

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное учреждение
«Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России)

ИНСТИТУТ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

УТВЕРЖДАЮ
Директор Института медицинского
образования
ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»
Минздрава России
Е.В. Пармон
«30» мая 2023 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина	ОСНОВЫ ПСИХОСОМАТИКИ (наименование дисциплины)
Уровень профессионального образования	Высшее образование – подготовка кадров высшей квалификации
Специальность	31.08.53 Эндокринология (код специальности и наименование)
Направленность	Эндокринология (наименование направленности)
Факультет	Лечебный факультет (наименование факультета)
Кафедра	Кафедра психологии (наименование кафедры)

Форма обучения	Очная
Курс	1
Занятия лекционного типа	6 час.
Занятия семинарского типа	24 час.
Всего аудиторной работы	30 час.
Самостоятельная работа (внеаудиторная)	42 час.
Форма промежуточной аттестации	Зачет
Общая трудоемкость дисциплины	72/2 (час/зач.ед.)

Санкт-Петербург
2023

Рабочая программа дисциплины «Основы психосоматики» разработана в соответствии с:
 Приказом Министерства и высшего образования Российской Федерации № 100 от 02.02.2022 г. «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.53 Эндокринология»;
 Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации № 132н от 14.03.2018 «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-эндокринолог»;
 учебным планом по специальности 31.08.53 Эндокринология;
 локальными нормативными актами Центра Алмазова.

СОСТАВИТЕЛИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Щукина Мария Алексеевна	д.п.н.	Профессор кафедры психологии	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России
2.	Вагайцева Маргарита Валерьевна	к.п.н.	Доцент кафедры психологии	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

Рабочая программа дисциплины «Основы психосоматики» рассмотрена и обсуждена на заседании кафедры психологии «20» декабря 2022 г., протокол № 4.

Рабочая программа дисциплины «Основы психосоматики» рассмотрена и одобрена на заседании Учебно-методического совета Института медицинского образования ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России «21» февраля 2023 г., протокол №03/2023.

Пояснительная записка к рабочей программе дисциплины

Дисциплина «Основы психосоматики» является неотъемлемым звеном в части формирования системы универсальных компетенций при подготовке кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.53 Эндокринология. Содержание дисциплины направлено на формирование представлений о психосоматических расстройствах, критериях их диагностики, факторах и механизмах формирования. Психосоматика рассматривается как теоретическая и практическая междисциплинарная область медицины и психологии. В ходе изучения дисциплины рассматриваются основные теории и модели психосоматики и их значение для лечебной практики, вопросы адаптации к болезни в случае психосоматических нарушений. Особое внимание уделяется роли в профилактике психосоматических расстройств.

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель изучения дисциплины: формирование представлений о психосоматических нарушениях, критериях их диагностики, факторах и механизмах формирования, а также роли врача в профилактике психосоматических нарушений.

Задачи изучения дисциплины:

1. Познакомить с содержанием и задачами дисциплины «Основы психосоматики» в системе медицинских и психологических наук.
2. Рассмотреть основные теории и модели психосоматики и их значение для лечебной практики.
3. Развивать клиническое видение и понимание возникновения психосоматических нарушений, понимание роли врача в профилактике психосоматических расстройств.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Основы психосоматики» относится к части, формируемой участниками образовательных отношений Блока 1 модуля «Элективные дисциплины. Общепрофессиональный модуль» учебного плана.

Междисциплинарные и внутродисциплинарные связи:

Для изучения данной учебной дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:

- «Педагогика».

3.ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК)

