


Государственное учреждение здравоохранения
«Липецкий областной наркологический диспансер»
Учебно-методический центр «Стимул»

УТВЕРЖДАЮ
Руководитель УМЦ «Стимул»
Главный врач ГУЗ «ЛОНД»:

 — М.И.Коростин
01. 10. 2019г.

ПРОГРАММА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
повышения квалификации

**«Актуальные задачи клинической психологии при оказании
медико-психологической помощи населению
в общей лечебной сети медицинских учреждений»**

г. Липецк, 2019

Государственное учреждение здравоохранения
«Липецкий областной наркологический диспансер» (ГУЗ «ЛОНД»)
Учебно-методический центр «Стимул»

Разработчики:

Набатникова Л.Д., канд. пед. наук, доцент психологии; зав. учебно-методическим центром «Стимул» ГУЗ «ЛОНД».

Яковлев А.Н., канд. мед наук, преподаватель УМЦ «Стимул», зам. главного врача ГУЗ «ЛОНД»

Рецензент:

Шарогазова С.А., канд. психол. наук, доцент каф. психологии ФГБ ОУ ВО «Липецкий государственный педагогический университет» им. П.П. Семенова-Тян-Шанского.

РЕКОМЕНДОВАНА
на заседании учебно-методического совета
Протокол
от 27.09.2019. №3

СОДЕРЖАНИЕ:

	Стр.
1. Раздел 1: Пояснительная записка.	3
2. Раздел 2: Структура и содержание рабочей программы	6
3. Раздел 3: Учебный план курса	8
4. Раздел 4: Учебно-тематический план курса	10
5. Раздел 5: Учебная программа	14
6. Раздел 6: Условия реализации программы	54
7. Раздел 7: Контроль и оценка результатов освоения знаний	60
8. Раздел 8: Документирование итогов обучения:	60
Приложение:	61

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Программа разработана для дополнительного образования в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 15.05.2012г.№543н «Об утверждении Положения об организации первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»; Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 17.05.2012г. №566н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения»; Приказом Минздрава России от 11.03. 2013 г. №121н «Об утверждении требований к организации и выполнению работ (услуг) при оказании первичной медико-санитарной, специализированной (в том числе высокотехнологичной), скорой (в том числе скорой специализированной), паллиативной медицинской помощи, оказании медицинской помощи при санаторно-курортном лечении, при проведении медицинских экспертиз, медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в рамках оказания медицинской помощи, при трансплантации (пересадке) органов и (или) тканей, обращении донорской крови и (или) ее компонентов», а также в соответствии с требованиями Федерального Государственного стандарта к планируемым результатам образования, в структуре дополнительного профессионального образования и к условиям её реализации: медико-психолого-педагогическим; качеству информации; условиям материально-технического, кадрового и финансово-экономического оснащения.

Данная программа определяет содержание и организацию процесса дополнительного профессионального образования (повышения квалификации) по специальностям врач и медицинский психолог и является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание организационно-методической формы обучения, по тематическому усовершенствованию: **«Актуальные задачи клинической психологии при оказании медико-психологической помощи населению в общей лечебной сети медицинских учреждений»**

Актуальность программы дополнительного профессионального образования (повышение квалификации) по тематическому усовершенствованию: «Актуальные задачи клинической психологии в оказании медико-психологической помощи населению в общей лечебной сети медицинских учреждений» определена востребованностью у специалистов актуальных знаний, умений и навыков медицинской психологии в практике медико-психологического обслуживания населения первичного звена медицинских учреждений, а также рядом соответствующих документов, регламентирующих эту деятельность, в том числе положений подготовки медицинских и прочих работников медицинских учреждений по дополнительным профессиональным программам. Среди специалистов врачей и медицинских психологов, работающих в амбулаторных и стационарных службах медицинских учреждений, существует практическая потребность использовать подходы, идеи и методы медицинской (клинической) психологии в работе с соматическими больными.

Обучение может осуществляться групповыми или индивидуальными методами обучения.

Цель курса: повышение квалификации и подготовка врачей и медицинских психологов в решении актуальных задач медицинской психологии при оказании лечебно-психологической помощи пациентам с соматическими заболеваниями.

Задачи курса:

- освоение общего понятийного поля взаимодействия врача и медицинского (клинического) психолога в ориентировании слушателей на личностный подход к больному человеку для реализации лечебно-диагностических, профилактических и реабилитационных задач оказания медико-психологической помощи;

- ознакомление с актуальным положением и перспективами синтеза клинической психологии и современной медицины при оказании медико-психологической и психотерапевтической помощи для повышения эффективности лечения, реабилитации больных и профилактике заболевания;

- подготовка слушателей в осуществлении мотивационного психологического консультирования пациентов для преодоления их негативных установок в отношении здоровья и к позитивному изменению поведения, направленного за здоровый образ жизни;

Приобретение слушателями:

- знаний общих основ клинической психологии в контексте прикладного использования и в соответствии с актуальными задачами осуществления медико-психологической помощи населению;

- знаний теоретико-методологических основ прикладных направлений клинической психологии;

- знаний о формировании базовых основ успешного сотрудничества между врачом/психологом и больным, а также членами его семьи в создании успешного медкомплаенса.

Овладение приёмами:

- использование клиничко-психологических стратегий в медицине, повышающих эффективность лечения, реабилитации и профилактики заболевания;

- психотерапевтическое взаимодействие врача/медицинского (клинического) психолога, повышающее мотивацию пациента на выздоровление;

- оказание квалифицированной психологической помощи, направленной на укрепление ответственности пациентов за своё здоровье и на позитивное изменение поведения, направленного к здоровому образу жизни.

Формировать у слушателей:

- представления холистического подхода к личности, связывающего психическую жизнь, организм и социализацию человека воедино, в определении методов лечения, реабилитации и профилактики заболевания;

- стимулировать клиничко-психологический стиль мышления в создании медкомплаенса и приверженности пациентов к лечению, реабилитации и профилактике заболеваний;

- умение использовать приёмы клиничко-психологических стратегий в медицине, повышающих эффективность лечения, реабилитации и профилактики заболевания;

- умение психотерапевтического воздействия врача/медицинского (клинического) психолога на пациента с целью повышения мотивации на лечение, реабилитацию и профилактику заболеваний;

- навык мотивации больного на выздоровление и повышение качества жизни;

- навык оказания квалифицированной психологической помощи, направленной на укрепление ответственности пациентов за своё здоровье и на позитивное изменение поведения, направленного на здоровый образ жизни.

Квалификационные требования к слушателям:

На обучение принимаются врачи и медицинского психолога в соответствии с приказом Минздрава от 8 октября 2015 г. №707 «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» с изменениями 15 июня 2017г.; с приказом Минздрава от 23 июля 2010г. №541 «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих» раздел «квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»

1.Специальность «Лечебное дело»	
Уровень профессионального образования	Высшее образование по специальности «Лечебное дело», «Педиатрия».
Дополнительное профессиональное образование	Профессиональная переподготовка по любой врачебной специальности
Уровень профессионального образования	Высшее профессиональное образование по специальности «Клиническая психология или высшее профессиональное (психологическое) образование и профессиональная переподготовка по специальности «Клиническая психология».
Дополнительное профессиональное образование	Профессиональная переподготовка по специальности «Клиническая психология».

Характеристика компетенций, подлежащих совершенствованию:

Повышение квалификации предполагает совершенствование следующих профессиональных компетенций врачей и медицинских (клинических) психологов:

ВИДЫ КОМПЕТЕНЦИЙ СОВЕРШЕНСТВУЮЩИХ ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ	
ПК.1	Приобретение знаний общих основ клинической психологии в контексте прикладного использования и в соответствии с актуальными задачами осуществления медико- психологической помощи населению.
ПК.2	Составление представления холистического подхода к личности, связывающего психическую жизнь, организм и социализацию человека воедино, в определении методов лечения, реабилитации и профилактики заболевания.
ПК.3	Приобретение общих теоретико-методологических знаний прикладного применения клинической психологии.
ПК.4	Приобретение новых знаний о формировании с пациентом и членами его семьи медкомпаенса лечения, реабилитации и профилактики заболевания в сотрудничестве с врачом/психологом.
ПК.5	Приобретение умения самостимулирования и развития клиничко-психологического стиля мышления при создании медкомплаенса и приверженности пациентов к лечению, реабилитации и профилактике заболеваний.

ПК.6	Приобретение умения моделирования приёмов клинико-психологических стратегий, повышающих эффективность лечения, реабилитации и профилактики заболевания.
ПК.7	Приобретение умений психотерапевтического воздействия врача/ медицинского (клинического) психолога на пациентов с целью лечения, реабилитации и профилактики заболеваний.
ПК.8	Совершенствование навыка мотивационного консультирования пациента и его родственников на преодоление заболевания и повышение качества жизни.
ПК.9	Совершенствование навыка оказания квалифицированной психологической помощи, направленной на укрепление ответственности пациентов за своё здоровье, на изменение негативного поведения в сторону здорового образа жизни.
ПК.10	Совершенствование навыка психосаморегуляции в поддержании профессиональной работоспособности, профилактике профессионального эмоционального выгорания и профессиональной деформации.

Раздел 2: Структура и содержание рабочей программы

Программа: **«Актуальные задачи клинической психологии при оказании медико-психологической помощи населению в общей лечебной сети медицинских учреждений»** включает требования к результатам её освоения, структуре, содержанию подготовки и условиям реализации.

Требования к результатам освоения Программы опираются на квалификационные требования, предъявляемые к врачам и медицинским (клиническим) психологам: описываются умения, приобретаемые в ходе освоения программы; указываются усваиваемые знания, на базе которых приобретается практический опыт.

Программа построена по модульно-блочному типу в соответствии с поставленными задачами.

Под модулем понимается завершённая единица учебного материала, обеспечивающая решение задач и достижение цели обучения.

На основе данной программы разработан учебный и учебно-тематический план повышения квалификации и составлен учебно-методический комплекс.

Учебно-методический комплекс представляемых материалов включает следующие положения:

- развёрнутый конспект лекций;
- контрольные задания (тесты) и ответы к ним;
- перечень технических и программных средств обучения;
- раздаточный материал для слушателей;
- перечень нормативных документов, регламентов, основной и дополнительной литературы.

В учебном плане содержится перечень учебных модулей, с указанием объёма времени, отводимого на освоение Программы.

В учебно-тематическом плане по модулям раскрывается рекомендуемая последовательность в изучении материала, указывается распределение часов по модулям и способы изучения (методология, методы, формы работы).

Структура построения учебно-тематического плана и программы включает две части: общие вопросы и специальные дисциплины Программы.

В учебной программе приводится содержание курса с учётом требований к результатам освоения данной Программы подготовки специалистов.

Требования к условиям реализации Программы представлены требованиями к организации учебного процесса, учебно-методическому и кадровому обеспечению, правами и обязанностями учебного учреждения в осуществлении переподготовки и повышении квалификации специалистов.

