4.1</b>	<b>Суггестивная психотерапия.</b>	28	12	-	16	-	-	-	УК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2	Т/К
<b>4.2</b>	<b>Когнитивно-</b>	28	12	-	16	-	-	-	УК-1	Т/К

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Трудоёмкость (акад. час)	Формы обучения						Формируемые компетенции	Форма контроля
			Лекции	СЗ <sup>1</sup>	ПЗ <sup>2</sup>	ОСК <sup>3</sup>	С <sup>4</sup>	ДОТ <sup>5</sup>		
	поведенческая психотерапия								ОПК-1 ПК-1 ПК-2	
4.3	Психоанализ и психоаналитическая психотерапия	28	12	-	16	-	-	-	УК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2	Т/К
4.4	Другие связанные с психоанализом виды психотерапии	28	12	-	16	-	-	-	УК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2	Т/К
4.5	Гуманистическая психотерапия	32	16	-	16	-	-	-	УК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2	Т/К
<b>Трудоёмкость учебного модуля 4</b>		<b>144</b>	<b>64</b>	<b>-</b>	<b>80</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>УК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2</b>	<b>П/А</b>
<b>5.</b>	<b>Рабочая программа учебного модуля 5 Научные основы и современные исследования в области психотерапии</b>									
5.1.	Физиологические основы психотерапии	8	8	-	-	-	-	-	УК-1 УК-2 УК-3 УК-4 ОПК-2 ОПК-3 ПК-2	Т/К
5.2.	История исследований	2	2	-	-	-	-	-	УК-1	Т/К

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Трудоёмкость (акад. час)	Формы обучения						Формируемые компетенции	Форма контроля
			Лекции	СЗ <sup>1</sup>	ПЗ <sup>2</sup>	ОСК <sup>3</sup>	С <sup>4</sup>	ДОТ <sup>5</sup>		
	психотерапии.								УК-2 УК-3 УК-4 ОПК-2 ОПК-3 ПК-2	
5.3.	Доказательная медицина и психотерапия.	2	2	-	-	-	-	-	УК-1 УК-2 УК-3 УК-4 ОПК-2 ОПК-3 ПК-2	Т/К
5.4.	Клиническая и психологическая эффективность психотерапии.	4	4	-	-	-	-	-	УК-1 УК-2 УК-3 УК-4 ОПК-2 ОПК-3 ПК-2	Т/К
5.5	Нежелательные явления в процессе психотерапии..	4	4	-	-	-	-	-	УК-1 УК-2 УК-3 УК-4 ОПК-2 ОПК-3 ПК-2	Т/К
5.6.	Психотерапия и	16	4	-	12	-	-	-	УК-1	Т/К

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Трудоёмкость (акад. час)	Формы обучения						Формируемые компетенции	Форма контроля	
			Лекции	СЗ <sup>1</sup>	ПЗ <sup>2</sup>	ОСК <sup>3</sup>	С <sup>4</sup>	ДОТ <sup>5</sup>			
	психофармакотерапия.								УК-2 УК-3 УК-4 ОПК-2 ОПК-3 ПК-2		
<b>Трудоёмкость учебного модуля 5</b>		<b>36</b>	<b>24</b>	<b>-</b>	<b>12</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>УК-1 УК-2 УК-3 УК-4 ОПК-2 ОПК-3 ПК-2</b>	<b>П/А</b>	
<b>6.</b>	<b>Рабочая программа учебного модуля 6 Психотерапия в других областях медицины</b>										
6.1.	<b>Психотерапия психиатрии</b>	<b>в</b>	10	4	-	6	-	-	-	УК-1 УК-2 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-3 ПК-1-4	Т/К
6.2	<b>Психотерапия наркологии.</b>	<b>в</b>	10	4	-	6	-	-	-	УК-1 УК-2 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-	Т/К

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Трудоёмкость (акад. час)	Формы обучения						Формируемые компетенции	Форма контроля
			Лекции	СЗ <sup>1</sup>	ПЗ <sup>2</sup>	ОСК <sup>3</sup>	С <sup>4</sup>	ДОТ <sup>5</sup>		
									3 ПК-1-4	
6.3	Психотерапия в сексопатологии	30	12	-	18	-	-	-	УК-1 УК-2 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-3 ПК-1-4	Т/К
6.4.	Психотерапия в неврологии, клинике внутренних болезней, хирургии, акушерстве и гинекологии, онкологии.	22	8	-	14	-	-	-	УК-1 УК-2 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-3 ПК-1-4	Т/К
<b>Трудоёмкость рабочего модуля 6</b>		<b>72</b>	<b>28</b>	<b>-</b>	<b>44</b>		<b>-</b>	<b>-</b>	<b>УК-1 УК-2 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-3 ПК-1-4</b>	<b>П/А</b>
<b>7.</b>	<b>Рабочая программа учебного модуля 7 Некоторые специальные вопросы психотерапии</b>									
<b>7.1.</b>	Психотерапия и	<b>18</b>	<b>6</b>	<b>-</b>	<b>12</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>УК-1</b>	<b>Т/К</b>

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Трудоёмкость (акад. час)	Формы обучения					Формируемые компетенции	Форма контроля	
			Лекции	СЗ <sup>1</sup>	ПЗ <sup>2</sup>	ОСК <sup>3</sup>	С <sup>4</sup>			ДОТ <sup>5</sup>
	психологическая помощь при ЧС								УК-2 УК-3 УК-4 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-2 ПК-1-4	
2	Кризисная психотерапия	12	4	-	8	-	-	-	УК-1 УК-2 УК-3 УК-4 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-2 ПК-1-4	Т/К
3	Психотерапия и психосоциальная реабилитация	6	2	-	4				УК-1 УК-2 УК-3 УК-4 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-2 ПК-1-4	Т/К
<b>Трудоёмкость учебного</b>		<b>36</b>	<b>12</b>	<b>-</b>	<b>24</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>УК-1</b>	<b>П/А</b>



№ п/п	Название и темы рабочей программы	Трудоёмкость (акад. час)	Формы обучения					Формируемые компетенции	Форма контроля	
			Лекции	СЗ <sup>1</sup>	ПЗ <sup>2</sup>	ОСК <sup>3</sup>	С <sup>4</sup>			ДОТ <sup>5</sup>
	<b>модуля 7</b>								УК-2 УК-3 УК-4 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-2 ПК-1-4	
<b>8.</b>	<b>Рабочая программа учебного модуля 8 Детская и подростковая психотерапия</b>									
<b>8.1.</b>	Роль возрастного фактора в формировании психических расстройств	8	4	-	4	-	-	-	УК-1 УК-2 ОПК-1 ПК-1	Т/К
<b>8.2.</b>	Дизонтогенез, причины и механизм формирования.	12	4	-	8	-	-	-	УК-1 УК-2 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4	Т/К
<b>8.3</b>	Возрастные особенности клинических проявлений отдельных нозологических форм психических расстройств. Психотерапевтические методики работы с	16	4	-	12	-	-	-	УК-1 УК-2 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4	

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Трудоёмкость (акад. час)	Формы обучения						Формируемые компетенции	Форма контроля
			Лекции	СЗ <sup>1</sup>	ПЗ <sup>2</sup>	ОСК <sup>3</sup>	С <sup>4</sup>	ДОТ <sup>5</sup>		
	детьми.									
<b>Трудоёмкость учебного модуля 8</b>		<b>36</b>	<b>12</b>	<b>-</b>	<b>24</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>УК-1 УК-2 ОПК- 1 ПК- 1 ПК-2 ПК-3 ПК-4</b>	<b>П/А</b>
<b>9.</b>	<b>Рабочая программа учебного модуля 9 Неотложные состояния в психиатрии</b>									
<b>9.1</b>	Психомоторное поведение	8	4	-	4	-	-	-	УК-1 УК-2 УК-3 ОПК- 1 ОПК- 2 ОПК- 3 ПК- 1 ПК- 2	Т/К
<b>9.2.</b>	Отказ от еды	6	2	-	4	-	-	-	УК-1 УК-2 УК-3 ОПК- 1 ОПК- 2 ОПК- 3 ПК- 1 ПК- 2	Т/К
<b>9.3.</b>	Делирий	6	2	-	4	-	-	-	УК-1 УК-2	Т/К

