

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Чичановская Леся Васильевна
Должность: Ректор
Дата подписания: 29.10.2023 13:38:03
Уникальный программный ключ:
fdc91c0170824641c2750b083f9178740bd3a8ac

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по реализации
национальных проектов и
развитию регионального
здравоохранения



А.В. Соловьева

«29» сентября 2023 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ
«ПСИХОТЕРАПИЯ»
наименование программы
(576 час.)**

Программа профессиональной переподготовки разработана на основании требований проекта профессионального стандарта «Врач-психотерапевт», разработанного Минтруда России от 11.01.2016 г., федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.22 Психотерапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. N 1064, а также Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. N 499.

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки:

- рассмотрена на заседании Методического совета по дополнительному профессиональному образованию «25» сентября 2023 г.;
- рекомендована к утверждению на заседании Центрального координационно-методического совета «29» сентября 2023 г.

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ

1.1. Цель и задачи реализации программы:

получение новых профессиональных компетенций, необходимых для выполнения нового вида профессиональной деятельности в сфере специальности 31.08.22 — «Психотерапия» и приобретение новой квалификации – врач-психотерапевт.

Задачи программы:

- научить распознаванию психических заболеваний на основе анамнестических, клинических, патопсихологических и лабораторно-инструментальных методов исследования;
- сформировать алгоритм проведения лечебных психотерапевтических мероприятий больным психическими заболеваниями, больным иного профиля;
- сформировать алгоритм проведения профилактических психотерапевтических мероприятий при психических заболеваниях, при заболеваниях иного профиля;
- научить анализу научной литературы по современным проблемам психотерапии;
- изучить медико-социальные основы медицинской помощи больным по профилю «психотерапия»;
- сформировать навыки систематической самостоятельной подготовки в области психотерапии;
- получить общие и специальные знания и умения в объеме требований квалификационной характеристики специалиста врача-психотерапевта.

1.2. Характеристика новой квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, трудовых функций и (или) уровней квалификации

В результате освоения программы выпускник должен обладать следующими обще профессиональными компетенциями (далее – ОПК) в соответствии с новой квалификацией:

1. Применение основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей, информационно-коммуникационные технологий. (ОПК-1):

Знать:

- законодательство Российской Федерации, регламентирующее оказание медицинской помощи по профилю "Психотерапия", в том числе несовершеннолетним
- формы диспансерного наблюдения за лицом, страдающим хроническим и затяжным психическим расстройством с тяжелыми стойкими и часто обостряющимися болезненными проявлениями
- современные информационно-коммуникационные технологии и ресурсы, применимые в научно-исследовательской и профессиональной деятельности
- принципы обеспечения информационной безопасности в медицинской организации

Уметь:

- проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости пациентов психическими расстройствами и расстройствами поведения, инвалидности для оценки здоровья прикрепленного населения
- анализировать и оценивать качество оказания медицинской помощи с использованием современных подходов к управлению качеством медицинской помощи и основных медико-статистических показателей

Владеть:

- навыками работы в медицинской информационной системе, вести электронную медицинскую карту
- навыками оказания медицинской помощи с использованием телемедицинских технологий

2. Проведение медицинского обследования пациентов (ОПК-2):**Знать:**

- патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
- медицинские показания к использованию методов нейрофизиологической, инструментальной и лабораторной диагностики заболеваний у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения
- клиническую картину состояний, требующих направления пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения к врачам-специалистам

Уметь:

- работать с клиническими рекомендациями по оказанию медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения, стандартами оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения
- интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных исследований, с учетом состояния или заболевания пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения:
 - электроэнцефалографического исследования;
 - ультразвукового исследований сосудов головы;
 - лучевых методов исследования, в том числе, рентгенографии черепа, компьютерной томографии и магниторезонансной томографии;
 - лабораторных исследований

Владеть:

- методикой сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их родственников или законных представителей)
- методикой оценки соматического и неврологического состояния пациентов, в том числе с психическими расстройствами и расстройствами поведения
- методами осмотра пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения

В результате освоения программы выпускник должен обладать следующими профессиональными компетенциями (далее – ПК) в соответствии с новой квалификацией:

1. Диагностика психических расстройств и расстройств поведения и определение показаний к психотерапии (ПК-1):**Знать:**

- особенности оказания медицинской помощи по профилю "Психотерапия" при различных психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе психосоматических расстройствах, соматопсихических расстройствах
- 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"
- основные принципы и приемы, направленные на установление продуктивного

психотерапевтического контакта (альянса) для формирования доверительных отношений

- этические принципы и правила проведения обследования пациентов с целью установления диагноза и определения показаний к психотерапии

Уметь:

- собирать клиничко-anamнестические данные с целью выявления психических расстройств и расстройств поведения
- выявлять диагностические признаки, анализировать и обобщать полученные клинические данные на основе биопсихосоциального подхода
- проводить дифференциальную диагностику психических расстройств и расстройств поведения
- выявлять психотерапевтические мишени различного уровня, интерпретировать результаты клинического, клиничко-психологического и экспериментально-психологического обследования

Владеть:

- навыками диагностики с целью определения медицинских показаний и медицинских противопоказаний к психотерапии
- навыками проведения клинического психопатологического обследования пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения и интерпретации их результаты
- навыками описания психического состояния пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в т.ч. связанными с физическим насилием или его угрозой

2. Назначение и проведение психотерапии пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения и контроль ее эффективности и безопасности (ПК-2):

Знать:

- основные формы психотерапии
- принципы определения этапов медицинской помощи по профилю "Психотерапия", содержания их, методы, техники и приемы, характерные для каждого этапа
- особенности защитно-ресурсных механизмов (психологических защит и копинг-механизмов, стратегий проблемно-решающего поведения)
- функциональные задачи медицинского психолога, основные подходы в организации деятельности психолога в полипрофессиональной бригаде
- механизм действия основных лекарственных средств и медицинских изделий, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их применением

Уметь:

- применять принципы лечения и профилактики (вторичной и третичной) психических расстройств и расстройств поведения, с учетом возраста пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения
- оценивать эффективность проводимой психотерапии у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения всех возрастных групп

Владеть:

- приемами формирования и поддержания устойчивого психотерапевтического контакта
- навыками оценки и коррекции нежелательных явлений психотерапии у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения всех возрастных групп
- методиками проведения психотерапии, применения основных методов в рамках различных направлений психотерапии (психодинамического, когнитивно-

поведенческого, экзистенциально-гуманистического), вспомогательных психотерапевтических методов и 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"

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 (ПК-3):

Знать:

- медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения
- механизмы воздействия мероприятий по медицинской реабилитации на организм пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения
- побочные эффекты и осложнения медицинской реабилитации и методы их коррекции

Уметь:

- применять методы медицинской реабилитации при психических расстройствах и расстройствах поведения
- применять этические принципы и правила поведения при проведении и контроле эффективности медицинской реабилитации пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения

Владеть:

- подходами к оценке характера семейного функционирования

4. Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящихся в распоряжении медицинских работников (ПК-4):

Знать:

- правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Психотерапия"
- должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях по профилю "Психотерапия"
- этические принципы и правила поведения при проведении анализа медико-статистической информации, ведении медицинской документации, организации деятельности находящихся в распоряжении медицинских работников

Уметь:

- вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде, и контролировать качество ее ведения

Владеть:

- навыками анализа медико-статистических показателей по профилю "Психотерапия"

1.3. Планируемые результаты обучения по программе

Результаты обучения по программе профессиональной переподготовки должны соответствовать результатам освоения основной профессиональной образовательной программы ординатуры по соответствующей специальности, а также направлены на приобретение новой квалификации, требующей изменение направленности (профиля) или специализации в рамках направления подготовки (специальности) полученного ранее профессионального образования, должны определяться на основе профессиональных

компетенций соответствующего федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ординатуры)

1.3.1. В результате успешного освоения программы профессиональной переподготовки обучающийся должен приобрести новые и развить имеющиеся компетенции:

Паспорт формируемых/совершенствуемых компетенций		
Код трудовой функции	Код и наименование профессиональной компетенции	Индикаторы достижения профессиональной компетенции
В/01.8	ПК-1. Диагностика психических расстройств и расстройств поведения и определение показаний к психотерапии.	<p>знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – особенности оказания медицинской помощи по профилю "Психотерапия" при различных психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе психосоматических расстройствах, соматопсихических расстройствах – 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" – основные принципы и приемы, направленные на установление продуктивного психотерапевтического контакта (альянса) для формирования доверительных отношений – этические принципы и правила проведения обследования пациентов с целью установления диагноза и определения показаний к психотерапии <p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – собирать клиничко-анамнестические данные с целью выявления психических расстройств и расстройств поведения – выявлять диагностические признаки, анализировать и обобщать полученные клинические данные на основе биопсихосоциального подхода – проводить дифференциальную диагностику психических расстройств и расстройств поведения – выявлять психотерапевтические мишени различного уровня, интерпретировать результаты клинического, клиничко-психологического и экспериментально-психологического обследования