Формы организации учебного процесса:

Программа предусматривает традиционные и активные формы и методы обучения: лекции; презентации; семинары; симуляционное обучение; моделирование деловой игры: проблемно-ситуативный анализ; кейс-стади и др.

Место обучения: аудитории учебно-методического центра.

Форма обучения: очная.

Промежуточный и итоговый контроль:

Оценка знаний и умений слушателя проводится с помощью теста в форме зачётов и экзамена знаний. Оформляется соответствующий протокол приёмов контроля знаний.

Объём и сроки изучения:

Программа курса изучается 36 академических часов.

Результаты освоения программы:

Слушатель должен по завершению обучения:

- знать законодательство Российской Федерации в сфере здравоохранения и законодательные акты, регламентирующие требования к осуществлению медико-психологической помощи населению в общей лечебной сети медицинских учреждений;

- знать некоторые общие теоретико-методологические основы прикладных направлений клинической психологии в сфере здравоохранения;

- знать основные положения сотрудничества между врачом/психологом и больным, а также членами его семьи в создании медкомплаенса.

Слушатель должен по завершения обучения:

- уметь самостоятельно применить клинико-психологические стратегии в оказании медицинской помощи, повышающие эффективность лечения, реабилитации и профилактики заболевания;

- уметь осуществить психотерапевтическое взаимодействие врача/медицинского (клинического) психолога с клиентом/пациентом для повышения мотивации больного на выздоровление и здоровый образ жизни;

- уметь моделировать и проводить мотивационное консультирование клиента/пациента на лечение, реабилитацию и профилактику заболевания;

- уметь психотерапевтически воздействовать на клиента/пациента для приобретения позитивных копинг-стратегий в поддержании здорового образа жизни.

Слушатель должен выработать и/или совершенствовать навыки:

- иметь навык адекватного применения методов убеждения клиентов/пациентов для выработки медкомплаенса;

- иметь навык мотивации больного на преодоление болезни и повышение качества жизни;

- иметь навык оказания квалифицированной психологической помощи, направленной на укрепление ответственности клиентов/пациентов за своё здоровье и на позитивное изменение поведения в сторону здорового образа жизни;

-иметь навык психосаморегуляции в поддержании своей профессиональной работоспособности и профилактике профессионального эмоционального выгорания личности и профессиональной деформации.

Результатом освоения программы является овладение обучающимся соответствующими профессиональными компетенциями (ПК):

	Наименование результатов обучения
ПК.1	Владение знаниями основ клинической психологии в контексте прикладного использования и в соответствии с актуальными задачами осуществления медико- психологической помощи населению в общей лечебной сети медицинских учреждений.
ПК.2	Общее представление о системности холистического подхода в функционированию личности пациента на основе биопсихосоциального подхода врача/медпсихолога к оказанию медико-психологической помощи больному.
ПК.3	Владение общими теоретико-методологическими знаниями прикладного использования основ клинической психологии в практике оказания медико-психологической помощи населению.
ПК.4	Приобретение умения стимулировать пациента и членов его семьи для поддержания медкомпаенса лечения, реабилитации и профилактики заболевания пациента.
ПК.5	Приобретение умения врачом/медпсихологом самостимулирования и развития клинико-психологического стиля мышления в профессиональной деятельности при создании медкомпаенса и приверженности пациентов к лечению, реабилитации и профилактике заболеваний.
ПК.6	Владение умением моделирования и адекватного пользования клинко-психологическими стратегиями, повышающими эффективность лечения, реабилитации и профилактики заболевания пациентов.
ПК.7	Владение умениями психотерапевтического воздействия врача/медицинского (клинического) психолога на пациента, повышающего мотивацию больного на выздоровление.
ПК.8	Владение навыком мотивационного консультирования пациента и его родственников на преодоление заболевания и повышение качества жизни.
ПК.9	Владение навыком оказания квалифицированной психологической помощи, направленной на укрепление ответственности пациентов за своё здоровье, на изменение негативного поведения в сторону здорового образа жизни.
ПК.10	Владение навыком здоровой психосаморегуляции в поддержании профессиональной работоспособности, профилактике профессионального эмоционального выгорания личности профессиональной деформации.

3: Учебный план курса повышения квалификации
**«Актуальные задачи клинической психологии при оказании
 медико-психологической помощи населению
 в общей лечебной сети медицинских учреждений»**

Цель: повышение квалификации и подготовка врачей и медицинских психологов в решении актуальных задач медицинской психологии при оказании лечебно-психологической помощи пациентам с соматическими заболеваниями.

Категории слушателей: врач, медицинский психолог

Срок обучения: 36 часов

Форма обучения: очная

Сроки проведения: по мере комплектации групп или индивидуальных заявок

№ п/п	Наименование разделов и тем	Всего часов
I. Общий раздел: ОБЩАЯ И КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ В ОКАЗАНИИ МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ:		8
1.	Модуль 1. Научно-практическая межотраслевая интеграция медицины и психологии в оказании медико- психологической помощи населению.	3
2.	Модуль 2 Общепсихологические аспекты психической деятельности в клинической психологии.	3
3.	Модуль 3 Организация и содержание психологической работы и актуальные задачи медико- психологической помощи пациентам.	2
II. Общий раздел: ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРАКТИКИ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ:		7,5
4.	Модуль 4 Биопсихосоциальный подход в формировании болезни в нормальной и аномальной моделях личности.	2
5.	Модуль 5 Психология развития личности и возрастные жизненные циклы человека в клинической психологии	2
6.	Модуль 6 Психологическое воздействие в клинике лечения и реабилитации соматических пациентов	3
	Промежуточная аттестация	0,5
III. Специальный раздел: ЛИЧНОСТЬ И БОЛЕЗНЬ		12
7.	Модуль 7 Проявление патология личностных свойств в клинике	4
8.	Модуль 8 Задачи выявления клинических симптомокомплексов в психодиагностике и психологической помощи пациентам.	4
9.	Модуль 9 Психологическое мотивационное консультирование и психокоррекция в клинической практике.	4
IV. Специальный раздел. ПСИХОТЕРАПИЯ И АКТУАЛЬНЫЕ ПРАКТИЧЕСКИЕ И ЧАСТНЫЕ КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ		8,5
10.	Модуль 10 Основы психотерапии в практике врача и клинического психолога	3
11.	Модуль 11 Интегративная аналитико- поведенческая психотерапия в личностной коррекции клиентов/пациентов.	3
12.	Модуль 12 Психогигиена и психопрофилактика в обеспечении сохранения и поддержания психофизиологического здоровья медицинских работников.	2
	Итоговая аттестация	0,5
Итого часов:		36

Раздел 4: Учебно-тематический план курса повышения квалификации:
**«Актуальные задачи клинической психологии при оказании
 медико-психологической помощи населению
 в общей лечебной сети медицинских учреждений»**

Цель: повышение квалификации и подготовка врачей и медицинских психологов по актуальным задачам медицинской психологии в оказании лечебно-психологической помощи пациентам с соматическими заболеваниями.

Категории слушателей: врач, медицинский психолог

Срок обучения: 36 часов

Форма обучения: очная

Сроки проведения: по мере комплектации групп или индивидуальных заявок

№ п/п	Наименование разделов и тем	Всего часов	В том числе		Форма контроля
			лекции	практические, лабораторные занятия и семинары	
1 Общий раздел: ОБЩАЯ И КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ В ОКАЗАНИИ МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ					
1.	<p style="text-align: center;">Модуль 1.</p> <p>Научно-практическая межотраслевая интеграция медицины и психологии в оказании медико-психологической помощи населению.</p> <p><u>Тема 1.1.</u> Клиническая психология в системе оказания медицинской помощи населению.</p> <p><u>Тема 1.2.</u> Клиническая психология в профессиональном мышлении врачей общей лечебной сети и деятельности медицинских психологов.</p> <p><u>Тема 1.3.</u> Психогении, психологические травмы, стрессы и соматические реакции заболеваний в практике врачей и деятельности клинических психологов.</p>	3	1	1	Самоконтроль и зачёт
2.	<p style="text-align: center;">Модуль 2</p> <p>Общепсихологические аспекты психической деятельности в клинической психологии.</p> <p><u>Тема 2.1.</u> Когнитивная психология и её роль в осуществлении практической деятельности клинического психолога.</p> <p><u>Тема 2.2.</u> Регулятивные адаптационные процессы и клиническая психология в определении нарушений эмоционально-волевого функционирования личности.</p> <p><u>Тема 2.3.</u> Мотивационно-потребностная сфера личности и поведение человека в нор-</p>	3	1	1	Самоконтроль и зачёт

	мальной и аномальной моделях жизнедеятельности.			1	
3.	<p>Модуль 3</p> <p>Организация и содержание психологической работы и актуальные задачи медико-психологической помощи пациентам.</p> <p><u>Тема 3.1.</u> Общие регламентирующие и специфические направления деятельности клинических психологов в медицинских учреждениях общей лечебной сети.</p> <p><u>Тема 3.2.</u> Общеправительственные положения по психодиагностике пациентов.</p>	2	1	1	
2 Общий раздел: ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРАКТИКИ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ:					
4.	<p>Модуль 4</p> <p>Особенности биопсихосоциального подхода в нормальной и аномальной моделях здоровья и болезни человека.</p> <p><u>Тема 4.1.</u> Обзор теорий личности и анализ концепций в прикладном значении клинической психологии.</p> <p><u>Тема 4.2.</u> Тенденции в исследованиях психологии здоровья человека и их прикладное значение в практике клинической психологии.</p>	2	1	1	Самоконтроль и зачёт
5.	<p>Модуль 5</p> <p>Психология развития личности и возрастные жизненные циклы человека в клинической психологии.</p> <p><u>Тема 5.1:</u> Актуально востребованные отечественные концепции психологии развития личности и основные положения в клинике деградации организма и психики человека при оказании медико-психологической помощи.</p> <p><u>Тема 5.2:</u> Личностное самоутверждение и особенности психосоциальной адаптации посредством аддикций.</p>	2	1	1	Самоконтроль и зачёт
6.	<p>Модуль 6</p> <p>Психологическое воздействие в клинике лечения и реабилитации соматических пациентов.</p> <p><u>Тема 6.1.</u> Психотерапевтические и клинико-психологические вмешательства в лечение и реабилитацию соматических пациентов.</p>	3	1	1	Самоконтроль и зачёт