№ п\п	Название и темы рабочей программы	Трудоёмкость (акад. час)	Формы обучения						Формируемые компетенции	Форма контроля
			Лекции	СЗ <sup>1</sup>	ПЗ <sup>2</sup>	ОСК <sup>3</sup>	С <sup>4</sup>	ДОТ <sup>5</sup>		
									УК-3 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-3 ПК-1 ПК-2	
<b>9.4.</b>	Эпилептический статус	6	2	-	4	-	-	-	УК-1 УК-2 УК-3 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-3 ПК-1 ПК-2	Т/К
<b>9.5.</b>	Фебрильная шизофрения	6	4	-	2	-	-	-	УК-1 УК-2 УК-3 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-3 ПК-1 ПК-2	Т/К
<b>9.6.</b>	Острые осложнения психофармакотерапии	6	3	-	3	-	-	-	УК-1 УК-2 УК-3 ОПК-1	Т/К

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Трудоёмкость (акад. час)	Формы обучения						Формируемые компетенции	Форма контроля
			Лекции	СЗ <sup>1</sup>	ПЗ <sup>2</sup>	ОСК <sup>3</sup>	С <sup>4</sup>	ДОТ <sup>5</sup>		
									ОПК- 2 ОПК- 3 ПК- 1 ПК- 2	
<b>9.7</b>	Основы психолого-психиатрической помощи при чрезвычайных ситуациях	10	4	-	6	-	-	-	УК-1 УК-2 УК-3 ОПК- 1 ОПК- 2 ОПК- 3 ПК- 1 ПК- 2	Т/К
<b>9.8.</b>	Экстренная медицинская помощь	6	-	-	-	6	-	-	УК-1 УК-2 УК-3 ОПК- 1 ОПК- 2 ОПК- 3 ПК- 1 ПК- 2	Т/К
<b>Трудоёмкость учебного модуля 9</b>		<b>54</b>	<b>21</b>	<b>-</b>	<b>27</b>	<b>6</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>УК-1 УК-2 УК-3 ОПК- 1 ОПК- 2 ОПК-</b>	<b>П/А</b>

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Трудоёмкость (акад. час)	Формы обучения						Формируемые компетенции	Форма контроля
			Лекции	СЗ <sup>1</sup>	ПЗ <sup>2</sup>	ОСК <sup>3</sup>	С <sup>4</sup>	ДОТ <sup>5</sup>		
									3 ПК- 1 ПК- 2	
<b>10.</b>	<b>Рабочая программа учебного модуля 10 Психотерапия суицидального поведения</b>									
<b>10.1.</b>	Дефиниции эпидемиология суицидального поведения.	8	6	-	2	--	-	-	УК-1 УК-2 УК-3 УК-4 ОПК- 3 ПК- 2 ПК- 4	Т/К
<b>10.2.</b>	Факторы суицидального риска. Диагностика.	12	4	-	8	-	-	-	УК-1 УК-2 УК-3 УК-4 ОПК- 3 ПК- 2 ПК- 4	Т/К
<b>10.3</b>	Психотерапия пациентов суицидальным поведением.	10	2	-	8	-	-	-	УК-1 УК-2 УК-3 УК-4 ОПК- 3 ПК- 2 ПК- 4	Т/К
<b>Трудоёмкость учебного модуля 10</b>		<b>30</b>	<b>12</b>	<b>-</b>	<b>18</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>УК-1 УК-2 УК-3 УК-4 ОПК- 3 ПК- 2 ПК-</b>	<b>П/А</b>

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Трудоёмкость (акад. час)	Формы обучения					Формируемые компетенции	Форма контроля	
			Лекции	СЗ <sup>1</sup>	ПЗ <sup>2</sup>	ОСК <sup>3</sup>	С <sup>4</sup>			ДОТ <sup>5</sup>
									<b>4</b>	
	<b>Итоговая аттестация</b>	<b>6</b>	-	-	<b>4</b>	-	-	<b>2</b>	-	Э
	<b>Общая трудоёмкость освоения программы</b>	<b>576</b>	<b>223</b>	-	<b>327</b>	<b>6</b>	-	<b>20</b>	-	-

### III. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Сроки обучения: 16 нед., 4 мес., 576 акад. часов согласно Учебно-производственному плану

<i>Название и темы рабочей программы</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
	<i>мес</i>	<i>мес</i>	<i>мес</i>	<i>мес</i>
Диагностика и фармакотерапия психических расстройств	72			
Основы медицинской (клинической) психологии и биоэтики	18			
Терапевтический сеттинг и механизмы действия психотерапии	54	18		
Основные направления и методы психотерапии		126	18	
Научные основы и современные исследования в области психотерапии			36	
Психотерапия в других областях медицины			72	
Некоторые специальные вопросы психотерапии			18	18
Детская и подростковая психотерапия				36
Неотложные состояния в психиатрии				54
Психотерапия суицидального поведения				30
<b>Итоговая аттестация</b>	-	-	-	<b>6</b>
<b>Общая трудоемкость программы (576 акад. час.)</b>	<b>144</b>	<b>144</b>	<b>144</b>	<b>144</b>

**IV. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ**  
(РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ ПРЕДМЕТОВ, КУРСОВ,  
ДИСЦИПЛИН (МОДУЛЕЙ))

**Учебный модуль 1 «Диагностика и фармакотерапия психических расстройств»**

<b>Код</b>	<b>Наименование тем, элементов и подэлементов</b>
<b>1.1</b>	<b>Организационно-правовые проблемы психиатрии</b>
1.1.1	Организационная структура психиатрической помощи в Российской Федерации
1.1.2	Правила психиатрического освидетельствования
1.1.3	Клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения
1.1.4	Порядок оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения
<b>1.2</b>	<b>Частная психиатрия</b>
1.2.1	Этиология и патогенез психических расстройств.
1.2.2	Классификация психических расстройств
<b>1.3</b>	<b>Психофармакотерапия психических расстройств</b>
1.3.1	Современные представления о механизме действия и классификации психотропных средств
1.3.2	Психофармакотерапия при шизофрении, шизотипических, шизоаффективных и бредовых расстройств.
1.3.3	Психофармакотерапия аффективных расстройств.
1.3.4	Психофармакотерапия невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройств.
1.3.5	Психофармакотерапия органических, включая симптоматические, психических расстройств и расстройств поведения
1.3.6	Психофармакотерапия расстройств личности и поведения в зрелом возрасте.
1.3.7	Психофармакотерапия психических расстройств и расстройств поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ
1.3.8	Психофармакотерапия иных психических расстройств и расстройств поведения
1.3.9.	Нежелательные явления в процессе психофармакотерапии.

**Учебный модуль 2 «Основы медицинской (клинической) психологии и биоэтики»**

<b>Код</b>	<b>Наименования тем, элементов и подэлементов</b>
<b>2.1</b>	<b>Основы клинической психологии.</b>
2.1.1	Предмет и основные понятия клинической психологии.
2.1.2	Клинико-психологические аспекты познавательной деятельности
2.1.3	Клинико-психологические аспекты эмоционально-волевой и мотивационной сферы



<b>Код</b>	<b>Наименования тем, элементов и подэлементов</b>
2.1.4	Клинико-психологические аспекты сознания
2.1.5	Психическая индивидуальность и психология личности
2.1.6	Патопсихологическая диагностика и ее роль в психотерапии
2.1.7	Психосоматические взаимоотношения
2.1.8	Реакции личности на болезнь
<b>2.2</b>	<b>Медицинская деонтология и биоэтика.</b>
2.2.1	Взаимоотношения врач-медицинский персонал-пациент.