		<p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками диагностики с целью определения медицинских показаний и медицинских противопоказаний к психотерапии – навыками проведения клинического психопатологического обследования пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения и интерпретации их результаты – навыками описания психического состояния пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в т.ч. связанными с физическим насилием или его угрозой
В/02.8	<p>ПК-2. Назначение и проведение психотерапии пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения и контроль ее эффективности и безопасности.</p>	<p>знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – основные формы психотерапии – принципы определения этапов медицинской помощи по профилю "Психотерапия", содержания их, методы, техники и приемы, характерные для каждого этапа – особенности защитно-ресурсных механизмов (психологических защит и копинг-механизмов, стратегий проблемно-решающего поведения) – функциональные задачи медицинского психолога, основные подходы в организации деятельности психолога в полипрофессиональной бригаде – механизм действия основных лекарственных средств и медицинских изделий, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их применением <p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – применять принципы лечения и профилактики (вторичной и третичной) психических расстройств и расстройств поведения, с учетом возраста пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения – оценивать эффективность проводимой психотерапии у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения всех возрастных групп <p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками лечения и профилактики (вторичной и третичной) психических расстройств и расстройств поведения, с учетом возраста пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения – методами оказания медицинской помощи по профилю «Психиатрия» лицам при медицинской эвакуации – методами оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской

		<p>помощи пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения при работе в составе специализированной психиатрической выездной бригады скорой медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> – методами психосоциальной реабилитации
В/03.8	<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>знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения – механизмы воздействия мероприятий по медицинской реабилитации на организм пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения – побочные эффекты и осложнения медицинской реабилитации и методы их коррекции
		<p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – применять методы медицинской реабилитации при психических расстройствах и расстройствах поведения – применять этические принципы и правила поведения при проведении и контроле эффективности медицинской реабилитации пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения
		<p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – подходами к оценке характера семейного функционирования
В/04.8	<p>ПК-4. Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящихся в распоряжении медицинских работников.</p>	<p>знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Психотерапия" – должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях по профилю "Психотерапия" – этические принципы и правила поведения при проведении анализа медико-статистической информации, ведении медицинской документации, организации деятельности находящихся в распоряжении медицинских работников
		<p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде, и контролировать качество ее ведения
		<p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками анализа медико-статистических показателей по профилю "Психотерапия"

1.3.2. Сопоставление результатов обучения по программе профессиональной переподготовки с описанием квалификации в квалификационных требованиях, указанных в квалификационных справочниках по соответствующим должностям, профессиям и специальностям (приказ Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»)

Квалификационные требования, указанные в профстандарте и/или квалификационных справочниках	Результаты обучения
Обобщенные трудовые функции или трудовые функции (должностные обязанности)	Виды профессиональной деятельности: – профилактическая – диагностическая – лечебная – реабилитационная – психолого-педагогическая – организационно-управленческая
<p>Трудовые функции или трудовые действия (должностные обязанности):</p> <p>Диагностика заболевания, оценка состояния больного и клинической ситуации</p> <p>Лечение заболевания, состояния, клинической ситуации с помощью психотерапии, контроль его эффективности и безопасности</p> <p>Проведение и контроль эффективности реабилитации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, больных иного профиля с помощью психотерапии, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p> <p>Проведение и контроль эффективности профилактики психических расстройств и расстройств поведения с помощью психотерапевтических мероприятий, санитарно-просветительская работа с населением</p> <p>Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящихся в распоряжении медицинских работников</p>	<p>Профессиональные компетенции (ПК):</p> <p>ПК-1</p> <p>ПК-2</p> <p>ПК-3</p> <p>ПК-2</p> <p>ПК-4</p>

1.4. Требования к уровню подготовки лиц, принимаемых для обучения по программе

Высшее образование — специалитет по специальности «Лечебное дело» или «Педиатрия» при наличии подготовки в интернатуре (ординатуре) по одной из специальностей: "Психиатрия- наркология", "Психиатрия", "Сексология", "Судебно-

психиатрическая экспертиза", имеющие действующий сертификат специалиста или пройденную в соответствии с частью 3 статьи 69 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" аккредитацию специалиста по соответствующей специальности

1.5. Трудоемкость обучения по программе

Трудоемкость дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки составляет 576 часов, включая все виды аудиторной (контактной) и внеаудиторной (самостоятельной) работы обучающегося.

1.6. Формы обучения по программе

Форма обучения – очная.

Освоение программы профессиональной переподготовки обучающимися может быть организовано: с отрывом от работы, с частичным отрывом от работы, по индивидуальному плану обучения.

При реализации программы могут использоваться дистанционные образовательные технологии для организации лекционных занятий.

При реализации программы используется стажировка на рабочем месте.

1.7. Режим занятий по программе

Учебная нагрузка при реализации программы профессиональной переподготовки вне зависимости от применяемых форм обучения устанавливается в размере не более 48 академических часов в неделю, включая все виды аудиторной и внеаудиторной учебной работы обучающихся.

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

2.1. Учебный план

N п/п	Название учебного модуля, раздела учебного модуля	Трудоемкость (акад. час)	Формы организации учебного процесса					Форма контроля
			Лекции	СЗ ¹	ПЗ ²	ОСК ³	С ⁴	
1.	Учебный модуль "Диагностика и фармакотерапия психических расстройств"							
1.1	Организационно-правовые основы психиатрии	18	2	16	-	-	-	Т/К ⁵
1.2	Частная психиатрия	26	4	12	10	-	-	Т/К
1.3	Психофармакотерапия психических расстройств	28	4	12	12	-	-	Т/К
Трудоемкость учебного модуля 1		72	10	40	22	-	-	П/А ⁶
2.	Учебный модуль "Основы медицинской (клинической) психологии и биоэтики"							
2.1	Основы клинической психологии	12	2	4	6	-	-	Т/К
2.2	Этические основы психотерапии и психологического консультирования	12	-	4	8	-	-	Т/К
2.3	Экспериментальнопсихологическая диагностика в психотерапии	12	-	4	8	-	-	Т/К
Трудоемкость учебного модуля 2		36	2	12	22	-	-	П/А
3.	Учебный модуль "Терапевтический сеттинг и механизмы действия психотерапии"							
3.1	Сеттинг в психотерапии	24	2	8	6	-	8	Т/К
3.2	Специфические и неспецифические механизмы действия психотерапии	24	2	8	6	-	8	Т/К
3.3	Психологические защитные механизмы и копинг-стратегии	24	2	8	6	-	8	Т/К
Трудоемкость учебного модуля 3		72	6	24	18	-	24	П/А
4.	Учебный модуль "Основные направления и методы психотерапии"							
4.1	Основные формы психотерапии	18	2	4	4	-	8	Т/К
4.2	Супервизия и балинтовские	18	2	4	4	-	8	Т/К

	группы в психотерапии							
4.3	Суггестивная психотерапия	16	2	4	4	-	6	Т/К
4.4	Когнитивно-поведенческая психотерапия	16	2	4	4	-	6	Т/К
4.5	Динамическая психотерапия	16	2	2	6	-	6	Т/К
4.6	Экзистенциально-гуманистическая психотерапия	16	2	4	4	-	6	Т/К
4.7	Личностно-ориентированная (реконструктивная) психотерапия	16	2	4	4	-	6	Т/К
4.8	Интегративная психотерапия	14	-	4	4	-	6	Т/К
4.9	Экспрессивные методы психотерапии (арт-терапия, театротерапия, музыкотерапия и другие)	14	-	4	4	-	6	Т/К
Трудоемкость учебного модуля 4		144	14	34	38		58	П/А
5.	Учебный модуль "Научные основы и современные исследования в области психотерапии"							
5.1	Физиологические основы психотерапии	4	2	2	-	-	-	Т/К
5.2	История исследований психотерапии	4	-	4	-	-	-	Т/К
5.3	Доказательная медицина и психотерапия	4	2	2	-	-	-	Т/К
5.4	Клиническая и психологическая эффективность психотерапии	6	-	2	4	-	-	Т/К
5.5	Нежелательные явления в процессе психотерапии	6	-	2	4	-	-	Т/К
5.6	Соотношение психотерапии и фармакотерапии	6	-	2	4	-	-	Т/К
5.7	Использование новых технологий в психотерапии	6	-	2	4	-	-	Т/К
Трудоемкость учебного модуля 5		36	4	16	16	-	-	П/А
6.	Учебный модуль "Психотерапия в других областях медицины"							
6.1	Психотерапия в психиатрии	24	4	4	8	-	8	Т/К