	<p>Тема 6.2: Психологическое сопровождение врачом и психологом диагностического и терапевтического процесса лечения и реабилитации пациентов.</p> <p>Тема 6.3: Функциональная роль клинического психолога и трудовые затраты времени при оказании психотерапевтической помощи пациентам.</p>			1	
7.	Промежуточная аттестация:	0,5		0,5	Зачёт в форме тестирования
3 Специальный раздел: ЛИЧНОСТЬ И БОЛЕЗНЬ					
8.	<p>Модуль 7</p> <p>Проявление патологии личностных свойств в клинике.</p> <p>Тема 7.1: Социализация жизненного опыта и личностная патология в нарушении адаптации.</p> <p>Тема 7.2: Патология индивидуально-личностного реагирования и психосоматические заболевания.</p> <p>Тема 7.3 Психопатические особенности адаптации и клинические расстройства личности.</p> <p>Тема 7.4: «Трудный характер» личностной акцентуации пациентов.</p>	4		1 1 1 1	Самоконтроль и экзамен
9.	<p>Модуль 8</p> <p>Задачи выявления клинических симптомокомплексов в психодиагностике и психологической помощи пациентам.</p> <p>Тема 8.1: Основные патопсихологические (психоаномальные) синдромы больных в диагностической практике клинического психолога.</p> <p>Тема 8.2 Анализ и оценка состояния психических процессов больных в практике врача и клинической психолога.</p> <p>Тема 8.3. Дифференцированная психометрия в клинической психодиагностике: методы исследования.</p> <p>Тема 8.4: Актуальные проблемы в постановке психологического диагноза и составлении заключения.</p>	4	1 1	1 1	Самоконтроль и экзамен
10.	<p>Модуль 9</p> <p>Психологическое мотивационное консультирование и психокоррекция в клинической практике.</p>	4			Самоконтроль и экзамен

	<p><u>Тема 9.1:</u>Методико-концептуальное обоснование и моделирование психологического консультирования.</p> <p><u>Тема 9.2.</u> Методы в технологии психологического консультирования.</p> <p><u>Тема 9.3.</u> Метод психокоррекции в клинической практике.</p> <p><u>Тема 9.4:</u> Терапия судьбоанализом в практике личностной психокоррекции.</p>		1		1 1 1	
IV. Специальный раздел: ПСИХОТЕРАПИЯ И АКТУАЛЬНЫЕ ПРАКТИЧЕСКИЕ И ЧАСТНЫЕ КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ						
11.	<p>Модуль 10</p> <p>Основы психотерапии в практике врача и клинического психолога.</p> <p><u>Тема 10.1.</u>Введение в психотерапию и медицинские показания к ней.</p> <p><u>Тема 10.2.</u> Динамическое направление психоаналитической терапии.</p> <p><u>Тема10.3.</u> Бихевиоральное и гуманистическое направления в психотерапии.</p>	3			1 1 1	Самоконтроль и экзамен
12.	<p>Модуль 11</p> <p>Интегративная аналитико- поведенческая психотерапия в личностной коррекции клиентов/пациентов.</p> <p><u>Тема 11.1:</u> Трансакт анализ Э. Берна и психокоррекция личности.</p> <p><u>Тема11.2.</u> Практика выбора методов психотерапии в работе врача и медицинского психолога при оказании медико-психологической помощи</p> <p><u>Тема 11.3:</u> Психотерапия трансакт анализа в тренинге личностного роста.</p>	3			1 1	Самоконтроль и экзамен
	<p>Модуль 12</p> <p>Психогигиена и психопрофилактика в обеспечении сохранения и поддержания психофизиологического здоровья медицинских работников.</p> <p><u>Тема 12.1.</u> Синдром эмоционального выгорания личности в профессиональной деятельности медработников и его профилактика.</p> <p><u>Тема 12.2.</u> Профессиональная деформация и личностная деструкция</p>	2			1 1	
13.	ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ:	0,5			0,5	Экзамен в форме тестирования
		36	15		21	

Раздел 5: Учебная программа по курсу:
**«Актуальные задачи клинической психологии при оказании
 медико-психологической помощи населению
 в общей лечебной сети медицинских учреждений»**

№	Наименование разделов и тем	Всего часов	В том числе		Краткое содержание темы	Форма занятия	Форма контроля
			лекции	Прак. зан.			
I. Общий раздел: ОБЩАЯ И КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ В ОКАЗАНИИ МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ:							
1.	Модуль 1. Научно-практическая межотраслевая интеграция медицины и психологии в оказании медико-психологической помощи населению.	3					
2.	<u>Тема 1.1.</u> Клиническая психология в системе оказания медицинской помощи населению.		1		Пересечение клинической психологии с психиатрией, психопатологией и психологией в исследовании человека. Знания клинической психологии в психофармакологии (плацебо). Принципы клинической психологии в общесоматической медицине.	Лекция вводная. Презентация со слайд-иллюстрациями.	Самоконтроль и зачёт
3.	<u>Тема 1.2.</u> Клиническая психология в профессиональном мышлении врачей общей лечебной сети и деятельности медицинских психологов.		1		Современные концепции о сущности болезни: биологический и социальный уровни. Взаимовлияние психики и соматического состояния. Саногенное и патогенное мышление клиента/пациента. Изменение социотации больного вследствие заболевания. Психосоматические аспекты боли.	Лекция фиксационно-нормативная. Презентация со слайд-иллюстрациями.	Самоконтроль и зачёт
4.	<u>Тема 1.3.</u> Психогении, психологические травмы, стрессы и соматические реакции заболеваний в практике врачей и деятельности клинических психологов.			1	Психогении. Психалгии. Психосоматика: конфликты, реакции тела, травматический опыт, идентификация и др. Психотерапия психосоматики. Профилактика психосоматических расстройств.	Симуляционное занятие. Обсуждение.	Самоконтроль и зачёт
5.	Модуль 2 Общепсихологические аспекты психической деятельности в клинической психологии.	3					
6.	<u>Тема 2.1.</u> Когнитивная психология и её роль в осуществлении практической деятельности клинического психолога.		1		Основные группы психических процессов: когнитивные, волевые, эмоциональные мотивационные. Методы когнитивной психоло-	Лекция композиционная. Презентация со слайд-иллюстра-	Самоконтроль и зачёт

					гии в практике клинической психологии. Когнитивный процесс адаптации клиента/пациента.	циями.	
7.	Тема 2.2. Регулятивные адаптационные процессы и клиническая психология в определении нарушений эмоционально-волевого функционирования личности.		1		Познание мира, переработка информации, ориентирование в среде обитания. Эмоционально-волевая регуляция адаптации человека. Эмоции, чувства, аффект, настроение и переживания и их нарушения. Амбивалентность чувств и нарушение психического функционирования. Депрессия. Аффект. Волево побуждение. Самовоспитание воли.	Лекция репродуктивная. Презентация со слайд-иллюстрациями.	Самоконтроль и зачёт
8.	Тема 2.3. Мотивационно-потребностная сфера личности и поведение человека в нормальной и аномальной моделях жизнедеятельности.			1	Потребности и инстинкты как источники активности. Мотивы поведения. Патологические интересы клиентов/пациентов. Духовно-простой и внешне соц.лёгкий-трудный, дух.сложный и внешне соц.трудный-лёгкий жизненные стили.	Симуляционное занятие. Кейс-стади: круглый стол.	Самоконтроль и зачёт
9.	Модуль 3 Организация и содержание психологической работы и актуальные задачи медико-психологической помощи пациентам.	2					
10.	Тема 3.1. Общие регламентирующие и специфические направления деятельности клинических психологов в медицинских учреждениях общей лечебной сети.		1		Осн. направления практики кл. пс.:исслед.внутр.картины болезни. отн. облс.к прогнозу; отн. к лечению;адапт./дезад. и др. Деят.кл.пс.в психiatr., акушерстве, педиатрии, онкологии и др. мед.учр. Регламент.	Лекция репродуктивная. Презентация со слайд-иллюстрациями.	Самоконтроль и зачёт
11.	Тема 3.2. Общепсихологические положения по психодиагностике пациентов.			1	Вхождение в контакт. Выявление патологических симптомов. Время на проведения методик. Экспертиза. Матер.-техн. оснащение.	Симуляционное занятие. Инструктаж.	Самоконтроль и зачёт
II. Общий раздел: ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРАКТИКИ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ:							
12.	Модуль 4 Биопсихосоциальный подход в формировании болезни в нормальной и аномальной моделях личности.	2					
13.	Тема 4.1. Обзор теорий личности и анализ кон-				Теории личности: аналит., психодинамич.,гуман.,когнит.,	Лекция репродуктивная.	Самоконтроль

	цепей в прикладном значении клинической психологии.		1		дательн., поведен., диспозиц., современные. Осн. параметры структуры в гуманистич. психологии.	Презентация со слайд-иллюстрациями.	и зачёт
14.	Тема 4.2. Тенденции в исследованиях психологии здоровья человека и их прикладное значение в практике клинической психологии.			1	Биопсихосоц. модель болезни. Псих. мех. змы: отв., самопозн., самопоним., настоящее, рефлексия и др. Паритетные отн. врача и больного.	Симуляционное занятие. Инструктаж.	Самоконтроль и зачёт
15.	Модуль 5 Психология развития личности и возрастные жизненные циклы человека в клинической психологии	2					
16.	Тема 5.1: Актуально востребованные отечественные концепции психологии развития личности и основные положения в клинике деградации организма и психики человека при оказании медико-психологической помощи.		1		Норм. развитие, «зона ближ. разв. (Выготский), ведущ. деят., нов. образования. Дизонтогенез (Лебединский) Старение организма, органич. деградация.	Лекция проблемно-объяснительная. Презентация со слайд-иллюстрациями.	Самоконтроль и зачёт
17.	Тема 5.2: Личностное самоутверждение и особенности психосоциальной адаптации посредством аддикций.			1	Личн. самоутвержд. Виды аддикций. Алког. Аддикция и её роль в адаптации.	Симуляционное занятие. Кейс-стади: упражнения, контекстные задачи.	Самоконтроль и зачёт
18.	Модуль 6 Психологическое воздействие в клинике лечения и реабилитации соматических пациентов	3					
19.	Тема 6.1 Психотерапевтические и клинко-психологические вмешательства в лечение и реабилитацию соматических пациентов		1		Интервенции в лечебной медицине и психологии. Функции и цели психолог. интервенций. Создание медицин. комплаенса. Психол. консультирование и коррекция.	Лекция проблемно-объяснительная. Презентация со слайд-иллюстрациями.	Самоконтроль и зачёт
20.	Тема 6.2: Психологическое сопровождение врачом и психологом диагностического и терапевтического процесса лечения и реабилитации пациентов.			1	Копинг-стратегии в адаптации. Диссимуляция, аггравация, анозогнозия, реакция «уход в болезнь». Соц. престижн. болезни и пробл. признания заболевания. Симуляция, «труд. больные», тр. мнит., депрессивные больные.	Симуляционное занятие. Кейс-стади: упражнения, контекстные задачи.	Самоконтроль и зачёт
21.	Тема 6.3: Функциональная роль клинического психолога и трудовые затраты времени при оказании психотерапевтической помощи пациентам.			1	Психологическое воздействие и совместная деятельность с врачом. Участие клин. псих. в проф.-ке. Одинаковый расчёт труд. затрат врача-психотер. и кл. психол.	Симуляционное занятие. Коллоквиум.	Самоконтроль и зачёт