### **Учебный модуль 3 «Терапевтический сеттинг и механизмы действия психотерапии»**

<b>Код</b>	<b>Наименования тем, элементов и подэлементов</b>
<b>3.1</b>	<b>Сеттинг в психотерапии</b>
<b>3.2</b>	<b>Специфические и неспецифические механизмы действия психотерапии</b>
<b>3.3</b>	<b>Психологические защитные механизмы и копинг-стратегии.</b>

### **Учебный модуль 4 «Основные направления и методы психотерапии»**

<b>Код</b>	<b>Наименования тем, элементов и подэлементов</b>
<b>4.1</b>	<b>Суггестивная психотерапия.</b>
4.1.1	История учения о гипнозе и внушении
4.1.2	Природа гипноза и внушения (прямая и косвенная суггестия, плацебо-терапия)
4.1.3	Показания и противопоказания к гипносуггестивной психотерапии
4.1.4	Техники гипнотизации, теория и практика
4.1.5	Индивидуальная и групповая гипносуггестивная психотерапия.
4.1.6	Недирективный гипноз М. Эриксона
4.1.7	Методы аутосуггестии (метод Э. Куэ, аутогенная тренировка И. Шульца, прогрессивная мышечная релаксация по Э. Джекобсону, медитативные техники)
4.1.8	Нежелательные явления в процессе гипносуггестивной психотерапии
<b>4.2</b>	<b>Когнитивно-поведенческая психотерапия</b>
4.2.1	История когнитивно-поведенческого направления психотерапии.
4.2.2	Методология и ключевые понятия когнитивно-поведенческой психотерапии
4.2.3	Техники и методики когнитивно-поведенческой психотерапии
4.2.4	Варианты когнитивно-поведенческой психотерапии: когнитивная терапия депрессий А. Бека, рационально-эмоциональная терапия А. Эллиса, интерперсональная психотерапия
4.2.5	Терапевтическая метафора и ее виды в структуре когнитивно-поведенческой психотерапии
<b>4.3</b>	<b>Психоанализ и психоаналитическая психотерапия</b>
4.3.1	История психоанализа и психоаналитической психотерапии.

<b>Код</b>	<b>Наименования тем, элементов и подэлементов</b>
4.3.2	Психический онтогенез: фазы развития человека
4.3.3	Пропедевтика психоаналитической патопсихологии
4.3.4	Пропедевтика психоаналитической психотерапии
4.3.5	Психоаналитическая психотерапия семьи
4.3.6	Психоаналитическая психодрама
4.3.7	Психоаналитическая теория неврозов
4.3.8	Патопсихология и психотерапия пограничных состояний и перверсий
4.3.9	Патопсихология и психотерапия психосоматических заболеваний
4.3.10	Патопсихология и психотерапия детей и подростков
<b>4.4.</b>	<b>Другие связанные с психоанализом виды психотерапии</b>
4.4.1	Аналитическая психология и психотерапия К. Юнга
4.4.2	Индивидуальная психология и психотерапия А. Адлера
4.4.3	Телесноориентированная психотерапия (А. Лоуэн, В. Райх, Л. Бурбо)
4.4.4	Трансактный анализ Э. Берна
4.4.5	Трансперсональная психотерапия и психосинтез
<b>4.5.</b>	<b>Гуманистическая психотерапия</b>
4.5.1	Основные принципы гуманистической психотерапии
4.5.2	Понятие невроза и выздоровления в гуманистической психотерапии
4.5.3	Логотерапия В. Франкла
4.5.4	Экзистенциальный психоанализ по Л. Бинсвангеру
4.5.5	Психотерапия А. Маслоу, понятие самоактуализации, иерархия потребностей
4.5.6	Клиент-центрированная терапия К. Роджерса.
4.5.7	Гештальт-психология и гештальт-терапия Ф. Перлза
4.5.8	Экзистенциальная психотерапия (И. Ялом, Д. Бьюдженталь)

#### **Учебный модуль 5 «Научные основы и современные исследования в области психотерапии»**

<b>Код</b>	<b>Наименование тем, элементов, подэлементов</b>
<b>5.1.</b>	<b>Физиологические основы психотерапии</b>
<b>5.2.</b>	<b>История исследований психотерапии.</b>
<b>5.3.</b>	<b>Доказательная медицина и психотерапия.</b>
<b>5.4.</b>	<b>Клиническая и психологическая эффективность психотерапии.</b>
<b>5.5</b>	<b>Нежелательные явления в процессе психотерапии..</b>
<b>5.6.</b>	<b>Психотерапия и психофармакотерапия.</b>
	.

#### **Учебный модуль 6 «Психотерапия в других областях медицины»**

<b>Код</b>	<b>Наименование тем, подтем</b>
<b>6.1.</b>	<b>Психотерапия в психиатрии</b>
6.1.1	Психотерапия при шизофрении
6.1.2	Психотерапия при депрессиях
6.1.3	Психотерапия при эпилепсии

6.1.4	Психотерапия в клинике пограничных состояний
<b>6.2</b>	<b>Психотерапия в наркологии.</b>
6.2.1	Психотерапия при зависимости от алкоголя
6.2.2	<b>Психотерапия при зависимостях от психоактивных веществ</b>
<b>6.3</b>	<b>Психотерапия в сексопатологии</b>
6.3.1.	<b>Психотерапия в неврологии, клинике внутренних болезней, хирургии, акушерстве и гинекологии, онкологии.</b>

#### Учебный модуль 7 «Некоторые специальные вопросы психотерапии»

Код	Наименование тем, подтем
<b>7.1.</b>	<b>Психотерапия и психологическая помощь при ЧС</b>
<b>7.2</b>	<b>Кризисная психотерапия</b>
<b>7.3</b>	<b>Психотерапия и психосоциальная реабилитация</b>

#### Учебный модуль 8 «Детская и подростковая психотерапия»

Код	Наименование тем, подтем
<b>8.1.</b>	<b>Роль возрастного фактора в формировании психических расстройств</b>
8.1.1	Психологические особенности развития в детском и подростковом возрасте
8.1.2	Понятие психологического возраста и норм психического развития в разных возрастах.
8.1.3	Психическое и личностное развитие в подростковом возрасте.
8.1.4	Диагностика в детской и подростковой психиатрии
8.1.5	Принципы многоосевой классификации психических расстройств в детско-подростковом возрасте
<b>8.2.</b>	<b>Дизонтогенез, причины и механизм формирования.</b>
8.2.1	Клиническая специфика нарушений психического развития в детско-подростковом возрасте
8.2.2	Подростковые психопатологические синдромы и патологические состояния, систематика.
8.2.3	Возрастные особенности клинических проявлений отдельных нозологических форм психических расстройств
<b>8.3.</b>	<b>Возрастные особенности клинических проявлений отдельных нозологических форм психических расстройств. Психотерапевтические методики работы с детьми.</b>
8.3.1	Синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ).
8.3.2	Расстройства аутистического спектра.
8.3.3	Обсессивно-компульсивные расстройства у детей и подростков
8.3.4	Пищевые расстройства в подростковом возрасте
8.3.5	Умственная отсталость
8.3.6	Психотерапевтические методики работы с детьми

## Учебный модуль 9 «Неотложные состояния в психиатрии»

Код	Наименование тем, подтем
<b>9.1</b>	<b>Психомоторное возбуждение и агрессивное поведение</b>
9.1.1.	Виды психомоторного возбуждения (галлюцинаторное, дисфорическое, тревожное, депрессивное (депрессивный раптус), маниакальное, аффективно-шоковое, кататоническое, гебефреническое) их особенности.
9.1.2.	Тактика поведения, купирования.
9.1.3.	Правила фиксации возбужденного больного.
9.1.4.	Обеспечение надзора и инструктаж персонала.
<b>9.2.</b>	<b>Отказ от еды</b>
9.2.1.	Основные причины (кататонический синдром, синдром нервной анорексии, бред отравления, запрещающие императивные галлюцинации, тяжелая депрессия с бредом самообвинения и суицидальными тенденциями, дисморфомания, дисморфофобия).
9.2.2.	Признаки отказа от еды.
9.2.3.	Онкологическая настороженность.
9.2.4.	Особенности у больных употребляющие мочегонные и слабительные для похудения.
9.2.5.	Особенности лечения (коррекция электролитных нарушений, парентеральное питание в условиях реанимации или ПСО, после стабилизации соматического состояния продолжение лечения, в т. ч. и в недобровольном порядке, в соответствии с Законом РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», ст. №29, пункты «а» и «в»)
<b>9.3.</b>	<b>Делирий</b>
9.3.1.	Основные причины делирия.
9.3.2.	Признаки тяжелого течения делирия.
9.3.3.	Принципы лечения (тщательное обследование, динамическая оценка состояния, последовательность лечения).
9.3.4.	Особенности лечения тяжелых форм делирия.
<b>9.4.</b>	<b>Эпилептический статус</b>
9.4.1.	Определение, признаки, основные причины.
9.4.2.	Дифференциальная диагностика с коматозными состояниями другой природы (инсульт, асфиксия, остановка сердца, гипогликемия).
9.4.3.	Этапы лечебных мероприятий.
<b>9.5.</b>	<b>Фебрильная шизофрения</b>
9.5.1.	Клиническая картина
9.5.2.	Общие принципы лечения
<b>9.6.</b>	<b>Острые осложнения психофармакотерапии</b>
9.6.1.	Холинолитический делирий.
9.6.2.	Острая дистония.
9.6.3.	Злокачественный нейролептический синдром.
9.6.4.	Острые отравления психотропными препаратами.