Компетенция	Индикатор	Показатели достижения освоения компетенции	Оценочные средства
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	УК-1.2. Критически оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте.	Знает: - возможности и способы применения основ психосоматики в профессиональном контексте	Для текущего контроля: КВ Для промежуточной аттестации: ТЗ, Р
		Умеет: - критически оценивать возможности и способы применения основ психосоматики в профессиональном контексте	Для текущего контроля: КВ Для промежуточной аттестации: ТЗ, Р
	УК-1.3. Использует методы и приёмы системного анализа достижений в области медицины и фармации для их применения в профессиональном контексте	Знает: - методы и приемы психосоматической диагностики для применения в профессиональном контексте	Для текущего контроля: КВ Для промежуточной аттестации: ТЗ, Р
		Умеет: - использовать методы и приемы психосоматической диагностики в профессиональном контексте	Для текущего контроля: СЗ Для промежуточной аттестации: ТЗ, Р
УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	УК-4.1. Использует знания основ социопсихологии и способен выстраивать свое поведение в соответствии с учётом норм социокультурного взаимодействия.	Знает: - принципы общения с учетом культурологических и социальных особенностей психосоматических пациентов	Для текущего контроля: КВ Для промежуточной аттестации: ТЗ, Р
		Умеет: - учитывать в профессиональной деятельности культурологические и социальные особенности психосоматических пациентов	Для текущего контроля: СЗ Для промежуточной аттестации: ТЗ, Р
	УК-4.3. Использует приёмы профессионального взаимодействия с учётом социокультурных особенностей коллег и пациентов.	Знает: - приемы профессионального взаимодействия с учетом социокультурных особенностей коллег и психосоматических пациентов	Для текущего контроля: КВ Для промежуточной аттестации: ТЗ, Р
		Умеет: - использовать приемы профессионального взаимодействия с учетом социокультурных особенностей коллег и психосоматических пациентов	Для текущего контроля: СЗ Для промежуточной аттестации: ТЗ, Р
УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	УК-5.2. Способен применять методы объективной оценки собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории.	Знает: - методы объективной оценки собственного профессионального и личностного развития и состояния для профилактики психосоматических заболеваний	Для текущего контроля: КВ Для промежуточной аттестации: ТЗ, Р
		Умеет: - использовать методы объективной оценки собственного профессионального и личностного развития и состояния для профилактики психосоматических заболеваний	Для текущего контроля: СЗ Для промежуточной аттестации: КВ, ТЗ

КВ – контрольные вопросы, ТЗ – тестовые задания, СЗ – ситуационные задачи, Р -- рефераты

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ, СТРУКТУРИРОВАННОЕ ПО ТЕМАМ (РАЗДЕЛАМ) С УКАЗАНИЕМ ОТВЕДЕННОГО НА НИХ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ ЗАНЯТИЙ

4.1 Объем дисциплины в академических часах, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную внеаудиторную работу обучающихся

Вид учебной работы	Трудоемкость в академических часах	
	ВСЕГО	Курс 1
Контактная работа обучающихся с преподавателем (всего)	30	30
Из них:		
Занятия лекционного типа	6	6
Занятия семинарского типа	24	24
Самостоятельная внеаудиторная работа (всего)	42	42
Промежуточная аттестация – зачет	-	-
Общая трудоемкость дисциплины часы зач. ед.	72	72
	2	2
Из них на практическую подготовку в час. *	33	33

**Практическая подготовка (ПП) - форма организации образовательной деятельности при освоении образовательной программы в условиях выполнения обучающимися определенных видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и направленных на формирование, закрепление, развитие практических навыков и компетенций по профилю соответствующей образовательной программы*

4.2 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

Наименование разделов дисциплины	Контактная работа, академ. час.		Самостоятельная внеаудиторная работа	Всего	Из них на практическую подготовку в час. *
	Занятия лекционного типа	Занятия семинарского типа			
Курс 1					
Тема 1 Общие представления о психосоматических расстройствах.	2	4	8	14	6
Тема 2. Психосоматические теории и модели.	2	8	12	22	10
Тема 3. Психологическая адаптация к болезни.	2	4	12	18	8
Тема 4. Роль врача в профилактике психосоматических расстройств.	-	8	10	18	9
ИТОГО	6	24	42	72	33

Занятия семинарского типа: Семинары - 8

Образовательная деятельность в форме практической подготовки, предусматривающая участие обучающихся в выполнении отдельных элементов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью, организована в соответствии с разработанным учебным планом и достигает до 50% от общей трудоёмкости дисциплины для занятий семинарского типа и занятий самостоятельной работы.