6.2	Психотерапия психосоматических заболеваний	10	2	-	4	-	4	Т/К
6.3	Психотерапия лиц пожилого возраста	10	2	-	4	-	4	Т/К
6.4	Психотерапия в наркологии	10	-	2	4	-	4	Т/К
6.5	Психотерапия в сексопатологии	10	-	2	4	-	4	Т/К
6.6	Психотерапия в соматической медицине	8	-	2	2	-	4	Т/К
Трудоемкость рабочего модуля 6		72	8	10	26	-	28	П/А
7.	Учебный модуль "Некоторые специальные вопросы психотерапии"							
7.1	Психотерапия и психологическая помощь при ЧС	12	-	4	8	-	-	Т/К
7.2	Кризисная психотерапия	12	-	4	8	-	-	Т/К
7.3	Психотерапия и психосоциальная реабилитация	12	2	4	6	-	-	Т/К
Трудоемкость учебного модуля 7		36	2	12	22	-	-	П/А
8.	Учебный модуль "Детская и подростковая психотерапия"							
8.1	Роль возрастного фактора в формировании психических расстройств	8	-	2	6	-	-	Т/К
8.2	Дизонтогенез, причины и механизм формирования	8	-	2	6	-	-	Т/К
8.3	Возрастные особенности клинических проявлений отдельных нозологических форм психических расстройств. Психотерапевтические методики работы с детьми и подростками	20	4	2	4	-	10	
Трудоемкость учебного модуля 8		36	4	6	16	-	10	П/А
9.	Учебный модуль "Неотложные состояния в психиатрии"							
9.1	Психомоторное поведение	4	-	2	2	-	-	
9.2	Отказ от еды	4	-	2	2	-	-	
9.3	Делирий	4	-	2	2	-	-	

9.4	Эпилептический статус	4	-	2	2	-	-	
9.5	Фебрильная шизофрения	4	-	2	2	-	-	
9.6	Острые осложнения психотерапии	8	2	-	6	-	-	
9.7	Экстренная медицинская помощь	8	-	2	-	6	-	
Трудоемкость учебного модуля 9		36	2	12	16	6	-	П/А
10.	Учебный модуль "Психотерапия суицидального поведения"							
10.1	Дефиниции и эпидемиология суицидального поведения	12	2	4	6	-	-	Т/К
10.2	Факторы суицидального риска. Диагностика	12	2	4	6	-	-	Т/К
10.3	Психотерапия пациентов с суицидальным поведением	12	-	4	8	-	-	Т/К
Трудоемкость учебного модуля 10		30	4	12	14	-	-	П/А
Итоговая аттестация		6	-	-	6	-	-	Экзамен
Общая трудоемкость Программы		576	56	178	216	6	120	

¹ Семинарские занятия

² Практические занятия

³ Обучающий симуляционный курс

⁴ Стажировка

⁵ Текущий контроль

⁶ Промежуточная аттестация

2.2. Календарный учебный график

№ модуля	Наименование модулей (разделов, дисциплин), стажировок на рабочем месте, промежуточных и итоговой аттестации в последовательности их изучения	Количество дней учебных занятий	Виды аудиторных занятий (лекции - Л, практические - П, промежуточная - ПА)
1	Диагностика и психофармакотерапия психических расстройств	12	Л, П, ПА
2	Основы медицинской (клинической) психологии и биоэтики	6	Л, П, ПА
3	Терапевтический сеттинг и механизмы действия психотерапии	12	Л, П, ПА
4	Основные направления и методы психотерапии	24	Л, П, ПА
5	Научные основы и современные исследования в области психотерапии	6	Л, П, ПА
6	Психотерапия в других областях медицины	12	Л, П, ПА
7	Некоторые специальные вопросы психотерапии	6	Л, П, ПА
8	Детская и подростковая психотерапия	6	Л, П, ПА
9	Неотложные состояния в психиатрии	6	Л, П, ПА
10	Психотерапия суицидального поведения	5	Л, П, ПА
	Итоговая аттестация	1	Экзамен

2.3. Рабочие программы модулей (дисциплин, стажировок на рабочем месте) с учебно-тематическим планом

Содержание модулей (дисциплин, стажировок на рабочем месте)

Учебный модуль 1 "Диагностика и фармакотерапия психических расстройств"

Код	Наименование разделов, тем
1.1	Организационно-правовые основы психиатрии
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
1.1.5	Основные принципы использования информационно-коммуникационных технологий при оказании медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения
1.2	Частная психиатрия
1.2.1	Этиология и патогенез психических расстройств
1.2.2	Классификация психических расстройств
1.3	Психофармакотерапия психических расстройств
1.3.1	Современные представления о механизме действия и классификации психотропных средств
1.3.2	Психофармакотерапия при шизофрении, шизотипических, шизоаффективных и бредовых расстройствах

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"

Код	Наименование разделов, тем
2.1	Основы клинической психологии
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
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
2.2	Медицинская деонтология и биоэтика
2.2.1	Взаимоотношения врач-медицинский персонал-пациент

Учебный модуль 3 "Терапевтический сеттинг и механизмы действия психотерапии"

Код	Наименование разделов, тем
3.1	Сеттинг в психотерапии
3.1.1	Взаимоотношения между пациентом и психотерапевтом
3.2	Специфические и неспецифические механизмы действия психотерапии
3.2.1	Специфические и неспецифические механизмы действия психотерапии
3.3	Психологические защитные механизмы и копинг-стратегии
3.3.1	Психологические защитные механизмы и копинг-стратегии

Учебный модуль 4 "Основные направления и методы психотерапии"

Код	Наименование разделов, тем
4.1	Суггестивная психотерапия
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
4.2	Когнитивно-поведенческая психотерапия
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	Современные методы когнитивной психотерапии (метакогнитивная, диалектическая бихевиоральная (поведенческая), схема-терапия, психотерапия эмоциональных схем Р.Лихи, терапия принятия ответственности)
4.2.5	Варианты когнитивно-поведенческой психотерапии: когнитивная терапия депрессий А. Бэка, рационально-эмоциональная терапия А. Эллиса, интерперсональная психотерапия
4.2.6	Терапевтическая метафора и ее виды в структуре когнитивно-поведенческой психотерапии
4.3	Психоанализ и динамические методы психотерапии
4.3.1	История психоанализа и психоаналитической психотерапии
4.3.2	Психический онтогенез: фазы развития человека
4.3.3	Пропедевтика психоаналитической патопсихологии и психотерапии
4.3.4	Групповой психоанализ
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
4.3.11	Терапия на основе ментализации
4.3.12	Личностно-ориентированная (реконструктивная) психотерапия
4.4	Другие связанные с психоанализом виды психотерапии
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
4.5	Экзистенциально-гуманистическая психотерапия
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)
4.6	Экспрессивные методики психотерапии (арт-терапия, музыкотерапия, танцтерапия, театротерапия)
4.6.1	Экспрессивные методики психотерапии (арт-терапия, музыкотерапия, танцтерапия, театротерапия)

Учебный модуль 5 "Научные основы и современные исследования в области психотерапии"

Код	Наименование разделов, тем
5.1	Физиологические основы психотерапии
5.1.1	Физиологические основы психотерапии
5.2	История исследований психотерапии
5.2.1	История исследований психотерапии
5.3	Доказательная медицина и психотерапия
5.3.1	Доказательная медицина и психотерапия
5.4	Клиническая и психологическая эффективность психотерапии

5.4.1	Клиническая и психологическая эффективность психотерапии
5.5	Нежелательные явления в процессе психотерапии
5.5.1	Нежелательные явления в процессе психотерапии
5.6	Психотерапия и психофармакотерапия
5.6.1	Психотерапия и психофармакотерапия

Учебный модуль 6 "Психотерапия в других областях медицины"

Код	Наименование разделов, тем
6.1	Психотерапия в психиатрии
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
6.1.5	Психотерапия пожилых лиц
6.2	Психотерапия в наркологии
6.2.1	Психотерапия при зависимости от алкоголя
6.2.2	Психотерапия при зависимостях от психоактивных веществ
6.2.3	Психотерапия аддиктивных расстройств
6.3	Психотерапия в сексопатологии
6.3.1	Психотерапия в неврологии, клинике внутренних болезней, хирургии, акушерстве и гинекологии, онкологии
6.4	Психотерапия психосоматических заболеваний
6.4.1	Психотерапия психосоматических заболеваний

Учебный модуль 7 "Некоторые специальные вопросы психотерапии"

Код	Наименование разделов, тем
7.1	Психотерапия и психологическая помощь при ЧС
7.1.1	Психотерапия и психологическая помощь при ЧС
7.2	Кризисная психотерапия
7.2.1	Кризисная психотерапия
7.3	Психотерапия и психосоциальная реабилитация
7.3.1	Психотерапия и психосоциальная реабилитация

Учебный модуль 8 "Детская и подростковая психотерапия"

Код	Наименование разделов, тем
8.1	Роль возрастного фактора в формировании психических расстройств
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
8.2.	Дизонтогенез, причины и механизм формирования
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

8.3	Возрастные особенности клинических проявлений отдельных нозологических форм психических расстройств. Психотерапевтические методики работы с детьми и подростками
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	Невротические расстройства детского и подросткового возраста
8.3.6	Умственная отсталость
8.3.7	Психотерапевтические методики работы с детьми и подростками

Учебный модуль 9 "Неотложные состояния в психиатрии"