<b>9.7</b>	<b>Основы психолого-психиатрической помощи при чрезвычайных ситуациях</b>
9.7.1.	Понятие чрезвычайной ситуации
9.7.2.	Особенности психических расстройств у пострадавших при различных видах чрезвычайных ситуаций
9.7.3.	Организация психолого-психиатрической помощи при чрезвычайных ситуациях
9.7.4.	Принципы взаимодействия специалистов медицинских служб, оказывающих помощь, на различных этапах ликвидации чрезвычайной ситуации
9.7.5.	Современная классификация психических расстройств, связанных с чрезвычайными ситуациями
<b>9.8.</b>	<b>Экстренная медицинская помощь</b>
9.8.1.	Базовая сердечно-легочная реанимация
9.8.2.	Экстренная медицинская помощь при анафилактическом шоке
9.8.3.	Экстренная медицинская помощь при тромбоэмболии
9.8.4.	Экстренная медицинская помощь при гипогликемии
9.8.5.	Экстренная медицинская помощь при гипергликемии
9.8.6.	Экстренная медицинская помощь при острой недостаточности мозгового кровообращения

#### **Учебный модуль 10 «Психотерапия суицидального поведения»**

<b>Код</b>	<b>Наименование тем, подтем</b>
<b>10.1.</b>	<b>Дефиниции и эпидемиология суицидального поведения.</b>
10.1.1	Суицид как биопсихосоциальный феномен
10.1.2	Определения, классификации, современные концепции суицидального поведения.
<b>10.2.</b>	<b>Факторы суицидального риска. Диагностика.</b>
10.2.1	Клинические, биологические, социальные и психологические факторы суицидального риска.
10.2.2	Оценка суицидального риска
10.2.3	Клинический и экспериментально-психологические методы оценки суицидального риска
<b>10.3.</b>	<b>Психотерапия пациентов с суицидальным поведением.</b>
10.3.1	Особенности проведения кризисной психотерапии
10.3.2	Психотерапии ориентированная на клиничко-психологический тип суицидального поведения.
10.3.3	Методики кризисной психотерапии

## **V ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ОБУЧАЮЩИМИСЯ ДПП**

Оценка результатов освоения учебных тем и всей программы профессиональной переподготовки «Психотерапия» осуществляется методами текущего контроля, промежуточной и итоговой аттестации.

### **5.1. Оценочные средства текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации обучающихся**

Текущий контроль и промежуточная аттестация проводятся в форме контроля освоения практических навыков, опроса по учебному модулю и тестового контроля, проводятся за счет времени, выделенного для освоения учебных модулей.

#### **Примерная тематика контрольных вопросов:**

1. Место психотерапии в системе доказательной медицины и в общей системе здравоохранения.
2. Основные тенденции динамики распространенности психических расстройств и факторы, влияющие на них.
3. Законодательные и нормативные акты в здравоохранении при охране психического здоровья.
4. Организация психотерапевтической помощи в России, ее юридические основы.
5. Место психотерапевтической помощи в общей системе здравоохранения, социального обеспечения и образования.
6. Порядок госпитализации, содержания и выписки больных из психотерапевтического стационара.
7. Основы этики и деонтологии в психотерапии.
8. История развития психотерапии.
9. Понятие внутренней картины болезни.
10. Учение о соотношении биологического и социального в человеке.
11. Учение о личности (характер, темперамент, система ценностей).
12. Законы развития общества и их влияние на формирование личности.
13. Исторический анализ формирования взглядов на бессознательное.
14. Сознание и бессознательное и их отношение к психотерапии.
15. Психофизиологические основы психотерапии.
16. Теория стресса.
17. Эмоциональный стресс и его фазы.
18. Основы психотерапевтической диагностики.
19. Терапевтические отношения как базовый лечебный фактор психотерапии.

20. Терапевтический контракт, его клиническое значение, структура.

**Примеры знаний, выявляющих практическую подготовку врача-психиатра:**

1. Диагностирование неотложных и угрожающих жизни пациента и окружающих состояний.
2. Проведение диагностического психотерапевтического интервью и сбора необходимой информации о пациенте и его близких.
3. Осуществление психотерапевтической диагностики и выявление диагностических признаков психических расстройств.
4. Проведение клинко-психометрического исследования с применением клинических и скрининговых шкал для уточнения диагноза и ответа на терапию.
5. Создание алгоритма терапии в соответствии с поставленным диагнозом и выбором психотерапевтических и /или иных методов лечения.
6. Определение целей и задач психотерапии, разработка плана лечения, выбор адекватной методики.
7. Проведение оценки результатов психотерапевтической работы, ее эффективности.
8. Осуществление психотерапевтической работы в индивидуальном, групповом и семейном формате.

**Примеры тестовых заданий:**

*Выберите один или несколько правильных ответов*

001	МЕХАНИЗМЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАЩИТЫ У ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА
А	помогают повысить уровень психической адаптации
Б	формируют мотивацию к саморазвитию
В	обеспечивают реализацию базовых психологических потребностей
Г	способствуют сознательному, конструктивному разрешению конфликта
002	ПРИ РАЗВИТИИ ПСИХИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ СИСТЕМА ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ЗАЩИТ ЛИЧНОСТИ
А	поддерживает и усиливает дезадаптацию
Б	расширяет спектр адаптационных возможностей
В	обеспечивает осознанное совладание с болезнью
Г	помогает справляться с конфликтными ситуациями
003	ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИСТЕМЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ЗАЩИТ КЛИНИЧЕСКИЙ ПСИХОЛОГ ЧАЩЕ ВСЕГО ИСПОЛЬЗУЕТ МЕТОДИКУ
А	«Индекс жизненного стиля» (Р. Плутчик, Х. Келлерман, Х.Р.

	Конте)
Б	«Уровень субъективного контроля» (Дж. Роттер)
В	«Индикатор стратегий преодоления стресса» (Дж. Амирхан )
Г	«Прогрессивные матрицы Равена» (Дж. Равен, Л. Пенроуз)
004	ПРИ РАЗВИТИИ НЕВРОТИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ВЕДУЩИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАЩИТЫ ЛИЧНОСТИ СТАНОВЯТСЯ
А	ригидными
Б	лабильными
В	гибкими
Г	устойчивыми
005	ПОВЕДЕНИЕ ПО ТИПУ «УХОДА В ДЕТСТВО» У ЛЮДЕЙ С ЧЕРТАМИ ПСИХИЧЕСКОГО ИНФАНТИЛИЗМА ОБЕСПЕЧИВАЕТ ПСИХОЗАЩИТНЫЙ МЕХАНИЗМ
А	регрессии
Б	вытеснения
В	отрицания
Г	формирования реакции
006	ОСНОВОЙ ФОРМИРОВАНИЯ БЕССОЗНАТЕЛЬНОГО ЗИГМУНД ФРЕЙД СЧИТАЛ ПСИХОЗАЩИТНЫЙ МЕХАНИЗМ
А	вытеснения
Б	регрессии
В	обесценивания
Г	сублимации
007	НЕПРИЕМЛЕМЫЕ ПЕРЕЖИВАНИЯ УДАЛЯЮТСЯ ИЗ СОЗНАНИЯ И УДЕРЖИВАЮТСЯ В БЕССОЗНАТЕЛЬНОМ ПУТЕМ
А	вытеснения
Б	регрессии
В	проекции
Г	изоляции