22.		0,5		0,5	Промежуточная аттестация	Тестирование	Зачёт
III. Специальный раздел: ЛИЧНОСТЬ И БОЛЕЗНЬ							
23.	Модуль 7 Проявление патологии личностных свойств в клинике	4					
24.	Тема 7.1: Социализация жизненного опыта и личностная патология в нарушении адаптации.			1	Личность как системное свойство. Конформизм, негативизм, агрессивность, тревожность, допуск контроля, уровень притязаний, самооценка. Темперамент.	Симуляционное занятие. Лабораторная работа. Само тестирование.	Самоконтроль и экзамен
25.	Тема 7.2: Патология индивидуально-личностного реагирования и психосоматические заболевания.			1	Теории психосоматики. Невротический кофл. Функцион. синдромы Психосоматозы. Изменение системы отношений при болезни.	Симуляционное занятие. Кейс-стади: самоподготовка.	Самоконтроль и экзамен
26.	Тема 7.3 Психопатические особенности адаптации и клинические расстройства личности.			1	Психопатии: шиз., параноич., астен., псих. астен., эпил., истер., цикл., неуст., анти-соц. Конст. глупые.	Симуляционное занятие. Кейс-стади: контекстные задачи.	Самоконтроль и экзамен
27.	Тема 7.4: «Трудный характер» личностной акцентуации пациентов.			1	Личн. акцент.: гипер., застр., педант., трев., циклот., демонстр., возбуд., дистим., экзальт. (Леонгард, Личко, Шмишек) Непост., усерд., завис., лидеры.	Симуляционное занятие. Лабораторная работа. Само тестирование.	Самоконтроль и экзамен
28.	Модуль 8 Задачи выявления клинических симптомо-комплексов в психодиагностике и психологической помощи пациентам.	4					
29.	Тема 8.1: Основные патопсихологические (психоаномальные) синдромы больных в диагностической практике клинического психолога.			1	Шизофрен., орг. (эндог. экзог.) аффект. эндог., олигофрен., лич.-аномал., псих.-невр., псих.-пси-хот., алког. психопатогич. симптом-ксы. Работа кл. психол. в выявл.	Лекция репродуктивная. Презентация со слайд-иллюстрациями.	Самоконтроль и экзамен
30.	Тема 8.2 Анализ и оценка состояния психических процессов больных в практике врача и клинической психолога.			1	Астен. тип изменений, органич., амнестич., шизофренич. Патопсихол. и нейропсихол. обл.	Лекция интерактивная. Презентация со слайд-иллюстрациями.	Самоконтроль и экзамен
31.	Тема 8.3. Дифференцированная психометрия в клинической психодиагностике: методы исследования.			1	Дифференц. психометрия. Цели и задачи клин. исслед. Виды психодиагностики: кл. нозол., личн., функц., псих. умств. разв., инструмент., экспертная, лечебно-прикладная форма.	Симуляционное занятие. Деловая игра.	Самоконтроль и экзамен
32.	Тема 8.4: Актуальные проблемы в постановке психологического диагноза и составлении заключения.			1	Симптом., этиол., типол. психол. диагностики. Кл. функцион. псих. диагноз. Заключение.	Симуляционное занятие. Кейс-стади: упражнения, контекстные задачи.	Самоконтроль и экзамен

33.	Модуль 9 Психологическое мотивационное консультирование и психокоррекция в клинической практике.	4					
34.	Тема 9.1: Методико-концептуальное обоснование и моделирование психологического консультирования.		1		Виды психол. кон-сульт. Цели. Этапы. Алгоритм.	Лекция композиционная. Презентация со слайд-иллюстрациями.	Самоконтроль и экзамен
35.	Тема 9.2. Методы в технологии психологического консультирования			1	Наблюдение, проф. беседа, эпат. слуш.. Техники консультир. Методы убеждения.	Симуляционное занятие. Кейс-стади: деловая игра	Самоконтроль и экзамен
36.	Тема 9.3. Метод психокоррекции в клинической практике.			1	Симптоматическая и каузальная психокоррекция. Цели: самопознание, отношение к себе, саморегуляция. Основные виды групповых коррекций. Цели задачи. Квалификация руководит. групп.	Симуляционное занятие. Кейс-стади: деловая игра	Самоконтроль и экзамен
37.	Тема 9.4: Терапия судьбоанализом в практике личностной психокоррекции.			1	Терапия судьбоанализом в разрешении внутриличностного конфликта.	Симуляционное занятие. Лабораторная работа. Само тестирование.	Самоконтроль и экзамен
IV. Специальный раздел. ПСИХОТЕРАПИЯ И АКТУАЛЬНЫЕ ПРАКТИЧЕСКИЕ И ЧАСТНЫЕ КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ							
38.	Модуль 10 Основы психотерапии в практике врача и клинического психолога	3					
39.	Тема 10.1. Введение в психотерапию и медицинские показания к ней		1		Симптоматическая и патогенетическая психотерапия. Цели, задачи, механизмы. Мишени психотерап. воздействия. Тревога, депрессия, агрессивность, астенич. состояния как объекты психотерапии.	Лекция композиционная. Презентация со слайд-иллюстрациями.	Самоконтроль и экзамен
40.	Тема 10.2. Динамическое направление психоаналитической терапии.			1	Динамич. направление психотерапии. Теории личности по Фрейду. Концепция личностного развития: оральн., анальн., фаллич., генитал. стадии. Задача психотерапевта в лечении неврозов.	Лекция композиционная. Презентация со слайд-иллюстрациями.	Самоконтроль и экзамен
41.	Тема 10.3. Бихевиоральное и гуманистическое направления в психотерапии			1	Бихевиоральная терапия. Центр. задача. Гуманист. направл. Соматич. и духовный подходы психотер.	Лекция обзорная. Презентация со слайд-иллюстрациями.	Самоконтроль и экзамен
42.	Модуль 11 Интегративная аналитико-поведенческая	3					

	психотерапия в личностной коррекции клиентов/пациентов						
43.	Тема 11.1: Трансакт-анализ Э.Берна и психокоррекция личности		1		Пять частей тран-сакт-анализа: анализ психол. позиций; структ. анализ; взаи-модействие эго-сос-тояний; анализ пси-хол. игр; анализ жизн. сценария. Выигрывающий и Проигра-вающий. Родитель, Взрослый, Ребёнок.	Лекция обзор-но-вводная. Презентация со слайд-иллюстрация-ми.	Само-кон-троль и экза-мен
44.	Тема 11.2. Практика выбора методов психотерапии в работе врача и медицинского психолога при оказании медико-психологической помощи			1	Классификация мето-дов психотерапии. Алгоритм освоения изучения методов психотерапии. Прак-тика выбора психот. методов воздействия на кл. \пац.	Симуляцион-ное занятие. Кейс-стади: пупервизия	Само-кон-троль и экза-мен
45.	Тема 11.3: Психотера-пия трансакт-анализа в тренинге личностного роста.			1	Осознание функцио-нирования «Я» в каждом моменте жизни. Упражнения личностного разви-тия в концепции трансакт-анализа.	Симуляцион-ное занятие: тренинг уме-ний и навы-ков. Психокор-рекция.	Само-кон-троль и экза-мен
46.	Модуль 12 Психогигиена и психо-профилактика в обес-печении сохранения и поддержания психофи-зиологического здоро-вья медицинских ра-ботников.	2					
47.	Тема 12.1. Синдром эмоционального выго-рания личности в про-фессиональной деятель-ности медработников и его профилактика.			1	Синдром эмоцио-нального выгорания личности(СЭВ): рас-пространение, гл. причина. Организ. и личностные факторы риска. Ключ. при-знаки СЭВ. Лечение и меры профилакт.	Симуляцион-ное занятие: дискус-сия. Самотес-тирование.	Само-кон-троль и экза-мен
48.	Тема 12.2. Профессио-нальная деформация и личностная деструкция.			1	Професс. деформа-ция. Типы деформа-ции: должн., адаптив-ная, профессион. Роль стереотипов. Профилактика де-форм.	Симуляцион-ное занятие. Кейс-стади: анализ кон-кретных ситу-аций, ин-теракции.	Само-кон-троль и экза-мен
49.		0,5		0,5	Итоговая атте-стация	Тестирова-ние	Экза-мен
50.		36	15	21			

Модуль 1.

Научно-практическая межотраслевая интеграция медицины и психологи в оказании медико-психологической помощи населению

Тема 1.1. Клиническая психология в системе оказания медицинской помощи населению.

Изучаемые вопросы: Сфера пересечения научного и практического интереса клинической психологии с психиатрией и соматической медициной. Психопатология и патопсихология. Изучение психологических эффектов плацебо в фармакологии. Психосоматика. Клиническая психология-область профессиональной деятельности психологов в изучении многообразия особенностей психики человека в его отношении к здоровью и

болезни. Предмет, цели и задачи клинической психологии. Методология клинической психологии. Принципы клинической психологии. Методы клинической психологии. Объект деятельности в клинической психологии.

Форма занятия: лекция; презентация с слайд-иллюстрациями. Всего: 1 академический час.

Методология обучения: Вводная лекция. Цель: формирование ориентировочной основы знаний. Задача: раскрытие прикладных направлений клинической психологии. Требования к лекции: конкретность содержания материала и общие теоретико-концептуальные положения методологии клинической психологии в практике медицинского обслуживания населения.

Основные вопросы для самостоятельной подготовки и закрепления материала:

1. История становления клинической психологии в России. Тождественность понятий медицинская и клиническая психология.

2. Прикладное практическое значение клинической психологии в конкретных отраслях медицины.

Используемая литература:

1. Клиническая психология. Под ред. Карвасарского Б.Д. -СПб, 2010.

2. Лакосина Н.Д., Сергеев И.И., Панкова О.Ф. Клиническая психология. Уч. для студ. медвузов. -М, 2007.

3. Мягков И.Ф., Боков С.Н. Медицинская психология. Уч.-М., 2015.

4. Современные проблемы клинической психологии /Ред. Л.С. Цветкова, А.А. Цветков. -М., 2005.

5. Сидоров П.И., Парняков А.В. Клиническая психология. – М., 2010.

6. Холмогорова А.В. Клиническая психология. Часть 1. Часть 2. -М., 2010; 2017.

7. Яньшин П.В. Практикум по клинической психологии: методы исследования личности. -СПб., 2004.

Тема 1.2. Клиническая психология в профессиональном мышлении врачей общей лечебной сети и деятельности медицинских психологов.