Код	Наименование разделов, тем
9.1	Психомоторное возбуждение и агрессивное поведение
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. Обеспечение надзора и инструктаж персонала
9.2	Отказ от еды
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. Онкологическая настороженность
9.2.3	Особенности лечения (коррекция электролитных нарушений, парентеральное питание в условиях реанимации или психо-соматического отделения, после стабилизации соматического состояния, продолжение лечения, в том числе, в недобровольном порядке, в соответствии с пунктами "а" и "в" статьи 29 Закона Российской Федерации от 2 июля 1992 г. N 3185-1 "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании")
9.3	Делирий
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). Особенности лечения тяжелых форм делирия
9.4	Эпилептический статус
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
9.5	Фебрильная шизофрения
9.5.1	Клиническая картина
9.5.2	Общие принципы лечения
9.6	Острые осложнения психофармакотерапии
9.6.1	Холинолитический делирий
9.6.2	Острая дистония
9.6.3	Злокачественный нейролептический синдром
9.6.4	Острые отравления психотропными препаратами
9.7	Основы психолого-психиатрической помощи при чрезвычайных ситуациях
9.7.1	Понятие чрезвычайной ситуации Особенности психических расстройств у пострадавших при различных видах чрезвычайных ситуаций и их современная классификация

9.7.2	Организация психолого-психиатрической помощи при чрезвычайных ситуациях
9.7.3	Принципы взаимодействия специалистов медицинских служб, оказывающих помощь, на различных этапах ликвидации чрезвычайной ситуации
9.8	Медицинская помощь в экстренной форме
9.8.1	Базовая сердечно-легочная реанимация (на базе Мультипрофильного аккредитационно-симуляционного центра ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России)
9.8.2	Медицинская помощь в экстренной форме при анафилактическом шоке
9.8.3	Медицинская помощь в экстренной форме при тромбоэмболии
9.8.4	Медицинская помощь в экстренной форме при гипогликемии и гипергликемии
9.8.5	Медицинская помощь в экстренной форме при острой недостаточности мозгового кровообращения

Учебный модуль 10 "Психотерапия суицидального поведения"

Код	Наименование разделов, тем
10.1	Дефиниции и эпидемиология суицидального поведения
10.1.1	Суицид как биопсихосоциальный феномен
10.1.2	Определения, классификации, современные концепции суицидального поведения
10.2.	Факторы суицидального риска. Диагностика
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
10.3	Психотерапия пациентов с суицидальным поведением
10.3.1	Особенности проведения психотерапии лиц с суицидальным поведением
10.3.2	Психотерапия, ориентированная на клинико-психологический тип суицидального поведения
10.3.3	Методики психотерапии лиц с суицидальным поведением

Учебно-тематический план (в академических часах)

Номера модулей, тем, разделов, итоговая аттестация	Аудиторные занятия					Часы на промежуточные и итоговую аттестации	Всего часов на аудиторную и дистанционную работу	Формируемые компетенции (коды компетенций)	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения*	Формы текущего контроля успеваемости**
	занятия лекционного типа	семинарские занятия	практические занятия	обучающий симуляционный курс	стажировка					
Модуль 1.	10	40	22				72			
1.1.	2	16					18	ОПК-1	Л, ЛВ, ДОТ	С, Т, Пр, ЗС
1.2.	4	12	10				26	ОПК-1, ПК-1	Л, ЛВ, КС, НПК, ДОТ	С, Т, Пр, ЗС
1.3	4	12	12				28	ОПК-1, ПК-2	Л, ЛВ, КС, НПК, ДОТ	С, Т, Пр, ЗС
Модуль 2.	2	12	22				36			
2.1.	2	4	6				12	ОПК-1, ОПК-2, ПК-1	Л, ЛВ, ДОТ, НПК, КС	С, Т, Пр, ЗС
2.2.		4	8				12	ОПК-1, ОПК-2, ПК-1	Л, ЛВ, ДОТ, НПК, КС	С, Т, Пр, ЗС
2.3.		4	8				12	ОПК-1, ОПК-2, ПК-1	Л, ЛВ, ДОТ, НПК, КС	С, Т, Пр, ЗС
Модуль 3	6	24	18		24		72			
3.1.	2	8	6		8		24	ОПК-1, ОПК-2, ПК-1	Л, ЛВ, НПК, МГ, КС	С, Т, Пр, ЗС
3.2.	2	8	6		8		24	ОПК-1, ОПК-2, ПК-1	Л, ЛВ, НПК, МГ, КС	С, Т, Пр, ЗС
3.3.	2	8	6		8		24	ОПК-1, ОПК-2, ПК-1	Л, ЛВ, НПК, МГ, КС	С, Т, Пр, ЗС
Модуль 4	14	34	38		56		142			
4.1.	2	4	4		8		18	ОПК-1, ПК-1, ПК-2	Л, ЛВ, ДОТ, НПК, КС	С, Т, Пр, ЗС

4.2.	2	4	4		6		16	ОПК-1, ПК-1, ПК-2	Л, ЛВ, ДОТ, НПК, КС	С, Т, Пр, ЗС
4.3.	2	4	4		6		16	ОПК-1, ПК-1, ПК-2	Л, ЛВ, ДОТ, НПК, КС	С, Т, Пр, ЗС
4.4.	2	4	4		6		16	ОПК-1, ПК-1, ПК-2	Л, ЛВ, ДОТ, НПК, КС	С, Т, Пр, ЗС
4.5.	2	2	6		6		16	ОПК-1, ПК-1, ПК-2	Л, ЛВ, ДОТ, НПК, КС	С, Т, Пр, ЗС
4.6.	2	4	4		6		16	ОПК-1, ПК-1, ПК-2	Л, ЛВ, ДОТ, НПК, КС	С, Т, Пр, ЗС
4.7.	2	4	4		6		16	ОПК-1, ПК-1, ПК-2	Л, ЛВ, ДОТ, НПК, КС	С, Т, Пр, ЗС
4.8.		4	4		6		14	ОПК-1, ПК-1, ПК-2	Л, ЛВ, ДОТ, НПК, КС	С, Т, Пр, ЗС
4.9.		4	4		6		14	ОПК-1, ПК-1, ПК-2	Л, ЛВ, ДОТ, НПК, КС	С, Т, Пр, ЗС
Модуль 5.	4	16	16				36			
5.1.	2	2					4	ОПК-1, ОПК-2, ПК-2	Л, ЛВ, ДОТ, НПК, КС	С, Т, Пр, ЗС
5.2.		4					4	ОПК-1, ОПК-2, ПК-2	Л, ЛВ, ДОТ, НПК, КС	С, Т, Пр, ЗС
5.3.	2	2					4	ОПК-1, ОПК-2, ПК-2	Л, ЛВ, ДОТ, НПК, КС	С, Т, Пр, ЗС
5.4.		2	4				6	ОПК-1, ОПК-2, ПК-2	Л, ЛВ, ДОТ, НПК, КС	С, Т, Пр, ЗС
5.5.		2	4				6	ОПК-1, ОПК-2, ПК-2	Л, ЛВ, ДОТ, НПК, КС	С, Т, Пр, ЗС
5.6.		2	4				6	ОПК-1, ОПК-2, ПК-2	Л, ЛВ, ИБ, НПК, КС	С, Т, Пр, ЗС
5.7.		2	4				6	ОПК-1, ОПК-2, ПК-2	Л, ЛВ, ДОТ, НПК, КС	С, Т, Пр, ЗС
Модуль 6.	8	10	26		26		70			
6.1.	4	4	8		6		22	ОПК-1, ОПК-2, ПК-1-4	Л, ЛВ, ИБ, ВК, НПК, КС	С, Т, Пр, ЗС

6.2.	2		4		4		10	ОПК-1, ОПК-2, ПК-1-4	Л, ЛВ, ИБ, ВК, НПК, КС	С, Т, Пр, ЗС
6.3.	2		4		4		10	ОПК-1, ОПК-2, ПК-1-4	Л, ЛВ, ИБ, ВК, НПК, КС	С, Т, Пр, ЗС
6.4.		2	4		4		10	ОПК-1, ОПК-2, ПК-1-4	Л, ЛВ, ИБ, ВК, НПК, КС	С, Т, Пр, ЗС
6.5		2	4		4		10	ОПК-1, ОПК-2, ПК-1-4	Л, ЛВ, ИБ, ВК, НПК, КС	С, Т, Пр, ЗС
6.6		2	4		4		10	ОПК-1, ОПК-2, ПК-1-4	Л, ЛВ, ИБ, ВК, НПК, КС	С, Т, Пр, ЗС
Модуль 7.	2	12	22				36			
7.1.		4	8				12	ОПК-1, ПК-1-4	Л, ЛВ, НПК, КС	С, Т, Пр, ЗС
7.2.		4	8				12	ОПК-1, ПК-1-4	Л, ЛВ, НПК, МГ, КС	С, Т, Пр, ЗС
7.3.	2	4	6				12	ОПК-1, ПК-1-4	Л, ЛВ, НПК, КС	С, Т, Пр, ЗС
Модуль 8.	4	6	16		8		34			
8.1.		2	6				8	ОПК-1, ПК-1	Л, ЛВ, НПК, ВК, КС	С, Т, Пр, ЗС
8.2.		2	6				8	ОПК-1, ПК-1-4	Л, ЛВ, НПК, ВК, КС	С, Т, Пр, ЗС
8.3	4	2	4		8		18	ОПК-1, ПК-1-4	Л, ЛВ, НПК, ВК, КС, ИБ	С, Т, Пр, ЗС
Модуль 9.	2	12	16	6			36			
9.1.		2	2				4	ОПК-1, ОПК-2, ПК-1, ПК-2	Л, ЛВ, НПК, ВК, КС	С, Т, Пр, ЗС
9.2.		2	2				4	ОПК-1, ОПК-2, ПК-1, ПК-2	Л, ЛВ, НПК, ВК, КС	С, Т, Пр, ЗС
9.3.		2	2				4	ОПК-1, ОПК-2, ПК-1, ПК-2	Л, ЛВ, НПК, ВК, КС	С, Т, Пр, ЗС
9.4		2	2				4	ОПК-1, ОПК-2, ПК-1, ПК-2	Л, ЛВ, НПК, ВК, КС	С, Т, Пр, ЗС
9.5		2	2				4	ОПК-1, ОПК-2,	Л, ЛВ, НПК,	С, Т, Пр, ЗС