4.3 Тематический план занятий лекционного типа

№ п/п	Наименование темы занятия	Часы	Содержание темы	Перечень индикаторов достижения компетенций	Демонстрационное оборудование и учебно-наглядные пособия	Оценочные средства для текущего контроля **
1.	Общие представления о психосоматических расстройствах.	2	Биопсихосоциальная концепция здоровья и болезни. Соотношения психического и соматического при патологических состояниях. Понятие психосоматического диатеза. Классификация психосоматических нарушений.	УК-1.2	Мультимедийная аппаратура, презентации	КВ
2.	Психосоматические теории и модели.	2	Психодинамический подход в психосоматике. Характерологические психосоматические концепции. Концепции психофизиологического направления. Интегративные психосоматические модели, полифакторные механизмы развития психосоматического заболевания.	УК-1.3, УК-5.2	Мультимедийная аппаратура, презентации	КВ
3.	Психологическая адаптация к болезни.	2	Психологические особенности больных с различными психосоматическими заболеваниями. Определение картины личности больного при различных психосоматических расстройствах. Личностное реагирование пациента и близких пациента на диагноз, болезнь и ее последствия.	УК-4.1, УК-5.2	Мультимедийная аппаратура, презентации	КВ
Всего за ПА		6				

4.4 Тематический план занятий семинарского типа

№ темы	Форма проведения занятия	Наименование темы занятия	Часы	из них на ПП *	Краткое содержание занятия	Перечень индикаторов достижения компетенций	Оценочные средства для текущего контроля
1.	Семинар	Общие представления о психосоматических расстройствах.	4	2	Основные понятия психосоматики. Психосоматика как область междисциплинарных знаний. Основные источники психосоматических заболеваний. Подходы к классификации психосоматических заболеваний.	УК-1.2	КВ, ТЗ
2.	Семинар	Психосоматические теории и модели.	4	2	Нейрогуморальные теории психосоматических расстройств. Конституционные типы и проблема предрасположенности к соматическим заболеваниям. Поведение типа А: психологический аспект изучения. Поведение типа Д: психологический аспект изучения.	УК-1.3, УК-5.2	КВ, ТЗ

					Концепция стресса Селье и ее роль в понимании психосоматической патологии.		
	Семинар		4	2	Психодинамический подход к проблемам психосоматики. Механизмы психологической защиты и их роль в развитии психосоматического симптомогенеза. Теория «выученной беспомощности» (М. Селигман), роль в становлении психосоматических расстройств.	УК-1.3, УК-5.2	КВ, ТЗ
3.	Семинар	Психологическая адаптация к болезни.	4	2	Фазы, психологические и соматические критерии адаптации к болезни. Концепции внутренней картины болезни (ВКБ) и отношения к болезни. Типология личностного реагирования на болезнь. Субъективная модель болезни как фактор комплаенса.	УК-4.1, УК-5.2	КВ, ТЗ, СЗ
4.	Семинар	Роль врача в профилактике психосоматических расстройств.	4	2	Проявления и психологические механизмы конверсии. Характеристика и типы соматизированных (маскированных) депрессий. Роль врача в профилактике соматизированных депрессий.	УК-4.3, УК-5.2	КВ, ТЗ, СЗ
	Семинар		4	2	Соматоформные расстройства: проявления и психологические механизмы. Роль врача в профилактике их возникновения.	УК-4.3, УК-5.2	КВ, ТЗ, СЗ
ВСЕГО за ПА в час.			24	12			

**Практическая подготовка (ПП) - форма организации образовательной деятельности при освоении образовательной программы в условиях выполнения обучающимися определенных видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и направленных на формирование, закрепление, развитие практических навыков и компетенций по профилю соответствующей образовательной программы*
Оценочные средства: КВ – контрольные вопросы, СЗ – ситуационные задачи, ТЗ – тестовые задания

4.5 Внеаудиторная самостоятельная работа

Вид самостоятельной работы	Часы	из них на ПП *	Формируемые индикаторы компетенций
Подготовка к занятиям, ведение дневника наблюдений	18	9	УК-1.2, УК-1.3, УК-4.1, УК-4.3, УК-5.2
Самостоятельная работа с вопросами для текущего контроля	6	3	УК-1.2, УК-1.3, УК-4.1, УК-4.3, УК-5.2
Подготовка рефератов, докладов, подбор и изучение литературных источников, интернетресурсов	18	9	УК-1.2, УК-1.3, УК-4.1, УК-4.3, УК-5.2
ВСЕГО	42	21	

Самостоятельная проработка некоторых тем – не предусмотрена.

5. ОРГАНИЗАЦИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ 5.1

Распределение количества оценочных средств по разделам для текущего контроля:

Формы контроля	Название раздела дисциплины	Общее количество оценочных средств			
		КВ	ТЗ	СЗ	Р
Текущий контроль	Тема 1. Общие представления о психосоматических расстройствах	10	25	-	10
	Тема 2. Психосоматические теории и модели.	10	25	-	10
	Тема 3. Психологическая адаптация к болезни.	10	25	5	15
	Тема 4. Роль врача в профилактике психосоматических расстройств.	10	25	10	15
ИТОГО		40	100	15	50

КВ – контрольные вопросы, ТЗ – тестовые задания, СЗ – ситуационные задачи, Р – темы для рефератов

5.2 Оценка проверки формирования компетенций по дисциплине при промежуточной аттестации

№ п/п	Наименование темы (раздела) Дисциплины	Код контролируемого индикатора компетенции	Наименование оценочного средства
1.	Общие представления о психосоматических расстройствах	УК-1.2	КВ, ТЗ
2.	Психосоматические теории и модели.	УК-1.3, УК-5.2	КВ, ТЗ
3.	Психологическая адаптация к болезни.	УК-4.1, УК-5.2	КВ, ТЗ, СЗ
4.	Роль врача в профилактике психосоматических расстройств.	УК-4.3, УК-5.2	КВ, ТЗ, СЗ

КВ – контрольные вопросы, ТЗ – тестовые задания, СЗ – ситуационные задачи

5.3 Организация контроля самостоятельной работы

№ п/п	Вид работы	Код контролируемого индикатора компетенции	Наименование оценочного средства
1.	Подготовка к занятиям	УК-1.2, УК-1.3, УК-4.1, УК-4.3, УК-5.2	КВ
2.	Самостоятельная работа с вопросами для текущего контроля	УК-1.2, УК-1.3, УК-4.1, УК-4.3, УК-5.2	КВ
3.	Подготовка рефератов, докладов, подбор и изучение литературных источников, интернетресурсов	УК-1.2, УК-1.3, УК-4.1, УК-4.3, УК-5.2	КВ

КВ – контрольные вопросы.

5.4 Организация промежуточной аттестации

Форма промежуточной аттестации по дисциплине – зачет

<

Критерии оценивания результата промежуточной аттестации:

«Зачтено» – при условии положительных результатов на 1, 2 этапе.

«Не зачтено» – при наличии одного или более неудовлетворительных результатов.

Примерные темы рефератов:

1. Психосоматические заболевания. Общее понятие.
2. Основные психосоматические концепции
3. Психосоматические модели ишемической болезни сердца.
4. Психосоматические особенности нарушений пищевого поведения.
5. Психологические особенности больных с соматоформными расстройствами.
6. Различные типы внутренней картины болезни при психосоматических заболеваниях.
7. Особенности формирования и проявлений нозогенных реакций.
8. Психосоматические взаимосвязи здоровья матери и ребенка.
9. Проблема комплаенса в психосоматической медицине, методы его оценки и коррекции.
10. Психологические механизмы адаптации к болезни.
11. Психосоматические взаимосвязи при заболеваниях кожи.
12. Перспективы психофизиологических методов исследования в психосоматике.
13. Методы психокоррекции в психосоматике.
14. Психосоматика заболеваний дыхательной системы. Психосоматические заболевания желудочно-кишечного тракта.
15. Методы объективной оценки собственного профессионального и личностного развития и состояния врача.

Примеры типовые оценочные средства

Примеры типовых контрольных вопросов:

для проверки формирования индикаторов компетенций:

УК-1.2, УК-1.3

1. Биопсихосоциальная концепция болезненных расстройств.
2. Практическая значимость основных концепций психосоматических расстройств.

УК-4.1, УК-4.3

1. Причины возникновения психосоматических расстройств.
2. Маркеры психосоматического расстройства.

УК-5.2

1. Этические нормы при взаимодействии с человеком в ситуации психосоматического расстройства.
2. Профилактика профессионального выгорания в работе врача.

Примеры ситуационных задач

для проверки формирования индикаторов компетенций:

УК-4.1, УК-4.3

1. В ходе обследования органические основания жалоб не подтверждаются. Сообщите пациенту о необходимости обращения к врачу-психотерапевту.
2. Состояние пациента объективно стабильное, но пациент настаивает на ухудшении своего состояния. Постройте конструктивную беседу с пациентом.