## Ситуационная задача:

### Ситуация

*К психотерапевту обратилась женщина 25 лет*

### Жалобы

*На приступы тревоги, возникающие часто, нарастающих в течение короткого времени; данное состояние сопровождается тахикардией, ощущением трудности вдоха, «ватности» ног, потоотделением, страхом смерти; данное состояние проходит в течение короткого времени, но из-за этих страха возникновения данных приступов перестала ездить в метро, бывать в людных местах, реже выходит из дома; постоянное чувство напряженности, непривлекательности, отсутствие близких людей рядом, одиночество, слишком высокую ответственность на работе*

### Анамнез заболевания

*Отец пациентки- гипертимный, артист хореографического коллектива, всю жизнь ездил с концертами со своим танцевальным коллективом, дома редко появлялся, вероятно, изменял жене. Отец стал злоупотреблять алкоголем, во время запоев становился опасным. Дочь (пациентка) навещает отца, он проживет сейчас один.*

*Мать учитель музыки, склонная к гипотимии и ипохондрии, в конце жизни- депрессивной. Официального развода не было, но и вместе очень редко были. Мать умерла от рака, когда пациентке исполнилось 20 лет.*

*Пациентка рождена в срок, с детства гиперопекаемая, в детский сад ее не водили, воспитывали дома. Росла тревожной, неуверенной в себе. Общаться любила, но редко становилась инициатором знакомств. После школы пошла работать на фирму, так как думала, что не сможет поступить в вуз. Работала хорошо, быстро выросла по службе. Считала, что это случайно получилось. Тяжело перенесла смерть матери, но не плакала на похоронах, так как занималась организацией. Позже стала грустить, скучать по матери, чувствовала себя виноватой в ее смерти. Постепенно настроение улучшилось, но стала больше тревожиться за отца, за его жизнь, а у него после смерти жены произошло ухудшение- дважды медики спасли ему жизнь. Но лечиться систематически от алкоголизма он не хотел, дочь во время запоев на порог дома не пускал.*

*В этот период возникли приступы паники, сопровождающиеся страхом смерти. Перестала ездить на метро, стала вызывать такси. Реже стала выходить из дома. В качестве самопомощи стала посещать уроки рисования для взрослых, делала успехи там, в этой ситуации не боялась группы, задавала вопросы преподавателю. На фоне проблем с отцом работе стала задерживаться. Когда работала с документами, это очень нравилось. Тревога возникала лишь в контексте (и даже ожидания) общения с людьми (чаще с заказчиками) или критики ее работы. В эти моменты возникали либо паники, либо вегетативные симптомы. В выходные старалась съездить к отцу, узнать, жив ли, отвезти ему продукты. Отец не всегда ее пускал на порог дома. Остальное время занималась какими-то домашними делами, редко встречалась с подругами. По совету близкой подруги обращается за помощью к психотерапевту.*

### Анамнез жизни

Образование среднее, работает старшим менеджером в небольшой фирме, не замужем, проживает отдельно от отца

## Объективный статус

**Соматический статус.** Жалоб нет. Кожные покровы чистые, обычной окраски. Аллергии отрицает. Дыхание свободное. Живот мягкий, безболезненный.

**Неврологический статус.** Без особенностей. Жалоб нет. Пробы выполняет удовлетворительно, рефлексы симметричные. ЧМТ отрицает.

**Психический статус.** Одежда скромно, аккуратно. Немного пользуется декоративной косметикой, но неброско. Дистанцию соблюдает. Мышление последовательное, логичное.

Жалобы на приступы тревоги, возникающие часто, нарастающих в течение короткого времени; данное состояние сопровождается тахикардией, ощущением трудности вдоха, «ватности» ног, потоотделением, страхом смерти; данное состояние проходит в течение короткого времени, но из-за этих страха возникновения данных приступов перестала ездить в метро, бывать в людных местах, реже выходит из дома. Боится, что ей не окажут помощь, что не сможет выбраться. Жалуется на постоянное чувство напряженности, непривлекательности, отсутствие близких людей рядом, одиночество, слишком высокую ответственность на работе. С людьми сходитесь лишь с теми, которые понимают и принимают ее. Боится, что ошибется с выбором мужа, как мать. Считает их брак неудачным. Повышено чувствительна к критике от других людей, считает, что они всегда правы, когда критикуют. Поэтому мало посещает какие-то компании. Настроение немного снижено, но оно «такое в течение всей жизни», светлых промежутков практически нет. Суточной динамики нет. Сон хороший. Аппетит достаточный. Продуктивной симптоматики, суицидальных мыслей нет.

## Задания

ДИАГНОЗ	
ЗАДАНИЕ № 1	Учитывая жалобы на приступы страха, ее тенденцию избегать данных ситуаций, можно поставить диагноз расстройства
Количество верных ответов	1
Верный ответ	фобического тревожного расстройства
Обоснование	группа расстройств, в клинической картине которых преобладает боязнь определенных ситуаций или объектов (внешних по отношению к субъекту), не представляющих реальной опасности. В результате больной избегает таких ситуаций или переносит их, преодолевая чувство страха

	<p>Основные критерии диагностики тревожно-фобических расстройств: 1. Тревога, обусловленная вполне определенными ситуациями, которые объектив-но не опасны. 2. Эти ситуации вызывают их избегание или страх. 3. Тревога может варьировать от легкой степени до ужаса. 4. Появление вегетативных симптомов, обуславливающих вторичные страхи. 5. Субъективная тревога не зависит от объективной оценки окружающих. 6. Тревога предшествует ситуации, способной вызвать страх. 7. Страх заболевания, если он связан с конкретной ситуацией, но не страх заражения (нозофобия) или уродства (дисморфофобия) — тогда он относится к ипохондрическому расстройству (F 45.2)</p> <p>Проект Клинические рекомендации по диагностике и лечению панического расстройства и генерализованного тревожного расстройства, 2015 г сайт Российского Общества Психиатров psychiatr.ru</p> <p>Коллектив авторов. Психические расстройства и расстройства поведения (F00 - F99). (Класс V МКБ-10, адаптированный для использования в Российской Федерации). Под общей редакцией Казаковцева Б.А., Голланда В.Б.- М.: Минздрав России, 1998. -512 с. – 138 С</p> <p>Российское общество психиатров (РОП) – psychiatr.ru</p>
Дистрактор	рекуррентного депрессивного
Дистрактор	шизоаффективного депрессивного
Дистрактор	биполярного смешанного
ЗАДАНИЕ № 2	Страх выйти из дома, избегание метро, что ей не окажут помощь- это симптомы
Количество верных ответов	1
Верный ответ	агорафобии
Обоснование	<p>А. Тревога по поводу попадания в места или ситуации, из которых может быть затруднительно выбраться или в которых помощь не может быть оказана вовремя в случае неожиданного или ситуационно спровоцированного развития панических симптомов. Агорафобические страхи обычно происходят в типичных ситуациях, которые включают в себя страх выходить из дома одному, страх толпы или очередей, страх мостов, поездок в автобусе, поезде или автомобиле. Примечание: При избегании какой-либо одной ситуации диагностируется специфическая (простая) фобия, при избегании социальных ситуаций — социальная фобия. Б. Ситуации избегаются (например, поездки ограничиваются) или</p>

	<p>сопровожаются значительными переживаниями и тревогой по поводу возможности развития симптомов паники. Ситуации могут преодолеваются в присутствии кого-либо. В. Тревога или фобическое избегание не соответствуют больше критериям другого психического расстройства, как, например, «социальная фобия» (избегание определенных социальных ситуаций по причине страха или стеснения), «специфическая фобия» (например, избегание таких конкретных ситуаций, как поездка в лифте), «обсессивно-компульсивное расстройство» (например, избегание грязи в случае страха загрязнения), «посттравматическое стрессовое расстройство» (избегание ситуаций, напоминающих о стрессовом событии) или «тревожное расстройство разлуки» (например; избегание расставания с домом и родственниками).</p> <p>Проект Клинические рекомендации по диагностике и лечению панического расстройства и генерализованного тревожного расстройства, 2015 г сайт Российского Общества Психиатров <a href="http://psychiatr.ru">psychiatr.ru</a></p> <p>Коллектив авторов. Психические расстройства и расстройства поведения(F00 - F99). (Класс V МКБ-10, адаптированный для использования в Российской Федерации). Под общей редакцией Казаковцева Б.А., Голланда В.Б.- М.: Минздрав России, 1998. -512 с-139-140 С.</p> <p>Российское общество психиатров (РОП) – <a href="http://psychiatr.ru">psychiatr.ru</a></p>
Дистрактор	специфической фобии
Дистрактор	неврастении
Дистрактор	обсессивно-компульсивного расстройства
ЗАДАНИЕ № 3	Коморбидным в данном случае является расстройство
Количество верных ответов	1
Верный ответ	личности
Обоснование	<p>Состояние, не объясняющиеся прямым образом обширным повреждением или заболеванием мозга или другим психическим расстройством и удовлетворяющие следующим критериям:</p> <p>а) заметная дисгармония в личностных позициях и поведении, вовлекающая несколько сфер функционирования: аффективность, возбудимость, контроль побуждений, процессы восприятия и мышления, а также стиль отношения к другим людям;</p> <p>б) хронический характер аномального стиля поведения, возникшего</p>