								ПК-1, ПК-2	ВК, КС	
9.6	2		6				8	ОПК-1, ОПК-2, ПК-1, ПК-2	Л, ЛВ, НПК, ВК, КС	С, Т, Пр, ЗС
9.7		2		6			8	ОПК-1, ОПК-2, ПК-1, ПК-2	Л, ЛВ, НПК, ВК, КС	С, Т, Пр, ЗС
Модуль 10.	4	12	14				30			
10.1.	2	4	6				12	ОПК-2, ПК-2, ПК-4	Л, ЛВ, НПК, ВК, КС	С, Т, Пр, ЗС
10.2.	2	4	6				12	ОПК-2, ПК-2, ПК-4	Л, ЛВ, НПК, ВК, КС	С, Т, Пр, ЗС
10.3.		4	8				12	ОПК-2, ПК-2, ПК-4	Л, ЛВ, НПК, ИБ, ВК, КС	С, Т, Пр, ЗС
Итоговая аттестация						6	6			
Итого:	56	178	216	6	114	6	576			

***Образовательные технологии, способы и методы обучения** (с сокращениями): лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях (НПК), дистанционные образовательные технологии (ДОТ), метод малых групп (МГ)

****Формы текущего контроля успеваемости** (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам.

2.4. Краткая характеристика содержания стажировки на рабочем месте

Программа может реализовываться частично в форме стажировки. Стажировка осуществляется в целях изучения опыта, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении Программы, и приобретения практических навыков и умений для их эффективного использования при выполнении своих должностных обязанностей. Содержание стажировки определяется университетом и предложений организаций, направляющих специалистов на стажировку.

Продолжительность стажировки согласовывается с руководителем организации, где она проводится.

Стажировка носит индивидуальный или групповой характер и может предусматривать такие виды деятельности как:

- самостоятельную работу с учебными изданиями;
- приобретение профессиональных и организаторских навыков;
- изучение организации и технологии производства, работ;
- непосредственное участие в планировании работы организации;
- работу с технической, нормативной и другой документацией;
- выполнение функциональных обязанностей должностных лиц (в качестве временно исполняющего обязанности или дублера);
- участие в совещаниях, деловых встречах.

Перечень организаций, в которых может осуществляться стажировка: ГБУЗ «ТОКПНД», ГБУЗ «ТОКНД».

Перечень должностей, по которым может осуществляться стажировка: врач-психотерапевт.

3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1. Материально-технические условия реализации программы

№ п\п	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1.	Учебные аудитории кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии на базе ГБУЗ «ТОКПНД», ГБУЗ «ТОКНД»	<p>Мультимедийные презентации лекций.</p> <p>Мультимедийный комплекс (2 ноутбука и 2 проектора) для чтения лекций, видеоплейер для проведения семинаров.</p> <p>Учебные видеофильмы и видеоматериалы на DVD-носителях.</p> <p>Набор результатов обследования больных с психическими расстройствами: электроэнцефалографического исследования; ультразвукового исследований сосудов головы, лучевых методов исследования, в том числе, рентгенографии черепа, компьютерной томографии и магниторезонансной томографии, лабораторных исследований.</p> <p>Тестовые задания и ситуационные задачи для контроля уровня знаний.</p>
2.	Учебные комнаты Мультипрофильного аккредитационно-симуляционного центра ФГБОУ ВО Тверского ГМУ Минздрава России	<p>1. <u>Манекен взрослого пациента для проведения сердечно-легочной реанимации</u> (с компьютерной регистрацией результатов: 1) глубины надавливаний; 2) положения рук при надавливаниях; 3) высвобождения рук между надавливаниями; 4) частоты надавливаний; 5) дыхательного объема. На туловище тренажера-манекена должна быть одежда).</p> <p>2. <u>Тренажер-манекен взрослого, предназначенный для отработки придания устойчивого бокового положения.</u></p> <p>3. <u>Тренажер-манекен взрослого для отработки приемов удаления инородного тела из верхних дыхательных путей</u></p> <p>Мануальный дефибриллятор.</p> <p>Стол для записей. Листы с фрагментами амбулаторной медицинской карты, ручка для записей. Три стула. Раковина и средство для обработки рук, приспособления для высушивания рук.</p>
3.	Кабинет №513 «Защита населения от поражающих факторов ЧС мирного и военного времени» ФГБОУ ВО ТГМУ	<p>Гражданские средства защиты органов дыхания.</p> <p>Учебные видеофильмы по тематике занятий.</p> <p>Стенды: Способы защиты населения.</p> <p>Способы оповещения населения.</p> <p>Коллективные средства защиты населения. Работа фильтровентиляционной установки. Современная классификация средств защиты органов дыхания.</p> <p>Подбор размера противогаза.</p> <p>Современная классификация средств защиты кожных покровов.</p> <p>Эвакуация ТГМУ в загородную зону (электрифицированный стенд).</p> <p>Схема йодной профилактики при аварии на АЭС. Аптечка индивидуальная АИ-2.</p>

Минимально необходимый для реализации программы переподготовки перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

- аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;
- помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, облучатель бактерицидный, негатоскоп) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети Интернет и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду университета.

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 используются 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» (см. табл. выше).

3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение программы

Рекомендуемая литература:

а) Основная литература:

1. Антропов Ю.А., Цыганков Б.Д., Овсянников С.А. Психиатрия. Основы клинической психопатологии: учебник. - 3-е изд., стер. – М: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 384 с.
2. Булюбаш И.Д. Руководство по гештальт-терапии. – М.: Академический проект, 2022. – 676 с.
3. Белялов Ф.И. Психосоматика. - М: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 1008 с.
4. Наркология. Национальное руководство. Краткое издание / под. ред. Н.Н.Иванца, М.А.Винниковой. – ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 704 с.
5. Петрова Н.Н., Дорофейкова М.В. Нейропсихиатрия: когнитивные нарушения: руководство для врачей. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022 - 344с.
6. Психиатрия: национальное руководство / гл. ред. Ю.А.Александровский, Н.Г.Незванов– 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 1008 с.
7. Психиатрия: национальное руководство / ред. Т.Б. Дмитриева, В. Н. Краснов, Н. Г. Незванов, В.Я. Семке, А.С. Тиганов. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 944с.
8. Психотерапия: национальное руководство / ред. А.В.Васильева, Т.А.Караваева, Н.Г.Незванов. - М: ГЭОТАР-Медиа, 2023. – 992 с.

9. Психотерапия: учебник / ред. А.В.Васильева, Т.А.Караваяева, Н.Г.Незванов. - М: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 864с.
10. Кабанис Дебора Л. Психодинамическая психотерапия: клиническое руководство. – М: Диалектика-Вильямс, 2023. – 560 с.
11. Клинические рекомендации МЗ РФ: <https://cr.minzdrav.gov.ru/>
12. Харитонов С.А. Руководство по когнитивно-поведенческой психотерапии. – М.: Изд. Института психотерапии, 2017 – 176 с.
13. Эйдемиллер Э.Г., Юстицкис В. Психология и психотерапия семьи. – 4- изд. – СПб: Питер, 2015. – 672 с.
14. Ялом И., Лесц М. Групповая психотерапия. – 5-е изд. – СПб: Питер, 2023. – 624 с.
15. Ялом И. Экзистенциальная психотерапия. – М.: Класс, 2019. – 576 с.