Изучаемые вопросы: Современные представления о сущности концепции болезни и изменения психической деятельности при хронических соматических заболеваниях. Патогенное мышление. Саногенное оздоравливающее мышление и рефлексивное управление эмоциями. Два вида патогенного влияния соматической болезни на психику человека: соматогенный (вследствие интоксикации, гипоксии и др.) и психогенный (психологические реакции личности на заболевание и последствия). Изменения в познавательной сфере у больных с хроническими заболеваниями. Существенные изменения социальной ситуации человека при тяжелом хроническом соматическом заболевании: снижение волевой активности, ограничение круга интересов, вялость, апатичность, нарушения целенаправленной деятельности с падением работоспособности, обеднением и оскудением всего психического облика. Соматические нарушения и психопатологические реакции, дезорганизующие личность. Хроническое напряжение адаптивных и компенсаторных механизмов и формирование вторичных соматических нарушений: периодическая актуализация психологических проблем, длительные интенсивные эмоциональные переживания и соматическая декомпенсация. Две стратегии поведения больных с хроническими заболеваниями: пассивная и активная. Сотрудничество врача и психолога в терапии пациентов и поддержании решений проблем семейных и профессиональных отношений пациентов с хроническими заболеваниями. Психосоматические аспекты боли. Боль как цельная личностная реакция субъективных переживаний функциональных расстройств организма. Личностное отношение к боли как угрозе жизни и адаптации.

Форма занятия: лекция; презентация с слайд-иллюстрациями. Всего: 1 академический час.

Методология обучения: Фиксационно-информативная лекция. Цель: Формирование профессиональных взглядов. Задача: Разъяснение опорных положений. Требования к лекции: постановка проблемных вопросов.

Основные вопросы для самостоятельной подготовки и закрепления материала:

1. Роль патогенного мышления в преморбиде соматических заболеваний.
2. Вторичная соматическая декомпенсация.

Используемая литература:

1. Клиническая психология. Под ред. Карвасарского Б.Д. -СПб,2010.
2. Дьяконов И.Ф., Овчинников Б.В. Психологическая диагностика в практике врача. <https://psymedvolga.jimdo.com>
3. Лакосина Н.Д., Сергеев И.И., Панкова О.Ф. Клиническая психология. Уч. для студ. медвузов. -М,2007.
4. Мягков И.Ф., Боков С.Н. Медицинская психология. Уч.-М.,2015.
5. Середина Н.В., Шкуренко Д.А. Основы медицинской психологии: общая, клиническая, патопсихология. - Ростов-на-Дону, 2003.
6. Сидоров П.И., Парняков А.В. Клиническая психология. – М., 2010.
7. Холмогорова А.В. Клиническая психология.-М.,2010.

Тема 1.3. Психогении, психологические травмы, стрессы и соматические реакции заболеваний в практике врачей и деятельности клинических психологов.

Исследуемые вопросы: Психогении по причине психотравмирующих переживаний человека: реактивные психозы и неврозы. Психалгии на почве психотравм. Психосоматические расстройства, обусловленные психогенными факторами: конфликт, реакция тела, мотивация желаемого (условная выгода), травматический опыт прошлого, идентификация, внушение, самонаказание. Имитации психосоматикой симптомов: дисфункция органов пищеварения; диспепсия; язва желудка; холецистит; запоры; язвенный колит; панические атаки и т.д. Основные симптомы детских психосоматических заболеваний. Особенности лечения психосоматических расстройств. Профилактика психосоматических расстройств в группе риска.

Форма занятия: Практика: симуляционное занятие. Кейс-стади: обсуждение. Всего: 1 академический час.

Методология обучения: Симуляционное занятие: обсуждение. Цель: Совершенствование селективного умения. Задача: Стимулирование семиотического мышления. Требования к занятию: Чёткий контекст темы.

Основные вопросы для самостоятельной подготовки и закрепления материала:

1. Механизмы формирования психосоматики у взрослых и детей.
2. Динамика и прогрессивность течения при психалгиях.

Используемая литература:

1. Бобров А.Е. Проблема психосоматических соотношений и некоторые методологические вопросы психопатологии. <https://psychiatr.ru>.
 2. Исаев Д.Н. Психосоматическая медицина детского возраста.-М.,2012.
 3. Клиническая психология. Под ред. Карвасарского Б.Д. -СПб,2004.
 4. Кулаков С.А. Психосоматика. – СПб., 2010.
 5. Пезешкиан Н. Психосоматика и позитивная психотерапия. – М., 2009.
 6. Урванцев Л.П. Психология соматического больного. Ярославль, 2000.
- <https://psymedvolga.jimdo.com>

Модуль 2

Общепсихологические аспекты психической деятельности в клинической психологии.

Тема 2.1. Когнитивная психология и её роль в осуществлении практической деятельности клинического психолога.

Исследуемые вопросы: Познавательный компонент в структуре психики человека. Когнитивная психология и математическое моделирование мышления. Когнитивная психология как современное направление в исследовании познавательных процессов: память, внимание, чувства, представления информации, логическое мышление, воображение, способности к принятию решений и их прикладное значение в общесомати-

ческой медицине. Когнитивная психология в моделировании нормы и нарушения психических функций человека в познании мира и самого себя.

Методы когнитивной психологии: интроспекция, наблюдение за поведением, анализ ошибок эмпирического познания, снятие показаний с мозга, интроспекции, рефлексия, саморефлексия. Когнитивный процесс адаптации современного человека с учётом экологии, т.е. взаимовлияния среды и личности. Индивидуально-личностная когнитивной психокоррекция. Когниции и итерации в когнитивной психотерапии.

Форма занятия: лекция; презентация с слайд-иллюстрациями. Всего: 1 академический час.

Методология обучения: Композиционная лекция. Цель: Формирование структурной основы знаний. Задача: Стимулирование профессионального аналитического мышления. Требования к лекции: методическая обработка положений в прикладном значении.

Основные вопросы для самостоятельной подготовки и закрепления материала:

1. Взаимодействие когнитивной психологии, нейробиологии и исследования магнитно-резонансной томографии в практике врача общесоматического профиля и клинического психолога.

2. Когнитивная система человека и её роль в психологии здоровья человека. Когнитивный диссонанс и его участие в формировании психосоматики.

Используемая литература:

1. Дружинин В.Н., Ушаков Д.В. Когнитивная психология. М., 2002.

2. Когнитивная психология: история и современность / Фаликман М. и Спиридонова В.: Прикладная психология.-М, 2011.

3. Клиническая психология. Под ред. Карвасарского Б.Д. -СПб, 2010.

4. Кулаков С.А. Психосоматика. – СПб., 2010.

5. Либин А.В., Либин В.В., Либина Е.В. Психографический тест: конструктивный рисунок человека из геометрических форм.-М., 2008.

6. Пезешкиан Н. Психосоматика и позитивная психотерапия. – М., 2009.

Тема 2.2. Регулятивные адаптационные процессы и клиническая психология в определении нарушений эмоционально-волевого функционирования личности.

Исследуемые вопросы: Взаимодействие когнитивных процессов с эмоциональными, волевыми и мотивационными психическими процессами. Эмоционально-волевая регуляция адаптации. Понятия «эмоция», «чувство», «аффект», «настроение», «переживание» в практике клинической психологии. Сигнальная и регулирующие функции эмоций. Амбивалентность эмоций и чувств как причина нарушения психического функционирования. Исследование аффектов. Депрессия: виды и способы лечения. Проявление депрессии в соматических формах заболевания Воля в усилении мотивации и совершенствовании психосаморегуляции. Свобода воли и личностная ответственность, предполагающая духовную свободу. Развитие волевых усилий и самовоспитание воли. Механизмы волевой регуляции в восполнении дефицита побуждения при совершении волевого усилия и намеренное изменение смысла действий.

Форма занятия: лекция; презентация с слайд-иллюстрациями. Всего: 1 академический час.

Методология обучения: Репродуктивная лекция. Цель: Формирование базовой основы знаний. Задача: Разъяснение опорных понятий. Требования к лекции: Методическая обработка теоретико-концептуальных положений в прикладном значении практики.

Основные вопросы для самостоятельной подготовки и закрепления материала:

1. Синдромы аффективных расстройств: психотический и не психотический уровни

2. Невротические и невротоподобные синдромы.

Используемая литература:

1. Блейхер В.М. Клиническая патопсихология: рук-во для врачей и клинических психологов. Воронеж, 2006.

2. Бухановский А.О., Кутявин Ю.А., Литвак М.Е. Общая психопатология: Пособие для врачей.- Ростов-на-Дону, 1998.
3. Клиническая психология. Под ред. Карвасарского Б.Д. -СПб.,2010.
4. Клиническая психология. Энциклопедический словарь/Под ред.Н.Д.Твороговой.- М.,2016
5. Психопатологические синдромы в дифференциальной диагностике соматических и наркологических больных.Метод пособие.-Липецк,2014.
6. Справочник медицинского психолога.Часть 1 и 2.-СПб.,2017.

Тема 2.3. Мотивационно-потребностная сфера личности и поведение человека в нормальной и аномальной моделях жизнедеятельности.

Исследуемые вопросы: Виды мотивации человека: внешняя, внутренняя, положительная, отрицательная, устойчивая, неустойчивая. Патологические интересы и искажение клиентом/ пациентом своей мотивационно-потребностной сферы в ущерб собственным потребностям. Борьба мотивов. Структура и иерархичность доминирования разных групп мотивов. Мотивация поведения как сложное интегральное психологическое образование, побуждающее человека к сознательным действиям и поступкам.

Содержательные теории мотивации о низших и высших мотивах-потребностях. Эгоистическая и альтруистическая устремлённость в личностной направленности адаптации. Психический мир в представлениях о принципах существования (Б.С. Братусь). Модель личностно-смыслового уровня психической регуляции поведения на основе событийного жизненного ряда пути существования: внутренний духовно простой и внешний социально лёгкий; внутренний духовно простой и внешний социально трудный; внутренний духовно сложный и внешний социально трудный; внутренне сложный и внешне социально лёгкий Доминирующая мотивация .Паразитарный жизненный стиль с тягой к развлечениям. Потребительский жизненный стиль с гедонистической направленностью. Прагматический жизненный стиль с эгоистической направленностью. Духовный жизненный стиль с игнорированием сомнительных действий и пагубных пристрастий к чему-либо. Акцентуация характера является психической нормой с заострением отдельных черт, нарушающих гармоничное развитие, но не мешающая успешно адаптироваться. Психопатия как аномалия характеров личности, определяющая облик индивида и приносящая страдание, субъекту и окружающим. Личностный подход с учётом индивидуальных особенностей психики и демократического права свободы выбора актуальной мотивационно-потребностной сферы бытия в практической помощи клиенту/пациенту. Стимулирование интересов здоровых потребностей в придании действенности и устойчивости.

Форма занятия: Практика. Всего: 1 академический час.

Методология обучения: Симуляционное занятие. Кейс-стади: круглый стол. Цель: Повышение компетентности. Задача: Развитие умения моделирования рабочей ситуации. Требования к занятию: Отработка навыка семиотического мышления.

Основные вопросы для самостоятельной подготовки и закрепления материала:

1. Основные современные мотивационные теории личности.
2. Концепция стресса и диатез-стрессовая модель психических расстройств.