	<p>давно и не ограничивающегося эпизодами психической болезни;</p> <p>в) аномальный стиль поведения является всеобъемлющим и отчетливо нарушающим адаптацию к широкому диапазону личностных и социальных ситуаций;</p> <p>г) вышеупомянутые проявления возникли в детстве и продолжают свое существование в периоде зрелости;</p> <p>д) расстройство приводит к значительному личностному дистрессу</p> <p>е) расстройство сопровождается существенным ухудшением профессиональной и социальной продуктивности</p> <p>Коллектив авторов. Психические расстройства и расстройства поведения(F00 - F99). (Класс V МКБ-10, адаптированный для использования в Российской Федерации). Под общей редакцией Казаковцева Б.А., Голланда В.Б.- М.: Минздрав России, 1998. -512 с. – 198-199 С</p> <p>Российское общество психиатров (РОП) – psychiatr.ru</p>
Дистрактор	шизофрении
Дистрактор	соматоформного
Дистрактор	генерализованного тревожного
ЗАДАНИЕ № 4	В данном случае речь идет о расстройстве личности
Количество верных ответов	1
Верный ответ	тревожном
Обоснование	<p>Расстройство личности, характеризующееся:</p> <p>а) постоянным общим чувством напряженности и тяжелыми предчувствиями;</p> <p>б) представления о своей социальной неспособности, личностной непривлекательности и приниженности по отношению к другим;</p> <p>в) повышенная озабоченность критикой в свой адрес или неприятием в социальных ситуациях;</p> <p>г) нежелание вступать во взаимоотношения без гарантий понравиться;</p> <p>д) ограниченность жизненного уклада из-за потребности в физической безопасности;</p> <p>е) уклонение от социальной или профессиональной деятельности, связанной со значимыми межличностными контактами из-за страха критицизма, неодобрения или отвержения.</p> <p>Дополнительные признаки могут включать гиперсенситивность в отношении отвержения и критики.</p> <p>Исключаются:- социальные фобии (F40.1).</p>

	Кекелидзе З.И., Незнанов Н.Г. Клинические рекомендации Диагностика и лечение расстройств личности – М., 2014
Дистрактор	шизоидном
Дистрактор	ананкастном
Дистрактор	зависимом
ЗАДАНИЕ № 5	Для уточнения диагноза личностного расстройства медицинскому психологу необходимо провести с данной пациенткой методику оценки личностных черт
Количество верных ответов	1
Верный ответ	ММРІ
Обоснование	Кекелидзе З.И., Незнанов Н.Г. Клинические рекомендации Диагностика и лечение расстройств личности – М., 2014
Дистрактор	PANSS
Дистрактор	Монтгомери-Айсберга
Дистрактор	Гамильтона
ЗАДАНИЕ № 6	Успешности терапии данного случая в когнитивно-поведенческом определяется проработкой
Количество верных ответов	1
Верный ответ	убеждений
Обоснование	Б.Карвасарский Психотерапевтическая энциклопедия. - 3-е издание.- 944 с.- С.227
Дистрактор	защит
Дистрактор	сценариев
Дистрактор	эмоций
ЗАДАНИЕ № 7	Успешности терапии данного случая в гештальт-подходе определяется улучшением
Количество верных ответов	1
Верный ответ	контакта

Обоснование	Б.Карвасарский Психотерапевтическая энциклопедия. - 3-е издание.- 944 с.- С. 84
Дистрактор	мышления
Дистрактор	генограммы
Дистрактор	схемы
ЗАДАНИЕ № 8	Из проективных методик для оценки личностных особенностей психолог может использовать метод
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Рошаха
Обоснование	Кекелидзе З.И., Незнанов Н.Г. Клинические рекомендации Диагностика и лечение расстройств личности – М., 2014
Дистрактор	Гамильтона
Дистрактор	Янга
Дистрактор	Кови
ЗАДАНИЕ № 9	Долгосрочная когнитивная психотерапия пациентке показана как минимум сеансов
Количество верных ответов	1
Верный ответ	10-40
Обоснование	Кекелидзе З.И., Незнанов Н.Г. Клинические рекомендации Диагностика и лечение расстройств личности – М., 2014
Дистрактор	5-8
Дистрактор	50-100
Дистрактор	80
ЗАДАНИЕ № 10	Долгосрочную психоаналитическую психотерапию пациентке следует посещать в неделю как минимум ____ раз
Количество верных ответов	1
Верный ответ	1-2
Обоснование	Кекелидзе З.И., Незнанов Н.Г. Клинические рекомендации Диагностика и лечение расстройств личности – М., 2014

Дистрактор	3-5
Дистрактор	2-4
Дистрактор	4-5
ЗАДАНИЕ № 11	Классическое описание тревожно-мнительного характера, которое по ряду параметров сопоставимо с избегающим расстройством личности, принадлежит
Количество верных ответов	1
Верный ответ	С.А. Суханову
Обоснование	Александровский Ю.А., Незнанов Н.Г. Психиатрия. Национальное руководство.- издание 2е, переработанное и дополненное.-М.: Геотар Мед- 2018.-1891 с.- С. 1198
Дистрактор	С.С. Корсакову
Дистрактор	Р.А. Наджарову
Дистрактор	М.О. Гуревичу
ЗАДАНИЕ № 12	Термин «психопатия» ввел
Количество верных ответов	1
Верный ответ	L. Koch
Обоснование	Александровский Ю.А., Незнанов Н.Г. Психиатрия. Национальное руководство.- издание 2е, переработанное и дополненное.-М.: Геотар Мед- 2018.-1891 с.- С. 1160
Дистрактор	Е. Kraepelin
Дистрактор	Е. Bleuler
Дистрактор	A. Adler

## 5.2 Оценочные средства итоговой аттестации обучающихся

Итоговая аттестация (ИА) является составным компонентом образовательной программы профессиональной переподготовки. ИА направлена на установление освоения профессиональных компетенций.

К итоговой аттестации допускаются лица, выполнившие требования, предусмотренные образовательной программой дополнительного



профессионального образования, а также успешно прошедшие все промежуточные аттестационные испытания, предусмотренные учебным планом.

**Вид ИА:** экзамен, состоящий из 3-х этапов.

**Форма проведения ИА:** смешанная - компьютерное или письменное тестирование, устное решение проблемно-ситуационных задач, выполнение практических манипуляций, собеседование.

**Этапы проведения ИА:**

I – тестовый контроль;

II – оценка практических навыков;

III – заключительное собеседование.

Трудоёмкость ИА: 6 часов.

**Тестовый контроль.** Тестирование врачей проводится с целью контроля теоретических знаний по всем разделам основной профессиональной образовательной программы. Тестовый контроль осуществляется методом компьютерного тестирования. Время тестирования фиксированное – 2 часа, в течение которого необходимо ответить на 60 вопросов методом случайной выборки программой тестирования. Оценка результатов тестирования осуществляется по проценту правильных ответов.