б) Дополнительная литература:

1. Александров Е.О., Александрова Н.Л. Психотерапия ПТСР у комбатантов. – СПб: Питер, 2023 – 272 с.
2. Будза, В.Г. Неврозы позднего возраста/ В.Г.Будза, Е.Ю.Антохин. – Оренбург: Изд-во ОрГМА, 2011 г. – 284 с.
3. Детская и подростковая психиатрия / под ред. Ю.С.Шевченко. – М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2011, - 928 с.
4. Клинические рекомендации по медицинской реабилитации больных наркологического профиля / под. ред. Е.А.Брюна М.: ООО «НьюТерра», 2015 – 115 с.
5. Краткое профилактическое консультирование в отношении употребления алкоголя: учебное пособие ВОЗ для первичного звена медико-санитарной помощи. – М.: Европейский офис ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними. – 2017.- 134 с.
6. Емельянова Е.В. Кризис в созависимых отношениях. – М.: Речь, 2021. – 320 с.
7. Мак-Вильямс Н. Психоаналитическая психотерапия. – М. ERGO, 2016. - 416
8. Медицинская профилактика наркологических заболеваний: клинические рекомендации / под. ред. Е.А.Брюна. – М.: ООО «НьюТерра», 2015 – 154 с.
9. Пережогин Л.О., Шалимов В.Ф., Казаковцев Б.А. Зависимость от персонального компьютера, интернета и мобильных устройств, обеспечивающих удаленный сетевой доступ (клиника, диагностика, лечение): Методические рекомендации. – М.: ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России, 2018. – 28 с.
10. Перлз Ф. Теория гештальт-терапии. – М.: Институт общегуманитарных исследований, 2017. – 320 с.
11. Психотерапевтическая энциклопедия / под ред. Б.Д.Карвасарского. – 3-е изд., перераб. и доп. – СПб.: Питер, 2006. – 944 с.
12. Руководство по клинической психофармакотерапии / А.Ф.Шацберг, Ц.ДеБаттиста; пер. с англ.; под общ. ред. А.Б.Смулевича, проф. С.В.Иванова. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: МЕДпресс-информ, 2017. – 656 с.
13. Старшенбаум Г.В. Полный курс начинающего психотерапевта. – М.: АСТ, 2022. – 576 с.
16. Суицидуальные и несуйцидуальные самоповреждения подростков / под ред. П.Б.Зотова. - М: ГЭОТАР-Медиа, 2023. – 472 с.
14. Тимошенко Г.В., Леоненко Е.А. Групповая психотерапия: программы, умения, техники. – М.: КТК-Галактика, 2023. - 218 с.
15. Фримен А., Бек А. Когнитивная психотерапия расстройств личности. – СПб: Питер, 2022. – 448 с.

в) Электронные образовательные ресурсы:

1. Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (www.geotar.ru).
2. Портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования МЗ РФ (<https://edu.rosminzdrav.ru>).
3. Российское общество психиатров (<https://psychiatr.ru/>)

Университет обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 2013:
 - Access 2013;
 - Excel 2013;
 - Outlook 2013;
 - PowerPoint 2013;
 - Word 2013;
 - Publisher 2013;
 - OneNote 2013.
2. Комплексные медицинские информационные системы «КМИС. Учебная версия» (редакция Standart) на базе IBM Lotus.
3. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SUNRAVTestOfficePro.
4. Система дистанционного образования ТвГМУ (<http://lms.tvgmu.ru>).

Обучающимся обеспечен доступ к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам:

- Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (www.geotar.ru)
- Рубрикатор клинических рекомендаций МЗ РФ (<https://cr.minzdrav.gov.ru>)
- Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU (www.elibrary.ru)
- Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова (<https://emll.ru/newlib>)
- Сводный каталог Корбис (<http://www.corbis.tverlib.ru>)
- Сводный каталог периодики и аналитики по медицине «МЕДАРТ» (<http://www.medart.komlog.ru>)
- Университетская библиотека on-line (www.biblioclub.ru)
- Федеральная электронная медицинская библиотека МЗ РФ (<https://femb.ru>)
- Федеральный портал «Российское образование» (<http://www.edu.ru>)
- Электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» (<http://window.edu.ru>)
- Электронный справочник «Информю» для высших учебных заведений (www.informuo.ru)
- Информационно-поисковая база PubMed (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov>)

4. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

4.1. Формы аттестации, оценочные средства и критерии оценки для текущего контроля успеваемости

Текущий контроль осуществляется в форме собеседования, проверки правильности формирования практических умений.

4.1.1. Типовые контрольные вопросы для собеседования с целью оценки сформированности компетенций на уровне «Знать»:

ОПК-1

- законодательство Российской Федерации, регламентирующее оказание медицинской помощи по профилю "Психотерапия", в том числе несовершеннолетним
- формы диспансерного наблюдения за лицом, страдающим хроническим и затяжным психическим расстройством с тяжелыми стойкими и часто обостряющимися болезненными проявлениями
- современные информационно-коммуникационные технологии и ресурсы, применимые в научно-исследовательской и профессиональной деятельности
- принципы обеспечения информационной безопасности в медицинской организации

ОПК-2

- классификация психических и поведенческих расстройств согласно Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
- медицинские показания к использованию методов нейрофизиологической, инструментальной и лабораторной диагностики заболеваний у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения
- клиническая картина состояний, требующих направления пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения к врачам-специалистам

ПК-1

- особенности оказания медицинской помощи по профилю "Психотерапия" при психосоматических расстройствах
- показания и противопоказания к применению методов в рамках когнитивно-поведенческого подхода
- основные принципы и приемы, направленные на установление продуктивного психотерапевтического контакта (альянса) для формирования доверительных отношений
- этические принципы и правила проведения обследования пациентов с целью установления диагноза и определения показаний к психотерапии

ПК-2

- основные формы психотерапии
- особенности защитно-ресурсных механизмов (психологических защит и копинг-механизмов, стратегий проблемно-решающего поведения)
- функциональные задачи медицинского психолога, основные подходы в организации деятельности психолога в полипрофессиональной бригаде
- механизм действия основных лекарственных средств и медицинских изделий, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их применением

ПК-3

- медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения

- механизмы воздействия мероприятий по медицинской реабилитации на организм пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения
- побочные эффекты и осложнения медицинской реабилитации и методы их коррекции

ПК-4

- правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Психотерапия"
- должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях по профилю "Психотерапия"
- этические принципы и правила поведения при проведении анализа медико-статистической информации, ведении медицинской документации, организации деятельности находящихся в распоряжении медицинских работников

Критерии оценки собеседования по контрольным вопросам

«Зачтено» - слушатель подробно отвечает на теоретические вопросы;

«Не зачтено» - не владеет теоретическим материалом и допускает грубые ошибки.

4.1.2. Типовые вопросы для оценки сформированности компетенций на уровне «Уметь», «Владеть»:

ОПК-1

- анализ медико-статистических показателей заболеваемости пациентов психическими расстройствами и расстройствами поведения, инвалидности для оценки здоровья прикрепленного населения
- оценка качества оказания медицинской помощи с использованием современных подходов к управлению качеством медицинской помощи и основных медико-статистических показателей
- работа в медицинской информационной системе, ведение электронной медицинской карты
- оказание медицинской помощи с использованием телемедицинских технологий

ОПК-2

- интерпретация результаты лабораторных и инструментальных исследований пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения;
- методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их родственников или законных представителей)
- методика оценки соматического и неврологического состояния пациентов, в том числе с психическими расстройствами и расстройствами поведения
- методы осмотра пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения

ПК-1

- выявление психотерапевтических мишеней различного уровня
- интерпретация результатов клинического, клинико-психологического и экспериментально-психологического обследования
- проведение клинического психопатологического обследования пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения и интерпретации их результаты

ПК-2

- принципы лечения и профилактики (вторичной и третичной) психических расстройств и расстройств поведения, с учетом возраста пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения
- оценка эффективности проводимой психотерапии у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения всех возрастных групп

- оценка и коррекция нежелательных явлений психотерапии у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения всех возрастных групп
- методики проведения психотерапии в рамках когнитивно-поведенческого направления

ПК-3

- методы медицинской реабилитации при психических расстройствах и расстройствах поведения
- оценка характера семейного функционирования

ПК-4

- ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде
- анализ медико-статистических показателей по профилю "Психотерапия"

Критерии оценки выполнения практических навыков:

«зачтено» — обучающийся знает основные положения методики выполнения обследования больного, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, проводит дифференциальную диагностику, выставляет диагноз заболевания и составляет план лечения. Выполняет манипуляции, связанные с оказанием первой помощи. Допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет

«не зачтено» — обучающийся не знает методики выполнения обследования больного, не может самостоятельно провести мануальное обследование больного, делает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований, делает ошибки при проведении дифференциальной диагностики и формулировке диагноза заболевания, и назначении лечения. Не может выполнить манипуляции при оказании неотложной помощи.

4.2. Формы аттестации, оценочные средства и критерии оценки для промежуточного контроля успеваемости

Промежуточная аттестация производится при завершении изучения модуля Программы и осуществляется в форме тестирования, проверки практических умений и решения ситуационных задач.

4.2.1. Типовые тестовые задания для оценки сформированности компетенций на уровне «Знать»:

Выберите один или несколько правильных ответов

ОПК-1

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.

Правильный ответ: А

ОПК-2

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, К. Пенроуз).

Правильный ответ: А

ПК-1

При развитии психической патологии система психологических защит личности:

- А. Поддерживает и усиливает дезадаптацию.
- Б. Расширяет спектр адаптационных возможностей.
- В. Обеспечивает осознанное совладение с болезнью.
- Г. Помогает справляться с конфликтными ситуациями.