Используемая литература:

1. Братусь Б.С. Аномалии личности.-М.,1988.
2. Васильева О.С., Филатов Ф.Я. Психология здоровья человека: эталоны, представления, установки: Уч.пос.-М.,1980.
3. Зейгарник Б.В., Братусь Б.С. Очерки по психологии аномального развития личности.- М.,1980.
4. Капустин С. Критерии нормальной и аномальной личности в психотерапии и психологическом консультировании.М.,2014.
5. Холмогорова А.В. Клиническая психология. Часть 2.-М.,2010.
6. Холмс Д. Аномальная психология.-СПб.,2003.

**Организация и содержание психологической работы
и актуальные задачи медико-психологической помощи пациентам.**

Тема 3.1. Общие регламентирующие и специфические направления деятельности клинических психологов в медицинских учреждениях общей лечебной сети.

Изучаемые вопросы: Направление деятельности клинического психолога соответствует специфике медицинского учреждения. Основные направления практической работы клинического психолога: психодиагностика, психокоррекция и участие в психотерапевтическом процессе. Исследуется психологические составляющие болезненного процесса: внутренняя картина болезни; отношение обследуемого к болезни и ее прогнозу; отношение к лечению; наличие дезадаптирующих интрапсихических конфликтов; особенности социальной компетенции; особенности сексуальной сферы; вторичные поведенческие ограничения; личностные отклонения, влияющие на возможности лечения. Психологические составляющие мотивации на лечение: ожидания пациента; уровень информированности пациента о своём заболевании; эмоциональная поддержка со стороны медперсонала и «совместимость» врача и больного (совместимость взглядов на болезнь, на методы лечения и особенности эмоционального контакта) в той или иной мере являются предметом (содержанием) работы клинического психолога. Участие клинического психолога в повышении психологической резистентности медперсонала к повышенным психическим перегрузкам эмоционального общения с больными.

Форма занятия: лекция; презентация с слайд-иллюстрациями. Всего: 1 академический час.

Методология обучения: Репродуктивная лекция. Цель: Повышение компетентности. Задача: разъяснение базовых понятий. Требования к лекции: Контекст основных положений.

Основные вопросы для самостоятельной подготовки и закрепления материала:

1. Номенклатура психологических услуг в здравоохранении. Психологические аспекты повседневной врачебной деятельности.
2. Регламентация профессиональной деятельности медицинского психолога в многопрофильных стационарах и амбулаторно-поликлинической сети.

Используемая литература:

1. Блейхер В.М. Клиническая патопсихология: рук-во для врачей и клинических психологов. Воронеж, 2006.
2. Лакосина Н.Д., Сергеев И.И., Панкова О.Ф. Клиническая психология. Уч. для студ. медвузов. -М, 2007.
3. Медицинская психология в системе здравоохранения региона. Материалы конференции (8-9 октября 2015г.) СПб.) <https://docplayer.ru/27321112-Regionalnaya-nauchno-prakticheskaya-konferenciya-medicinskaya-psihologiya-v-sisteme-zdravoohrane>
4. Приказ Минздрава РФ от 23.07.2010г. №541н «Об утверждении квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих». Раздел: «Квалификационные характеристики должностных работников в сфере здравоохранения».
5. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 27.12.2011 № 1664н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг.
6. Приказ Минздрава РФ от 29 декабря 2012 г. № 1705н «О Порядке организации медицинской реабилитации».
7. Приказ Минздрава РФ от 15 ноября 2012г. №918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями». Приложение 5.
8. Приказ Минздрава РФ от 15 ноября 2012г. №919н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Анестезия и реаниматология». Приложение 8.
9. Приказ Минздрава РФ от 14.04.2015г. № 187н «Об утверждении порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению» (в ред. Приказа Минздрава РФ от 17.05.2018 №210н).

10. Положение «Об организации деятельности медицинского психолога, участвующего в оказании психотерапевтической помощи», утвержденном приказом МЗ РФ от 16.09.2003г. № 438.

11. Приложение № 43 к Приказу МЗ РФ от 13.08.2002г. № 254 «Правила организации деятельности кабинетов медико-социальной-психологической помощи» (с изм. Приказ Минздрава РФ от 13.09.2018г. №620н).

12. Сидоров П.И., Парняков А.В. Клиническая психология. – М., 2010.

13. Справочник медицинского психолога. Часть 1 и 2.-СПб., 2017.

Тема 3.2. Общепсихологические положения по психодиагностике пациентов.

Изучаемые вопросы: Установление контакта с испытуемым и формирования мотива к исследованию. Продолжительность беседы в амбулаторных условиях 30-60 минут, в условиях стационара может продлиться до 2-х часов, при условии сохранения работоспособности пациента: значимые моменты жизни и события социальной адаптации, отношение к болезни. В несложных диагностических случаях для выявления патопсихологического симптомокомплекса и написания стандартного психологического заключения бывает достаточно базового набора методик: исследование памяти (10 слов или пиктограммы); исследование ассоциативной сферы (пиктограммы, вербальные ассоциации); мышления (две-три методики из следующих: исключение предметов, сравнение понятий, пословицы, Проба Эббингауза, 10-й субтест Векслера, простые аналогии, классификация предметов); индивидуально-психологических особенностей (тесты Розенцвейга, Кеттелла или ММРП). Дополнительные процедуры обследования в сложных случаях диагностического запроса дифференциальной психодиагностики. Длительность одномоментного экспериментально-психологического исследования в клинике 1,5-2 часа, около 1 часа при повышенной утомляемости пациентов. Работа психолога в условиях судебно-психологической или комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы. Материально-техническое оснащение и организация работы в соответствии с требованиями индивидуального и конфиденциального обследования.

Форма занятия: Практика. Всего: 1 академический час.

Методология обучения: Симуляционное занятие: инструктаж. Цель: Совершенствование селекционного умения. Задача: Анализ конкретных ситуаций. Требование к занятию: Усвоение контекста темы.]

Основные вопросы для самостоятельной подготовки и закрепления материала:

1. Психологическое обследование: цели, задачи, анализ и клиническая оценка состояния психических процессов. Патопсихологическая, дифференциальная и нейропсихологическая диагностика.

2. Индивидуальный подход в психодиагностике пациентов: практические принципы клинко-психологического обследования. Психометрические подходы в современной психологической диагностике.

Используемая литература:

1. Балашова Е. Ю., Ковязина М. С. Нейропсихологическая диагностика в вопросах и ответах.-М., 2012.

2. Бурлачук Л.Ф. Введение в проективную психологию.-Киев, 1997.

3. Бурлачук Л.Ф. Психодиагностика. Уч. для вузов-СПб, 2008.

4. Вассерман Л.И., Трифонова Е.А. Щелкова О.Ю. Психологическая диагностика и коррекция в соматической клинике. – СПб., 2011.

5. Клиническая психология. Под ред. Карвасарского Б.Д.-СПб, 2010.

6. Организация работы психолога в клинике: методические материалы для клинического психолога.-Архангельск, 2004.

7. Рубинштейн С.Я. Экспериментальные методики патопсихологии.-М., 1999.

8. Середина Н.В., Шкуренко Д.А. Основы медицинской психологии: общая, клиническая, патопсихология.-Ростов-на-Дону, 2003.

9. Сидоров П.И., Парняков А.В. Клиническая психология.-М., 2010.

10. Херсонский Б.Г. Клиническая психодиагностика мышления.-М., 2016.

11. Шапарь В.Б., Тимченко А.В., Швыдченко В.Н. Практическая психология: инструментарий. - Ростов-на-Дону, 2002.

Модуль 4

Биопсихосоциальный подход в формировании болезни в нормальной и аномальной моделях личности.

Тема 4.1. Обзор теорий личности и анализ концепций в прикладном значении клинической психологии.

Исследуемые вопросы: Основные положения теории личности: врожденный и приобретенный источник развития личности; возрастной период формирования личности; доминирующие сознательные или бессознательные психические процессы в структуре личности; свобода воли и личностный контроль своего поведения; субъективность и объективность внутреннего мира человека. Теории личности как совокупность гипотез (предположений) о природе и механизмах развития личности. Не тождественность понятий «личность» и «индивид» (Б.Г. Ананьев, А.Н. Леонтьев, Б.Ф. Ломов, С.Л. Рубинштейн и др.). Личность как системное социальное качество, приобретаемое индивидом в предметной деятельности и общении, характеризующее уровень и качество представленности общественных отношений в индивиде. Теории личности: аналитическая, психодинамическая, гуманистическая, когнитивная, деятельностная, поведенческая, диспозициональная. Практика клинической психологии в опоре на методы психотерапии. Методы психотерапии базируются на личностной концепции, которая по-своему раскрывает понятие здоровой и больной личности. Э. Фромм (1900-1980) о влиянии на личность социальных и культурных факторов. Стремление личности к свободе и безопасности в экзистенциальных потребностях: в установлении связей, в преодолении препятствий, родовых корнях, в идентичности, в системе взглядов и преданности. Социокультурная теория личности К. Хорни и невротические потребности совладания с недостатком безопасности и беспомощностью, порожденными базальной тревогой. Тенденция к самоактуализации в гуманистической модели личности. Два основных направления: клиническое и мотивационное. Основные параметры структуры личности в гуманистической психологии: многообразие отношений индивида с миром сквозь призму разнообразных деятельностей; степень иерархичности связей с миром и деятельностью; обобщенная структура связей субъекта с окружающим миром, образуемая внутренними соотношениями главных мотивов в совокупности деятельностей.

Форма занятия: лекция; презентация с слайд-иллюстрациями. Всего: 1 академический час.

Методология обучения: Репродуктивная лекция. Цель: Расширение кругозора по изучаемому предмету. Задача: Раскрытие прикладных аспектов клинической психологии в медицинском обслуживании населения. Требования: Методическая обработка теоретико-концептуальных положений в прикладном значении к практике.

Основные вопросы для самостоятельной подготовки и закрепления материала:

1. Личность и основные формы её патологии.
2. Личностные концепции в лечении заболеваний и практике психокоррекции.

Используемая литература:

1. Агафонов А.Ю. Человек как смысловая модель мира. Прологомены в психологической теории смысла. - Самара, 2010.
2. Большой психологический словарь / Сост. и общ. ред. Б.Мещеряков, В. Зинченко. - СПб., 2003.
3. Блейхер В.М., Крук И.В. Патопсихологическая диагностика. - М., 2000.
4. Братусь Б.С. Аномалии личности. - М., 1988.
5. Бухановский А.О., Кутявин Ю.А., Литвак М.Е. Общая психопатология. - Ростов-на-Дону, 1998.
6. Клиническая психология в социальной работе / Под ред. Б.А. Маршанина, М.В. Голубева и Н.Н. Ямщикова и др. - М., 2012.

Тема 4.2. Тенденции в исследованиях психологии здоровья человека и их прикладное значение в практике клинической психологии.