Форма контроля	Критерии оценивания
тестирование	Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется при условии 91-100% правильных ответов.
	Оценка «ХОРОШО» выставляется при условии 81-90% правильных ответов.
	Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 70-80% правильных ответов.
	Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 69% и меньше правильных ответов.
устный опрос	Оценкой "ОТЛИЧНО" оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа.
	Оценкой "ХОРОШО" оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение

	<p>терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе.</p>
	<p>Оценкой "УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа.</p>
<p><b>Проверка практических навыков</b></p>	<p>Проверка практических навыков может применяться для контроля сформированности у врачей практических действий (медицинских манипуляций) с «пациентом». Позволяет оценить умения и навыки врачей применять полученные теоретические знания (о тех или иных действия и манипуляциях) в стандартных и нестандартных ситуациях.</p>
<p><b>Решение проблемно-ситуационных задач</b></p>	<p>Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями практических умений, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие.</p> <p>Оценка «ХОРОШО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и</p>

	<p>демонстрациях практических действий, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие.</p>
	<p>Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрацией практических умений, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях.</p>
	<p>Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся дан неправильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций практических умений или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют.</p>
<p><b>Заключительное собеседование</b></p>	<p>Третий этап итоговой аттестации. Проверяется способность экзаменуемого в использовании приобретенных знаний, умений и практических навыков для решения профессиональных задач врача-анестезиолога-реаниматолога. Экзаменационный банк включает более 100 вопросов, из которых не менее двух включены в экзаменационные билеты. Результаты собеседования оцениваются по пятибалльной системе.</p>

**По результатам трех этапов** выпускного экзамена по специальности решением аттестационной комиссии выставляется итоговая оценка. Успешно прошедшим итоговую аттестацию считается слушатель сдавший экзамен по специальности на положительную оценку («удовлетворительно», «хорошо», «отлично»). При получении оценки «неудовлетворительно» решением аттестационной комиссии назначается повторная сдача экзамена в установленном порядке.

Экзаменуемый имеет право подать апелляцию в установленном порядке на решение экзаменационной комиссии.

## ***Примеры тестовых заданий***

### **1. ПСИХОТЕРАПИЯ ЕСТЬ**

а) лечение психогенных душевных расстройств и соматических расстройств с невротическими проявлениями (балл - 0)

б) комплексное лечебное воздействие с помощью психических средств исключительно на психику больного, в отличие от лекарственного лечения, воздействующего на тело (балл - 0)

в) воздействие с помощью психических средств одного человека на другого (балл - 0)

г) лечение средствами души врача-психотерапевта (балл - 0)

д) ни одно из перечисленного не отражает сути психотерапии (балл - 9)

### **2. К ОСНОВНЫМ ВИДАМ (МЕТОДАМ) ЧАСТНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ОТНОСИТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ**

а) рациональной терапии (балл - 0)

б) модификации аутогенной тренировки по Клейнзорге и Клюмбиесу, прогрессирующей релаксации Джекобсона (балл - 9)

в) внушения в бодрствующем состоянии и гипнозе (балл - 0)

г) групповой психотерапии (балл - 0)

### **3. В ИЗВЕСТНУЮ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКУЮ ТРИАДУ БЕХТЕРЕВА ВХОДЯТ ВСЕ СЛЕДУЮЩИЕ МОМЕНТЫ, КРОМЕ**

а) когнитивной беседы по Беку и анализа невротического конфликта (балл - 9)

б) разъяснительной беседы с группой больных (балл - 0)

в) гипноза (балл - 0)

г) обучения самовнушению (балл - 0)

### **4. ГИПНОЗ - ЭТО (В СООТВЕТСТВИИ С ИЗВЕСТНЫМИ ВЗГЛЯДАМИ В ПСИХОТЕРАПИИ)**

а) условно-рефлекторный сон, вызванный внушением, при котором через "сторожевой пункт" поддерживается контакт между загипнотизированным и гипнотизером, и он является частичным сном; состояние суженного сознания, вызванное действиями гипнотизера и характеризующееся повышенной внушаемостью (балл - 0)

б) вид онейроидного помрачения сознания (балл - 0)

в) состояние легкой оглушенности, вызванное гипнотизацией (балл - 0)

г) искусственно, гипнотизацией вызванная определенная психологическая защита, свойственная данному человеку (балл - 0)

д) правильно а) и г) (балл - 9)

### **5. МЕТОДИКА УДЛИНЕННОЙ ГИПНОТЕРАПИИ (ПО В.Е.РОЖНОВУ) ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО**

а) группа пациентов погружается в гипноз-отдых, продолжающийся от часа до 5 часов (балл - 0)

б) психотерапевт в течение часа непрерывно проводит пациенту лечебное внушение в гипнозе (балл - 0)

в) врач, проводящий психотерапевтический прием, в отдельной комнате погружает пациента в гипноз и в течение 2 часов каждые 15 минут старается углубить гипнотическое состояние (балл - 0)

г) длительный гипноз-отдых тут растягивается до 10 часов с краткими лечебными внушениями по 4-5 мин каждый час (балл - 0)

д) лечебное внушение в гипнозе проводится группе пациентов в течение 2-4 часов по 2-3 мин каждые 15-20 мин (балл - 9)

### ***Вопросы для проверки теоретических знаний***

1. Классификация психологических средств лечения
2. Психотерапевтические приемы и техники
3. Психотерапевтические методы
4. Психотерапевтические направления
5. Психика как функциональная система
6. Определение личности. Свойства личности
7. Характеристика зрелой личности и полноценное функционирование личности
8. Психологическая защита и защитное поведение
9. Сопротивление
10. Личность психотерапевта и позиции лечащего врача
11. Симптоматическая психотерапия
12. Патогенетическая психотерапия
13. Личностно-конструктивная психотерапия
14. Критерии эффективности психотерапии
15. Психотерапевтическое консультирование

### ***Ситуационная задача:***

Во время беседы у нарколога пациент отказывается принимать лечение, мотивируя свой отказ тем, что у него нет проблемы с алкоголем. «Я в любой момент могу остановиться, и если захочу, то смогу контролировать употребление спиртных напитков». Из анамнеза известно, что пациент злоупотребляет алкоголем на протяжении пятнадцати лет, пьянство носит псевдозапойный характер. Запой до одного месяца, со «светлыми» промежутками до двух недель. Неоднократно лечился у нарколога, максимальный срок ремиссии три месяца.

1. Какой способ психологической защиты использует пациент?
2. Дайте характеристику этому механизмам психологической защиты.
3. Определите стадия алкогольной зависимости у пациента. Что на

это указывает?

4. Какой тип отношения к болезни по классификации Личко имеет место у пациента? Дайте его характеристику.

5. Сформулируйте рекомендации к психокоррекционной работе с пациентом. Какие методы психотерапии могут быть для этого использованы?

### **5.3 Образовательные технологии**

1. Традиционные (контактные) образовательные технологии

2. Практические занятия с демонстрацией навыков

Для реализации программы в очной форме с применением ДОТ используются

1. ИК-платформа для проведения онлайн лекционных занятий в форме вебинаров (при необходимости).

2. Электронная информационная образовательная среда (ЭИОС) ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России, предназначенная для проведения текущего, промежуточного и итогового контроля освоения программы в очной дистанционной форме.

Посредством ЭИОС ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России осуществляется подтверждение результатов прохождения обучающимися текущего, промежуточного и итогового тестирования под контролем преподавателя. Вопрос идентификации личности обучающегося осуществляется специалистами института профессионального образования ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России с использованием ЭИОС.

### **5.4 Обеспечение симуляционного курса**

Реализация Программы осуществляется с применением обучающего симуляционного курса для приобретения и отработки практических навыков и умений для их использования в профессиональной деятельности.

На занятиях симуляционного курса могут использоваться муляжи, манекены, виртуальные тренажеры с использованием моделируемых лечебно-диагностических процедур и манипуляций согласно разработанным клиническим сценариям и программам.

Симуляционный обучающий курс может проводиться в форме симуляционных тренингов различных типов:

- тренинг технических навыков;
- клинический сценарий (с возможностью его изменения);
- отработка коммуникативных навыков;
- командный тренинг;
- междисциплинарный тренинг.

Перечень симуляционного оборудования для реализации Программы в соответствии с паспортами специальности при проведении первичной

специализированной аккредитации по специальности «Психотерапия»:

1. Манекен с возможностью регистрации (по завершении) следующих показателей в процентах: 1) глубина компрессий; 2) положение рук при компрессиях; 3) высвобождение рук между компрессиями; 4) частота компрессий; 5) дыхательный объём; 6) скорость вдоха. 2. Учебный автоматический наружный дефибриллятор (АНД)

2. Учебный автоматический наружный дефибриллятор (АНД).