УК-5.2

1. На приеме родственник пациента ведет себя агрессивно и угрожает подать жалобу на врача. Постройте тактику экологичного взаимодействия.
2. На приеме пациент возбужденным и убеждает врача в обоснованности своих жалоб. Постройте тактику экологичного взаимодействия.

Примеры типовых тестовых заданий:

для проверки формирования индикаторов компетенций:

УК-1.2, УК-1.3

ТЗ 1. Автор классификации психосоматических расстройств:

- a) Селье;
- b) Смулевич;**
- c) Мечников;
- d) Фрейд.

ТЗ 2. Автор концепции неспецифического синдрома адаптации:

- a) Смулевич;
- b) Фрейд;
- c) Мечников;
- d) Селье.**

УК-4.1, УК-4.3

ТЗ 1. К соматоформным нарушениям относятся:

- a) алекситимия;**
- b) классическая депрессия;
- c). хронический болевой синдром;
- d). онкологические заболевания.

ТЗ2. К экологичным техникам взаимодействия с психосоматическими больными НЕ относятся:

- a) категоричность;
- b) паттернализм;
- c) отвержение;
- d) категоричность; паттернализм; отвержение**

УК-5.2

1. ТЗ 1. Способы поддержания психического и профессионального здоровья врача:

- a) самореализация и профессиональный рост;
- b) регулярное участие в балинтовских группах;
- c) соблюдение принципов этики и психогигиены в работе с пациентами и мед. Персоналом;
- d) самореализация и профессиональный рост; регулярное участие в балинтовских группах; соблюдение принципов этики и психогигиены в работе с пациентами и мед. Персоналом.**

2. ТЗ 2. Основные факторы, влияющие на эмоциональное благополучие и профессиональное долголетие врача.

- a) регулярный отпуск, высокооплачиваемая работа, юридическая защищенность;
- b) самореализация и профессиональный рост;
- c) регулярные индивидуальные или групповые супервизии;

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА
к рабочей программе по дисциплине
«ОСНОВЫ ПСИХОСОМАТИКИ»**

Специальность ординатуры	31.08.53 Эндокринология
Направленность	Эндокринология
Квалификация (степень) выпускника:	Врач-эндокринология
Форма обучения:	очная
Срок освоения ОПОП:	2 года

- b) Фрейд
- c) Кречмер
- d) Александер

8. Развитие психосоматики как науки определило:

- a) запрос на психологическую помощь в социальной сфере
- b) забота о здоровом образе жизни
- c) требование соматических пациентов
- d) развитие медицинской психологии

9. Теорию стресса сформулировал:

- a) Фрейд
- b) Селье
- c) Олпорт
- d) Ганнушкин

10. Автор классификации психосоматических расстройств:

- a) Селье
- b) Смулевич
- c) Мечников
- d) Фрейд

11. Автор концепции неспецифического синдрома адаптации:

- a) Смулевич
- b) Фрейд
- c) Мечников
- d) Селье

12. Задачами психосоматики являются:

- a) глубинное исследование личности пациента
- b) научение пациента правильному реагированию на болезнь
- c) коррекция эмоционального напряжения человека в ситуации болезни
- d) профилактика стресса

13. Термин «психосоматика» был введен:

- a) в Древней Греции
- b) в начале XX века
- c) в начале XIX века
- d) находится на этапе формирования

14. Ведущими факторами влияния на восприятие болезни в психосоматике считаются

- a) особенности личности человека
- b) развитие медицины
- c) течение болезни
- d) настрой на борьбу с болезнью

15. К соматоформным нарушениям относятся:

- a) алекситимия
- b) классическая депрессия
- c) хронический болевой синдром
- d) онкологические заболевания

- b) прогноз выздоровления пациента
- c) выживаемость пациента
- d) качество жизни пациента

41. Теорию отношения к болезни сформулировал:

- a) Мясищев
- b) Кюблер-Росс
- c) Селье
- d) Личко

42. К типу отношения к болезни не относится:

- a) эргопатическое
- b) ответственное
- c) сензитивное
- d) ипохондрическое

43. Качество жизни - это:

- a) субъективная оценка своего состояния
- b) состояние безусловного психического здоровья
- c) состояние безусловного соматического здоровья
- d) состояние психосоматического здоровья

44. Качество жизни не включает в себя следующие параметры личности:

- a) физические
- b) психические
- c) духовные
- d) психосматические

45. Решающее значение на восприятие ситуации болезни оказывают:

- a) личностные особенности индивида
- b) тяжесть болезни
- c) психологическая поддержка
- d) информирование пациента

46. Для психосоматического заболевания характерны:

- a) витальная угроза
- b) высокий уровень неопределенности
- c) агрессивные методы лечения
- d) устойчивый дискомфорт

47. К компонентам отношения к болезни не относится:

- a) эмоциональный
- b) мотивационный
- c) когнитивный
- d) стресс

48. Основным эмоциональным состоянием психосоматического пациента является:

- a) страх
- b) беспокойство
- c) агрессия
- d) тревога

57. К основным принципам психосоматической интервенции относятся:

- a) принцип системности
- b) принцип индивидуализации
- c) принцип опосредованности
- d) принцип системности; принцип индивидуализации; принцип опосредованности

58. К основным принципам психосоматической интервенции не относятся:

- a) принцип «клиники терапии»
- b) принцип отношений
- c) принцип среды
- d) принцип краткосрочности

59. К разработчикам клинико-эмпирического подхода в психосоматической медицине не относятся:

- a) Ослер
- b) Конечный
- c) Карвасарский
- d) Боухал

60. К представителям психоанализа как базы психосоматических представлений не относят:

- a) Фрейда
- b) Юнга
- c) Адлера
- d) Фромма

61. К представителям теории специфического конфликта относят:

- a) Фрейда
- b) Адлера
- c) Боухала
- d) Александра

62. К представителям концепции личностных профилей относят:

- a) Фрейда
- b) Александра
- c) Боухала
- d) Дунбара

63. Концепцию неспособности к эмоциональному резонансу представил:

- a) Адлер
- b) Фромм
- c) Конечный
- d) Рузов

64. Концепцию взаимосвязи стресса и психосоматического заболевания представляет:

- a) Фрейд
- b) Александер
- c) Хорни
- d) Селье

65. К представителям психофизиологического направления в психосоматике относят:

- a) Джонсона
- b) Березина
- c) Анохина
- d) Александера

66. Причина психосоматики в теории нарушения структуры «Я» Аммона:

- a) деструктивную тревогу
- b) деструктивный нарциссизм
- c) дефицитарную тревогу
- d) дефицитарный нарциссизм

67. Депрессивные состояния не включают чувство:

- a) беспомощности
- b) безнадежности
- c) вины
- d) положительной самооценки

68. Бессознательное чувство вины на поведенческом уровне не может проявляться:

- a) подавленностью
- b) аффектом
- c) агрессией
- d) конструктивной ответственности

69. Преодолеть реактивное депрессивное состояние помогает:

- a) наставительная позиция
- b) игнорирующая позиция
- c) сочувствующая позиция
- d) нейтральная принимающая позиция

70. В функции коммуникации врача с пациентом не входит:

- a) воспитательная
- b) просветительская
- c) информационная
- d) поддерживающая

71. К преморбидным чертам фиксации дыхательных нарушений относят:

- a) высокую устойчивость к стрессам
- b) личностную зрелость
- c) эмоциональную стабильность
- d) инфантилизм

72. К преморбидным чертам фиксации дыхательных нарушений не относят:

- a) устойчивость к стрессам
- b) незрелость психических защит
- c) трудности вербализации чувств
- d) тревожность

73. К семейным факторам фиксации дыхательных нарушений не относят:

- a) недостаток эмоционального тепла
- b) гиперопеку
- c) табуирование плача

98. Трудную информацию врач должен сопровождать фразой:
- а) Все будет хорошо
 - б) Вы не должны расстраиваться
 - с) Позитивный настрой – залог здоровья
 - д) Что для Вас сейчас важно уточнить?

99. К основным факторам, влияющие на эмоциональное благополучие и профессиональное долголетие специалиста не относятся:
- а) регулярный отпуск, высокооплачиваемая работа, юридическая защищенность;
 - б) самореализация и профессиональный рост;
 - с) периодическое участие в Балинтовских сессиях
 - д) одобрение пациентов

100. Балинтовская сессия не является:
- а) Эффективный методом профилактики профессионального выгорания врача
 - б) Эффективный методом осознание вторичной травматизации врача
 - с) Методом, включающим в себя элементы развития коммуникативных навыков врача
 - д) Основным методом коррекции психосоматического расстройства