Изучаемые вопросы: Биопсихосоциальная модель как обобщённый подход в развитии болезни. Совокупность факторов, влияющих на организм и психику. Биологические факторы: пол, наследственность, характеристики обмена веществ и сопутствующие заболевания. Психологические факторы: особенности эмоциональной, мотивационной и личностной сферы. Социальные факторы: экономического порядка (род занятий, уровень доходов), социальный статус, совокупность исполняемых социальных ролей. Положения значимые для психологии здоровья: здоровье и болезнь в психосоциальном контексте бытия; факторы здоровья в определенной структуре. Опора медицины как социальной практики на социально-психологические закономерности и качественные взаимоотношения между врачом и пациентом. Общее состояние здоровья обусловленное психологическими механизмами: принятие ответственности за собственную жизнь; самопознание конституциональных, индивидуальных и психологических особенностей личностного развития; самопонимание и принятие своей внутренней интеграции; умение жить в настоящем; осмысленность индивидуального бытия на основе осознанно выстроенной иерархии жизненных ценностей; развитие рефлексии в способности понимать себя через принятие других; базовое доверие жизни (по Э. Эриксону). Болезнь как расстройство дисфункцией. Теория ярлыков и хронизация заболевания посредством наклеивания ярлыков. Концепция антипсихиатрии как болезнь, определяемая социальными понятиями. Статистическая модель нормы как величина внутри определённых значений. Альтернативные конструкты нарушения здоровья: психические и поведенческие расстройства, вследствие нарушений социального взаимодействия; отклонения как крайняя степень выраженности отдельных психических функций или паттернов поведения у конкретных индивидов; поведенческие отклонения вследствие задержки естественного процесса личностного роста.

Форма занятия: Практика. Всего: 1 академический час.

Методология обучения: Симуляционное занятие: инструктаж. Цель: Моделирование диагностической ситуации. Задача: Обучение моделированию рабочей ситуации. Требования к занятию: Понимание алгоритмов диагностических действий.

Основные вопросы для самостоятельной подготовки и закрепления материала:

1. Проблема моделирования структуры здоровой личности.
2. Моделирование психики и психоэмоциональная зависимость.

Используемая литература:

1. Ананьев В.А. Психология здоровья. – СПб., 2008.
2. Асмолов А.Г. Психология личности: принципы общепсихологического анализа. М., 2002.
3. Бойко О.В. Охрана психического здоровья. -М., 2014.
4. Большой психологический словарь/Сост. и общ. ред. Б. Мещеряков, В. Зинченко. -СПб., 2003.
5. Васильева О.С., Филатов Ф.Я. Психология здоровья человека: эталоны, представления, установки: Уч. пос. -М., 1980.
6. Никандров В.В. Метод моделирования в психологии. -СПб., 2003.
7. Сидоров П.И., Парняков А.В. Клиническая психология. -М., 2010.

Модуль 5

Психология развития личности и возрастные жизненные циклы человека в клинической психологии

Тема 5.1: Актуально востребованные отечественные концепции психологии развития личности и основные положения в клинике деградации организма и психики человека при оказании медико-психологической помощи.

Изучаемые вопросы: Культурно-историческая концепция Л.С. Выготского на базе филогенеза и оттогенеза. Интериоризация ребёнком социальной структуры при совместной с взрослыми внешней деятельности. Нормальное психическое развитие ребёнка и обучение опережающие возможности в «зоне ближайшего развития». Ключевая характеристика психологического возраста «социальная ситуация развития, ведущая деятельность ребёнка и возрастные новообразования в сфере сознания и личностного развития. Возрастные кризисы. Периодизация в развитии ведущей деятельности (Д.Б.

Эльконин): игры (дошкольники), обучение (младшие школьники), интимно-личностное общение (подростки) и учебно-профессиональная деятельность (юноши). Примерные возрастные периоды ведущих типов деятельности и формирования личностных позитивных психических новообразований в онтогенезе человека представляют жизнь от рождения до кончины (80 лет и более). Классификация дизонтогенеза (В.В. Лебединский) аномального развития: недоразвитие, задержанное, повреждённое, дефицитарное, искажённое, дисгармоничное развитие используется в практике нейропсихолога. Клинические проявления старческой деменции зависят от этиологии, течения, интенсивности расстройств и преморбидных черт личности. Параметры нормального и аномального физического развития психики в сравнительном возрастном аспекте исследования периодизации психического развития и старения. Многообразие медицинских аспектов старения: апато-депрессивные проявления импульсивность, расторможенность, психопатоподобное поведение и др. Топография поражённых мозговых структур: атрофические процессы и сосудистые заболевания мозга. Нарушениям абстрактного мышления, концентрации внимания, контроля влечений и нарушению моторики, нарушению памяти, аффективные расстройства. Анозогнозии, апраксии и парестезии, прогрессирующая амнезия, личностные изменения, сенильная деменция (слабоумие).

Форма занятия: лекция; презентация с слайд-иллюстрациями. Всего: 1 академический час.

Методология обучения: Проблемно-объяснительная лекция. Цель: Формирование ориентировочной основы знаний. Задача: Разъяснение базовых понятий. Требования к лекции: Конкретность содержания материала.

Основные вопросы для самостоятельной подготовки и закрепления материала:

1. Ведущая деятельность и психические новообразования в периодизации нормального развития личности.
2. Общие признаки старения организма и распространённые типичные органические синдромы.

Используемая литература:

1. Александровский Ю.А. Пограничные психические расстройства.- Ростов-на-Дону, 1997.
2. Кулагина И.Ю., Колюцкий В.Н. Возрастная психология: Полный жизненный цикл развития человека. Уч. пос. для студ. вузов.- М., 2001.
3. Лебединский В.В., Лебединская К.С. Нарушения психического развития в детском и подростковом возрасте. – М., 2011.
4. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии. – М., 2009.
5. Мухина В.С. Возрастная психология.- М., 1997.
5. Регуш Л.А. Проблемы психического развития и их предупреждение: от рождения до пожилого возраста.- СПб., 2006.
7. Сапогова Е.Е. Психология развития человека. Уч. пос. для студ. вузов.- М., 2001.

Тема 5.2: Личностное самоутверждение и особенности психосоциальной адаптации посредством аддикций.

Изучаемые вопросы: Влияние самоутверждения на адаптацию/дезадаптацию личности. Аддикции как периодически желаемая потребность в определённой деятельности, приносящей удовлетворение, и навязчивое повторение действий, приводящее к нарушениям психики. Осознаваемое желание личности уйти из реальной действительности путём изменения психического состояния. Группа аддиктивного риска. Распространённые аддикции: алкоголизация, наркотизация, патологическая азартная игра, шопомания, селфимания и др. Дисбаланс нейротрансмиттеров и неадекватные реакции организма. Чувственная сфера как определяющая формирования аддикций. Психологические особенности адаптации в формировании алкогольной аддикции. Классификация Ц.П. Короленко, Т.А. Донских: атарактическая, субмиссивная, гедонистическая, гиперактивизирующая, псевдокультурная мотивация алкогольной аддикции. Дефектные особенности адаптации алкогольных аддиктов (Барнес): нарушения сексуаль-

ной идентификации; негативная Я-концепция; психопатические черты характера; враждебность к миру; инфантилизм; низкая толерантность к фрустрациям и др.

Форма занятия: Практика. Всего: 1 академический час.

Методология обучения: Симуляционное занятие. Кейс-стади: задачи, упражнения.

Цель: Повышение компетентности. Задача: Апробирование прикладных аспектов клинической психологии в медицинском обслуживании населения. Требования к занятию: Усвоение контекста темы.

Основные вопросы для самостоятельной подготовки и закрепления материала:

1. Биологические механизмы аддикций.
2. Культурологическое влияние среды на возникновение аддикций.

Используемая литература:

1. Брюн Е.А., Цветков А.В. Практическая психология зависимости. - М., 2014.
2. Гоголева А.В. Аддиктивное поведение и его профилактика. - М., 2003.
3. Емельянова Е.В. Кризис в созависимых отношениях: принципы и алгоритмы консультирования. - М., 2014.
4. Змановская Е.В. Девиантология (психология отклоняющегося поведения). Уч. пос. для студ. вузов. - М., 2003.
5. Менделевич В.Д. Психология девиантного поведения. Уч. пос. для студ. вузов. - СПб., 2005.
6. Психология и лечение зависимого поведения / Под ред. С. Даулинга, пер. с англ. - М., 2000.
7. Старшенбаум Г.В. Аддиктология: психология и психотерапия зависимостей. - М., 2014.
8. Сирота Н.А., Ялтонский В.М. Профилактика наркомании и алкоголизма. - М., 2003.
9. Ципоркина И.В., Е.А. Кабанова. Психологическая зависимость: как не разориться, покупая счастье. - М., 2007.

Модуль 6

Психологическое воздействие в клинике лечения и реабилитации соматических пациентов

Тема 6.1. Психотерапевтические и клиничко-психологические вмешательства в лечение и реабилитацию соматических пациентов.

Изучаемые вопросы: Широкое распространение психотерапии в клинике общесоматической сети. Объект воздействия (психика человека) и средства воздействия (клиничко-психологическое вмешательство) психотерапии традиционно и дословно понимается как лечение души. Психотерапевтическое вмешательство как вид психологического воздействия в соответствии с целью и методами. Классификация методов психотерапии (Александрович): как конкретные методические приёмы или техники; условия, определяющие проведение и достижение цели; инструменты воздействия; психотерапевтические интервенции. Функции клиничко-психологических интервенций в профилактике, лечении, реабилитации и развитии личности пациента. Профилактика психосоматических расстройств. Клиничко-психологические воздействия в реабилитационной практике: система государственных, социальных, экономических, медицинских, психологических, профессиональных, педагогических и др. мероприятий, направленных на предупреждение развития патологических процессов утраты трудоспособности. Профессиональные действия в осуществлении клиничко-психологических интервенций: цель, задачи. Практическая стратегическая задача врача/психолога на стимулирование создания медицинского комплаенса на лечение и реабилитацию как добровольного соблюдения пациентом рекомендаций врача. Психологическое консультирование и психокоррекция как формы и методы работы.

Форма занятия: лекция; презентация с слайд-иллюстрациями. Всего: 1 академический час.

Методология обучения: Проблемно-объяснительная лекция. Цель: Формирование ориентировочной основы знаний. Задача: Разъяснение вводимых понятий. Требования к лекции: Методическая обработка концептуальных положений в практике.

Основные вопросы для самостоятельной подготовки и закрепления материала:

1. Проблема предмета в психотерапевтическом вмешательстве.
2. Роль межличностных взаимоотношений как фактора влияния и воздействия.