Правильный ответ: А

ПК-2

Основную роль в компенсации пограничной интеллектуальной недостаточности играет:

- А. Психотерапия.
- Б. Терапия ноотропами.
- В. Терапия психостимуляторами.
- Г. Адекватная система обучения.

Правильный ответ: Г

ПК-3

При развитии невротического расстройства ведущие психологические защиты личности становятся:

- А. Ригидными.
- Б. Лабильными.
- В. Гибкими.
- Г. Устойчивыми.

Правильный ответ: А

ПК-4

Минимальное количество консультаций психотерапевта при оказании амбулаторной первичной специализированной медико-санитарной помощи пациенту с пагубным употреблением алкоголя составляет:

- А. 1
- Б. 2
- В. 5
- Г. 10

Правильный ответ: Б

Критерии оценки тестового контроля:

«зачтено» – правильных ответов 71-100%;

«не зачтено» – правильных ответов менее 71%.

4.2.2. Типовые вопросы для оценки сформированности компетенций на уровне «Уметь» и «Владеть»:

ОПК-1

- анализ медико-статистических показателей заболеваемости пациентов психическими расстройствами и расстройствами поведения, инвалидности для оценки здоровья прикрепленного населения
- оценка качества оказания медицинской помощи с использованием современных подходов к управлению качеством медицинской помощи и основных медико-статистических показателей
- работа в медицинской информационной системе, ведение электронной медицинской карты
- оказание медицинской помощи с использованием телемедицинских технологий

ОПК-2

- интерпретация результатов лабораторных и инструментальных исследований пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения;

- методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их родственников или законных представителей)
- методика оценки соматического и неврологического состояния пациентов, в том числе с психическими расстройствами и расстройствами поведения
- методы осмотра пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения

ПК-1

- выявление психотерапевтических мишеней различного уровня
- интерпретация результатов клинического, клинико-психологического и экспериментально-психологического обследования
- проведение клинического психопатологического обследования пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения и интерпретации их результаты

ПК-2

- принципы лечения и профилактики (вторичной и третичной) психических расстройств и расстройств поведения, с учетом возраста пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения
- оценка эффективности проводимой психотерапии у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения всех возрастных групп
- оценка и коррекция нежелательных явлений психотерапии у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения всех возрастных групп
- методики проведения психотерапии в рамках когнитивно-поведенческого направления

ПК-3

- методы медицинской реабилитации при психических расстройствах и расстройствах поведения
- оценка характера семейного функционирования

ПК-4

- ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде
- анализ медико-статистических показателей по профилю "Психотерапия"

Критерии оценки выполнения практических навыков:

«зачтено» — обучающийся знает основные положения методики выполнения обследования больного, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, проводит дифференциальную диагностику, выставляет диагноз заболевания и составляет план лечения. Выполняет манипуляции, связанные с оказанием первой помощи. Допускает некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет

«не зачтено»— обучающийся не знает методики выполнения обследования больного, не может самостоятельно провести мануальное обследование больного, делает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований, делает ошибки при проведении дифференциальной диагностики и формулировке диагноза заболевания, и назначении лечения. Не может выполнить манипуляции при оказании неотложной помощи.

4.2.3. Типовая ситуационная задача для оценки сформированности компетенций на уровне «Знать», «Уметь» и «Владеть»:

ОПК-1, ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4

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 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 стала задерживаться на работе. 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. Одеты 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 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 сходится лишь с теми, которые понимают и принимают ее. Боится, что ошибется с выбором мужа, как мать. Считает их брак неудачным. Повышена 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

ОПК-2	Учитывая жалобы на приступы страха, ее тенденцию избегать данных ситуаций, можно поставить диагноз расстройства
Количество верных ответов	1
Верный ответ	фобического тревожного расстройства
Обоснование	<p>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> <p>Основные критерии диагностики тревожно-фобических расстройств:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Тревога, обусловленная вполне определенными ситуациями, которые объективно 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).
Дистрактор 1	рекуррентного депрессивного
Дистрактор 2	шизоаффективного депрессивного
Дистрактор 3	биполярного смешанного
ОПК-1	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.</p> <p>Б. Ситуации избегаются (например, поездки ограничиваются) или сопровождаются значительными переживаниями и тревогой</p>

	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).
Дистрактор 1	специфической фобии
Дистрактор 2	неврастении
Дистрактор 3	обсессивно-компульсивного расстройства
ПК-1	Коморбидным в данном случае является расстройство
Количество верных ответов	1
Верный ответ	личности
Обоснование	Состояние, не объясняющиеся прямым образом обширным повреждением или заболеванием мозга, или другим психическим расстройством и удовлетворяющие следующим критериям: 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; б) хронический характер аномального стиля поведения, возникшего давно и не ограничивающегося эпизодами психической болезни; в) аномальный стиль поведения является всеобъемлющим и отчетливо нарушающим адаптацию к широкому диапазону личностных и социальных ситуаций; г) вышеупомянутые проявления возникли в детстве и продолжают свое существование в периоде зрелости; д) расстройство приводит к значительному личностному дистрессу; е) расстройство сопровождается существенным ухудшением профессиональной и социальной продуктивности.
Дистрактор 1	шизофрении
Дистрактор 2	соматоформного
Дистрактор 3	генерализованного тревожного
ПК-3	В данном случае речь идет о расстройстве личности
Количество верных ответов	1
Верный ответ	тревожном
Обоснование	Расстройство личности, характеризующееся: а) постоянным общим чувством напряженности и тяжелыми предчувствиями; б) представления о своей социальной неспособности, личностной непривлекательности и приниженности по отношению к другим; в) повышенная озабоченность критикой в свой адрес или неприятием в социальных ситуациях;

	г) нежелание вступать во взаимоотношения без гарантий понравиться; д) ограниченность жизненного уклада из-за потребности в физической безопасности; е) уклонение от социальной или профессиональной деятельности, связанной со значимыми межличностными контактами из-за страха критицизма, неодобрения или отвержения. Дополнительные признаки могут включать гиперсенситивность в отношении отвержения и критики.
Дистрактор 1	шизоидном
Дистрактор 2	ананкастном
Дистрактор 3	зависимом
ПК-4	Для уточнения диагноза личностного расстройства медицинскому психологу необходимо провести с данной пациенткой методику оценки личностных черт
Количество верных ответов	1
Верный ответ	ММРІ
Обоснование	Клинические рекомендации. Диагностика и лечение расстройств личности
Дистрактор 1	PANSS
Дистрактор 2	Монтгомери-Айсберга
Дистрактор 3	Гамильтона
ПК-2	Долгосрочная когнитивная психотерапия пациентке показана как минимум сеансов
Количество верных ответов	1
Верный ответ	10-40
Обоснование	Клинические рекомендации. Диагностика и лечение расстройств личности
Дистрактор 1	5-8
Дистрактор 2	50-100
Дистрактор 3	80
ПК-2	Долгосрочную психоаналитическую психотерапию пациентке следует посещать в неделю как минимум раз
Количество верных ответов	1
Верный ответ	1-2
Обоснование	Клинические рекомендации. Диагностика и лечение расстройств личности
Дистрактор 1	3-5
Дистрактор 2	2-4
Дистрактор 3	4-5

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

1. оценка «**неудовлетворительно**» выставляется обучающемуся, не показавшему освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, допустившему серьезные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий;
2. оценку «**удовлетворительно**» заслуживает обучающийся, показавший частичное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, сформированность не в полной мере новых компетенций и профессиональных умений для осуществления профессиональной деятельности, знакомый с литературой, публикациями по программе;

3. оценку «хорошо» заслуживает обучающийся, показавший освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, изучивший литературу, рекомендованную программой, способный к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности;
4. оценку «отлично» заслуживает обучающийся, показавший полное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, всестороннее и глубокое изучение литературы, публикаций, а также умение выполнять задания с привнесением собственного видения проблемы, собственного варианта решения практической задачи, проявивший творческие способности в понимании и применении на практике содержания обучения.

4.2 Порядок итоговой аттестации

Целью итоговой аттестации является определение уровня освоения компетенций, практической и теоретической подготовленности выпускников по программе к выполнению профессиональной деятельности в соответствии с квалификационной характеристикой.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом. Обучающиеся, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – диплом о профессиональной переподготовке

Итоговая аттестация проводится в форме трехэтапного экзамена, включающего задания в тестовой форме, практические навыки и ситуационные задачи.

Итоговая аттестация осуществляется в форме экзамена и включает:

- 1 этап – письменное тестирование;
- 2 этап – проверка освоения практических навыков;
- 3 этап – собеседование по ситуационным задачам.

4.3 Оценочные средства и критерии оценивания для итоговой аттестации

4.3.1 Типовые тестовые задания для оценки сформированности компетенций на уровне «Знать»:

Выберите один или несколько правильных ответов

ОПК-1

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.

Правильный ответ: А

ОПК-2

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, К. Пенроуз).