3. Полноростовой манекен человека в возрасте старше 8 лет с возможностью имитации следующих показателей: 1) имитация дыхательных звуков и шумов; Экстренная медицинская помощь Стр. 8 из 55 asc-mgmtu@yandex.ru Методический центр аккредитации специалистов 2) визуализация экскурсии грудной клетки; 3) имитация пульсации центральных и периферических артерий; 4) отображение заданной электрокардиограммы на медицинское оборудование; желательно: 5) речевое сопровождение; 6) моргание глаз и изменение просвета зрачков; 7) имитация цианоза; 8) имитация аускультативной картины работы сердца, тонов/шумов сердца; 9) имитация потоотделения; 10) имитация изменения капиллярного наполнения и температуры кожных покровов; 11) имитация показателей сатурации, ЧСС через настоящий пульсоксиметр; 12) имитация показателей АД и температуры тела через симуляционный монитор пациента. 2. Монитор пациента, воспроизводящий заданные в сценарии параметры (в случае их измерения).

4. Фантом руки с возможностью проведения внутривенных инъекций.

## **VI ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ**

### **6.1 Перечень литературы и программное обеспечение**

#### *Основная литература*

1. Карвасарский Б. Д. Психотерапия: Учебник для вузов. 4-е изд. СПб.: Питер, 2022. – 672 с.
2. Дереча, В. А. Психотерапевтическая пропедевтика: учебник для вузов / В. А. Дереча. — Москва: Издательство Юрайт, 2022. — 294 с.

#### *Дополнительная литература*

1. Дереча, В. А. Психогенные переживания и расстройства: учебное пособие для вузов / В. А. Дереча, Г. И. Дереча. — Москва: Издательство Юрайт, 2023. — 195 с.
2. Дереча, В. А. Расстройства личности и поведения у детей: учебник для вузов / В. А. Дереча. — Москва: Издательство Юрайт, 2020. — 247 с.
3. Дереча, В. А. Психология, патопсихология и психопатология личности: учебник для вузов / В. А. Дереча. — Москва: Издательство Юрайт, 2020. — 251 с.

### **6.2 Программное обеспечение-общесистемное и прикладное программное обеспечение**

1. Лицензионная операционная система Microsoft Windows
2. Лицензионный офисный пакет приложений Microsoft Office
3. Лицензионное антивирусное программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security
4. Свободный пакет офисных приложений Apache OpenOffice

### **6.3 Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы – Интернет-ресурсы, отвечающие тематике дисциплины**

1. Внутренняя электронно-библиотечная система ОрГМУ  
<http://lib.orgma.ru/jirbis2/elektronnyj-katalog>
2. «Электронная справочная правовая система. Консультант Плюс»  
<http://www.consultant.ru/>
3. «Электронная библиотечная система. Консультант студента»  
<http://www.studmedlib.ru/>
4. «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека  
<http://www.rosmedlib.ru>
5. «Электронно-библиотечная система. IPRbooks»  
<http://www.iprbookshop.ru>
6. «Электронно-библиотечная система eLIBRARY» <http://www.eLibrary.ru>
7. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)



- <http://feml.scsml.rssi.ru/feml>
8. Русский медицинский журнал (РМЖ) <http://www.rmj.ru/about/>
  9. Электронная библиотека MedLib <http://www.medlib.ws/>
  10. Портал «Consilium Medicum» <http://con-med.ru/>
  11. Реферативная и наукометрическая база данных Scopus <http://www.scopus.com/>
  12. Полнотекстовые архивы ведущих западных научных журналов на Российской платформе научных журналов НЭИКОН <http://archive.neicon.ru/>
  13. Обзор СМИ Polpred.com <http://polpred.com>

#### 6.4 Материально-техническое обеспечение модуля

*Техническое оборудование:*

*Сведения о зданиях и помещениях, используемых для реализации ДПП  
Специализированное и лабораторное оборудование*

№	Наименование технических средств обучения	Количество на кафедре
1.	Доска	1
2.	Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран)	1
3.	Компьютер	1

#### *Перечень учебных комнат и лабораторий*

№ п/п	Название лаборатории	Место расположения	Площадь	Кол-во посадочных мест
1	Учебные комнаты	ул. Невельская, 4 ж Государственное автономное учреждение здравоохранения «Оренбургский областной клинический наркологический диспансер»	38,4 кв.м	36
	Психологическая лаборатория		62,9 кв.м	10
	Телефон «доверия»		41,6 кв.м	2
2	Лекционный зал	Оренбургский район, пос. Старица, ул.Майская, д.2 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения	100 кв.м.	30
	Учебные комнаты		61,1	10

		«Оренбургская областная клиническая психиатрическая больница №2», 9 отделение		
3	Лекционный зал Учебная комната	ул.Караваева Роща, 28 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Центр Медицинской Реабилитации города Оренбурга	164 кв.м. 60 кв.м.	

**Перечень клинических помещений**

№ п/п	Перечень помещений	Место расположения	Количество	Количество коек	Перечень основного оборудования
1	Реабилитационное отделение	ул. Невельская, 4 ж Государственное автономное учреждение здравоохранения «Оренбургский областной клинический наркологический диспансер»	300 кв.м.	20	-программно-аппаратный резонансно-акустический реабилитационный комплекс (стимуляция мозга путем внешнего зрительного и звукового воздействия) для коррекции психосоматического состояния; -комплекс биологической обратной связи, позволяющий нормализовать эмоциональный фон пациента; - окси - СПА физиокомплекс; - аппарат для

					<p>проведения транскраниальной электростимуляции;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- аппарат для рефлексотерапии «Светерм»;</li> <li>- аппарат для лазерной пунктуры «Мотылек РК»</li> <li>- Телевизор с DVD - проигрывателем</li> <li>- зал для занятия на тренажерах</li> </ul>
2	Стационарное детско-подростковое отделение	ул. Невельская, 4 ж Государственное автономное учреждение здравоохранения «Оренбургский областной клинический наркологический диспансер»	300 кв.м.	20	<ul style="list-style-type: none"> <li>- комплект оборудования комнаты психологической разгрузки с аудиовизуальным комплексом для групповых сеансов релаксации и мобилизации;</li> <li>- комнаты для проведения групповых занятий</li> </ul>
3	Амбулаторная детско-подростковая служба	ул. Конституции и СССР 13/1 Государственное автономное учреждение здравоохранения «Оренбургский областной	300 кв.м.	30 посещений в день	<ul style="list-style-type: none"> <li>- комнаты для проведения групповых занятий;</li> <li>- психодиагностический инструментарий</li> </ul>

		клинический наркологический диспансер»			
4	Отделение неотложной наркологической помощи №4	пер. Дорожный, 8 Государственное автономное учреждение здравоохранения «Оренбургский областной клинический наркологический диспансер»	500 кв.м.	30	- комнаты для проведения групповых занятий; - психодиагностический инструментарий
5	Отделение для лечения больных алкоголизмом и наркомании №5	пер. Дорожный, 8 Государственное автономное учреждение здравоохранения «Оренбургский областной клинический наркологический диспансер»	500 кв.м.	30	- комнаты для проведения групповых занятий; - психодиагностический инструментарий
6	Кабинет психолога  Психотерапевтический кабинет в кардиологическом корпусе Кабинет БОС  Кабинет психоэмоциональ	ул.Караваева Роцца, 28 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Центр Медицинской Реабилитаци	900 кв.м.	100 коек 60 посещений в день	- психодиагностический инструментарий -комплекс биологической обратной связи, позволяющий нормализовать эмоциональный фон пациента;

	ной разгрузки	и города Оренбурга			- комнаты для проведения групповых занятий.
--	---------------	-----------------------	--	--	---

### **6.5 Кадровое обеспечение реализации ДПП**

Кадровое обеспечение реализации программы в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 января 2011 г. №1н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования».

## Лист регистрации изменений и переутверждений ДПП

№ п/п	№ изм. стр.	Содержание изменений / переутверждений	Утверждение на заседании кафедры (протокол № ___ от __)	Подпись лица, внесшего изменения / переутверждение