Правильный ответ: А

ПК-1

При развитии психической патологии система психологических защит личности:

- А. Поддерживает и усиливает дезадаптацию.
- Б. Расширяет спектр адаптационных возможностей.
- В. Обеспечивает осознанное совладение с болезнью.
- Г. Помогает справляться с конфликтными ситуациями.

Правильный ответ: А

ПК-2

Основную роль в компенсации пограничной интеллектуальной недостаточности играет:

- А. Психотерапия.
- Б. Терапия ноотропами.
- В. Терапия психостимуляторами.
- Г. Адекватная система обучения.

Правильный ответ: Г

ПК-3

При развитии невротического расстройства ведущие психологические защиты личности становятся:

- А. Ригидными.
- Б. Лабильными.
- В. Гибкими.
- Г. Устойчивыми.

Правильный ответ: А

ПК-4

Минимальное количество консультаций психотерапевта при оказании амбулаторной первичной специализированной медико-санитарной помощи пациенту с пагубным употреблением алкоголя составляет:

- А. 1
- Б. 2
- В. 5
- Г. 10

Правильный ответ: Б

Критерии оценки заданий в тестовой форме

Из 100 предложенных заданий в тестовой форме слушателем правильно решено:

- 70% и менее - «неудовлетворительно»
- 71-80% - «удовлетворительно»
- 81-90% - «хорошо»
- 91-100% - «отлично»

1.3.2. Типовые вопросы для оценки сформированности компетенций на уровне «Уметь» и «Владеть»:

ОПК-1

- анализ медико-статистических показателей заболеваемости пациентов психическими расстройствами и расстройствами поведения, инвалидности для оценки здоровья прикрепленного населения
- оценка качества оказания медицинской помощи с использованием современных подходов к управлению качеством медицинской помощи и основных медико-статистических показателей
- работа в медицинской информационной системе, ведение электронной медицинской карты
- оказание медицинской помощи с использованием телемедицинских технологий

ОПК-2

- интерпретация результаты лабораторных и инструментальных исследований пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения;
- методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их родственников или законных представителей)
- методика оценки соматического и неврологического состояния пациентов, в том числе с психическими расстройствами и расстройствами поведения

- методы осмотра пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения

ПК-1

- выявление психотерапевтических мишеней различного уровня
- интерпретация результатов клинического, клинико-психологического и экспериментально-психологического обследования
- проведение клинического психопатологического обследования пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения и интерпретации их результаты

ПК-2

- принципы лечения и профилактики (вторичной и третичной) психических расстройств и расстройств поведения, с учетом возраста пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения
- оценка эффективности проводимой психотерапии у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения всех возрастных групп
- оценка и коррекция нежелательных явлений психотерапии у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения всех возрастных групп
- методики проведения психотерапии в рамках когнитивно-поведенческого направления

ПК-3

- методы медицинской реабилитации при психических расстройствах и расстройствах поведения
- оценка характера семейного функционирования

ПК-4

- ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде
- анализ медико-статистических показателей по профилю "Психотерапия"

Критерии оценки выполнения практических навыков:

«Отлично» - слушатель правильно выполняет предложенное задание.

«Хорошо» - слушатель в основном правильно выполняет задание и самостоятельно исправляет выявленные преподавателем отдельные ошибки.

«Удовлетворительно» - слушатель допускает при выполнении задания ошибки и самостоятельно исправляет их после подсказки преподавателя.

«Неудовлетворительно» - слушатель не может выполнить задание либо выполняет его с существенными ошибками, которые не может исправить после подсказки преподавателя.

1.3.3. Типовая ситуационная задача для оценки сформированности компетенций на уровне «Знать», «Уметь» и «Владеть»:

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 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 стала задерживаться на работе. 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. Одет 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 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. Повышена 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

ОПК-2	Учитывая жалобы на приступы страха, ее тенденцию избегать данных ситуаций, можно поставить диагноз расстройства
--------------	---

Количество верных ответов	1
Верный ответ	фобического тревожного расстройства
Обоснование	<p>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> <p>Основные критерии диагностики тревожно-фобических расстройств:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Тревога, обусловленная вполне определенными ситуациями, которые объективно 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).
Дистрактор 1	рекуррентного депрессивного
Дистрактор 2	шизоаффективного депрессивного
Дистрактор 3	биполярного смешанного
ОПК-1	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.</p> <p>Б. Ситуации избегаются (например, поездки ограничиваются) или сопровождаются значительными переживаниями и тревогой по поводу возможности развития симптомов паники. Ситуации могут преодолеваются в присутствии кого-либо.</p> <p>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</p>

	"тревожное расстройство разлуки" (например, избегание расставания с домом и родственниками).
Дистрактор 1	специфической фобии
Дистрактор 2	неврастении
Дистрактор 3	обсессивно-компульсивного расстройства
ПК-1	Коморбидным в данном случае является расстройство
Количество верных ответов	1
Верный ответ	личности
Обоснование	Состояние, не объясняющиеся прямым образом обширным повреждением или заболеванием мозга, или другим психическим расстройством и удовлетворяющие следующим критериям: 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; б) хронический характер аномального стиля поведения, возникшего давно и не ограничивающегося эпизодами психической болезни; в) аномальный стиль поведения является всеобъемлющим и отчетливо нарушающим адаптацию к широкому диапазону личностных и социальных ситуаций; г) вышеупомянутые проявления возникли в детстве и продолжают свое существование в периоде зрелости; д) расстройство приводит к значительному личностному дистрессу; е) расстройство сопровождается существенным ухудшением профессиональной и социальной продуктивности.
Дистрактор 1	шизофрении
Дистрактор 2	соматоформного
Дистрактор 3	генерализованного тревожного
ПК-3	В данном случае речь идет о расстройстве личности
Количество верных ответов	1
Верный ответ	тревожном
Обоснование	Расстройство личности, характеризующееся: а) постоянным общим чувством напряженности и тяжелыми предчувствиями; б) представления о своей социальной неспособности, личностной непривлекательности и приниженности по отношению к другим; в) повышенная озабоченность критикой в свой адрес или неприятием в социальных ситуациях; г) нежелание вступать во взаимоотношения без гарантий понравиться; д) ограниченность жизненного уклада из-за потребности в физической безопасности; е) уклонение от социальной или профессиональной деятельности, связанной со значимыми межличностными контактами из-за страха критицизма, неодобрения или отвержения. Дополнительные признаки могут включать гиперсенситивность в отношении отвержения и критики.
Дистрактор 1	шизоидном

Дистрактор 2	ананкастном
Дистрактор 3	зависимом
ПК-4	Для уточнения диагноза личностного расстройства медицинскому психологу необходимо провести с данной пациенткой методику оценки личностных черт
Количество верных ответов	1
Верный ответ	ММРІ
Обоснование	Клинические рекомендации. Диагностика и лечение расстройств личности
Дистрактор 1	PANSS
Дистрактор 2	Монтгомери-Айсберга
Дистрактор 3	Гамильтона
ПК-2	Долгосрочная когнитивная психотерапия пациентке показана как минимум сеансов
Количество верных ответов	1
Верный ответ	10-40
Обоснование	Клинические рекомендации. Диагностика и лечение расстройств личности
Дистрактор 1	5-8
Дистрактор 2	50-100
Дистрактор 3	80
ПК-2	Долгосрочную психоаналитическую психотерапию пациентке следует посещать в неделю как минимум раз
Количество верных ответов	1
Верный ответ	1-2
Обоснование	Клинические рекомендации. Диагностика и лечение расстройств личности
Дистрактор 1	3-5
Дистрактор 2	2-4
Дистрактор 3	4-5

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

- 1 оценка «**неудовлетворительно**» выставляется обучающемуся, не показавшему освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, допустившему серьезные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий;
- 2 оценку «**удовлетворительно**» заслуживает обучающийся, показавший частичное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, сформированность не в полной мере новых компетенций и профессиональных умений для осуществления профессиональной деятельности, знакомый с литературой, публикациями по программе;
- 3 оценку «**хорошо**» заслуживает обучающийся, показавший освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, изучивший литературу, рекомендованную программой, способный к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности;
- 4 оценку «**отлично**» заслуживает обучающийся, показавший полное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, всестороннее и глубокое изучение литературы, публикаций, а также умение выполнять задания с привнесением собственного видения проблемы, собственного варианта решения практической задачи, проявивший творческие способности в понимании и применении на практике содержания обучения.

Критерии выставления итоговой оценки:

1 этап	2 этап	3 этап	Итоговая оценка
зачтено	зачтено	отлично	отлично
зачтено	зачтено	хорошо	хорошо
зачтено	зачтено	удовлетворительно	удовлетворительно
зачтено	зачтено	неудовлетворительно	удовлетворительно
не зачтено	не зачтено	не допускается на 3-й этап	неудовлетворительно

2 СВЕДЕНИЯ О СОСТАВИТЕЛЯХ ПРОГРАММЫ

Разработчики программы:

- д.м.н., заведующая кафедрой психиатрии, наркологии и медицинской психологии Максимова Н.Е.;
- к.м.н., доцент кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии Кочегуров В.В.