Используемая литература:

1. Бондаренко А. Ф. Психологическая помощь: теория и практика. Уч. пособие для студ вузов. – М., 2009.
2. Данилов Д.С. Механизмы формирования комплайенса и современные подходы к его оптимизации. <https://internist.ru/files/articles/med/danilov.pdf>
3. Дьяконов И.Ф., Овчинников Б.В. Психологическая диагностика в практике врача. Уч.метод.пос.СПб,2008. <https://speclit.su/image/catalog/978>.
4. Клиническая психология. Под ред. Карвасарского Б.Д.-СПб,2010.
5. Сидоров П.И., Парняков А.В. Клиническая психология.-М., 2010.
6. Соколова Е.Т. Психотерапия: теория и практика. – М., 2010..
7. Старшенбаум Г.В. Психосоматика и психотерапия. Исцеление души и тела. – М., 2012.
8. Холмогорова А.Б. Интегративная психотерапия расстройств аффективного спектра. – М., 2011.
9. Техники консультирования и психотерапия. - М.,2012.
10. Урванцев Л.П. Психология соматического больного.-Ярославль,2000.

Тема 6.2: Психологическое сопровождение врачом и психологом диагностического и терапевтического процесса лечения и реабилитации пациентов.

Изучаемые вопросы: Проблема преодоления конфликта в форме компенсации или совладающего поведения (копинг-стратегии): социальная поддержка, смягчающая влияние стрессов на организм. Личностные копинг-ресурсы: Я-концепция, локус контроля, восприятие социальной поддержки, низкий уровень нейротизма, эмпатия, аффилиация. Копинг-стратегии в когнитивной сфере: отвлечение, проблемный анализ, эмоциональная разрядка, оптимизм, активное/пассивное сотрудничество; в поведенческой сфере: альтруизм, избегание конфликта, поиск поддержки, конструктивная активность. Продуктивные копинг-стратегии больных и взаимодействия врача и медицинского психолога: сотрудничество (пациента с врачом в лечебно-диагностическом процессе); активный поиск поддержки в социальной или терапевтической среде; разумная степень игнорирования болезни в осуществлении позитивной жизнедеятельности; проблемный анализ компенсации. Диссимуляция как одна из возможных форм психологического реагирования в ситуации болезни. Агравация как преувеличение симптомов или тяжести состояния, демонстрируемого больным. Анозогнозия как отсутствие осознания существующей болезни. Реакция «уход в болезнь» как фиксация пациента на болезненном состоянии. «Социальная престижность болезней» как отношение к болезни со стороны значимой социальной группы. Симуляция заболевания.

«Трудные больные» для врача. Тревожно-мнительные больные. Депрессивные больные. Действительно пресуицидальный синдром и его предупреждение.

Форма занятия: Практика. Всего: 1 академический час.

Методология обучения: Симуляционное занятие. Кейс-стади: упражнение, контекстные задачи. Цель: Супервизия. Задача: Апробирование действий. Требования к занятию: Усвоение контекста темы.

Основные вопросы для самостоятельной подготовки и закрепления материала:

1. Копинг-стратегии снятия психоэмоционального напряжения.
2. Проблемно-ориентированные и поведенческие копинг-стратегии.

Используемая литература:

1. Исаева Е.Р. Копинг-поведение и психологическая защита личности в условиях здоровья и болезни.СПб.,2009. <https://docviewer.yandex.ru/view/0/?p>
2. Клиническая психология. Под ред. Карвасарского Б.Д.-СПб,2010.
3. Психоэмоциональный стресс / Под ред. К. В. Судакова. М.: НИИ им. П. К. Анохина РАМН, 2012.
4. Сидоров П.И., Парняков А.В. Клиническая психология.-М., 2010.

5. Старшенбаум Г.В. Тренинг навыков практического психолога: Интерактивный учебник: игры, тесты, упражнения.-М.,2005.

6. Хьелл Л., Зиглер Д. Теории личности.-СПб.,1997.

Тема 6.3: Функциональная роль клинического психолога и трудовые затраты времени при оказании психотерапевтической помощи пациентам.

Изучаемые вопросы: Клинический психолог как специалист с базовым высшим психологическим образованием, получивший дополнительное образование по клинической психологии. Функции клинического психолога в соответствии с Приказом Минздрава от 16.09.2003г.№ 438 «О психотерапевтической помощи» (вместе с «Положением об организации деятельности врача-психотерапевта», «Положением об организации деятельности медицинского психолога, участвующего в оказании психотерапевтической помощи», «Положением об организации деятельности социального работника, участвующего в оказании психотерапевтической помощи», «Положением об организации деятельности психотерапевтического отделения», «Положением об организации деятельности психотерапевтического центра»). Деятельность клинического психолога в бригаде с врачом-психотерапевтом и др. специалистами. Консультативно-диагностические мероприятия. Суппортивная модель поддерживающей психосоциальной реабилитации. Психопрофилактические мероприятия. Деятельность психолога в психодиагностике, психокоррекции, реабилитации, психопрофилактических и психогигиенических программах для пациентов с реакциями дезадаптации, стресса, неврозов и других непсихотических и психосоматических расстройств.

Форма занятия: Практика. Всего: 1 академический час.

Методология обучения: Симуляционное занятие. Коллоквиум. Цель: Повышение компетентности. Задача: Апробирование прикладных аспектов клинической психологии в медицинском обслуживании населения. Требования к занятию: Усвоение алгоритма действий.

Основные вопросы для самостоятельной подготовки и закрепления материала:

1. Использование методов психотерапии и др. форм в стационарных и амбулаторных условиях работы клинического психолога общей лечебной сети.

2. Регламентация деятельности клинического психолога и номенклатура психологических услуг в здравоохранении.

Используемая литература:

1. Вачков И. В., Гриншпун И. Б., Пряжников Н. С. Введение в профессию «психолог». Уч. пособие/Под ред. И. Б. Гриншпуна.-М., 2002.

2. Государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования. Специальность 022700 - «Клиническая психология». Квалификация: Психолог.

3. Клинический психолог. Преподаватель психологии. Приказ Министерства образования РФ от 2.03.2000. № 686.

4. Клиническая психология. Под ред. Карвасарского Б.Д.-СПб,2010.

5. Медицинская психология в системе здравоохранения региона (8-9 октября 2015г.): Материалы конференции. Ч.1 и 2. СПб.,2015.https://medpsy39.ru/wp-content/uploads/Methodichka-po-meditsinskoj-psihologii_0809102015.pdf

6. Организационно-правовые основания профессиональной деятельности медицинского психолога в системе здравоохранения. Метод. пособие. СПб.,2015.<https://medpsy39.ru/wp-content/uploads/Methodichka-meditsinskaya-psihologiya-071015.pdf>

7/ Организация работы психолога в клинике: методические материалы для клинического психолога.-Архангельск, 2004.

8. Письмо Минздравсоцразвития России от 16 декабря 2008 г. N 9858-ВС «О подготовке медицинских психологов»

9. Приказ Минздрава РФ от 16.09.2003 г. № 438 «О психотерапевтической помощи». Приложения 1-4, 7.

10. Приказ Минздравсоцразвития России 23 июля 2010 г. N 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей специалистов и

служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»

11. Приказ Минздравсоцразвития России от 25 октября 2010 г. N 921н «О внесении изменения в порядок применения Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих»

12. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1183н. (ред. от 01.08.2014). «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников».

13. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения»

14. Приказ Минздрава России от 23.04.2013 N 240н «О Порядке и сроках прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории».

15. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 29.12.2015) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2016)

16. Щелобокова А.В. Организационные основы деятельности клинического психолога.-Саратов, 2017.

Модуль 7

Проявление патологии личностных свойств в клинике

Тема 7.1: Социализация жизненного опыта и личностная патология в нарушении адаптации.

Изучаемые вопросы: Личность как системное социальное качество индивида. Процесс усвоения индивидом социального опыта и интериоризация общественных норм. Оценка нормы или патологии функционирования психической деятельности человека в условиях адаптации. Личностная адаптация/дезадаптация раскрываемая в системных свойствах, отражающих социализацию индивида. Личностные свойства и качества. Гармонизация в норме общественных отношений конкретной личности свойств: конформность, негативизм, агрессивность, тревожность, уровень притязаний, локус контроля поведения, самооценка. Жизненные проблемы и дезадаптация в искажённом виде данных особенностей личности. Психоэмоциональная зависимость. Девиантное поведение. Подсистема темперамента в личностных особенностях адаптации. Самотестирование: диагностика поведения (Методика А. Басса и А. Дарки); шкала оценки уровней тревожности (Ч.Д. Спилберг, адапт. Ю.Л. Ханин); ценностные ориентации (М.Рокич); тест «Шкала локус контроля (Дж. Роттер). Психологический портрет личности.

Форма занятия: Практика. Самотестирование. Всего: 1 академический час.

Методология обучения: Симуляционное занятие. Лабораторная работа, самотестирование. Цель: Моделирование диагностической ситуации. Задача: Проблемно-ситуативный анализ. Требования к занятию: Закрепление навыков по изучаемой теме.

Основные вопросы для самостоятельной подготовки и закрепления материала:

1. Нарушения в системе адаптации личностных свойств.
2. Типы расстройства адаптации по МКБ-10 и способы лечения и коррекции.

Используемая литература:

1. Аверин В.А. Психология личности: уч. пос.-СПб., 2001.
2. Братусь Б.С. Аномалии личности.-М., 1998.
3. Орлов А.Б. Психология личности: парадигмы, проекции, практики. Уч. пос. для студ. вузов.-М. 2002.
4. Куликов А.В. Психогигиена личности. Вопросы психологической устойчивости и психопрофилактики. Уч. пос.-СПб., 2004.
5. Менделевич В.Д. Психиатрическая пропедевтика. Практ. рук.-во для врачей и студ.-М., 1997.
6. Скрипнина Т.П. Психология доверия. Уч. пос. для студ. ч вузов.-М, 2000.

- 7.Слободчиков В.И., Исаев Е.И. Основы психологической антропологии. Психология человека: введение в психологию субъективности.-М.,1995.
- 8.Холл Кэлвин С., Линдсей Гарднер. Теории личности.-М.,1999.
- 9.Холмс Д. Анормальная психология.-СПб.,2003.
- 10.Хьюэлл Л., Зиглер Д. Теории личности.-СПб.,1997.
- 11.Хрестоматия по психологии аномального развития в 2-х тт. – М., 2002.
- 12.Шабельников В.К. Психология души. Уч. пос. для студ.вузов.-М.,2003.

Тема 7.2: Патология индивидуально-личностного реагирования и психосоматические заболевания.

Изучаемые вопросы: Психосоматика как направление медицинской психологии, занимающееся изучением влияния психологических факторов на возникновение и поддержания ряда соматических заболеваний. Концепции этиологии: наследственно-конституциональная предрасположенность к повреждению тех или иных органов; конституциональная предрасположенности к психосоматическим реакциям вследствие раннего жизненного опыта адаптации; вследствие личностных изменений в поздний период взрослости и в начале инволюционных органических процессов; ослабления функционирования внутренних органов, вызванного телесными травмами или инфекциями организма; наибольшего напряжения функционирования определённых органов в момент психологического стресса; мировоззренческой системы личностного функционирования, где реагирование тех или иных органов имеет символического значения для индивида. Три группы психосоматических расстройств: конверсионные симптомы (неврозы); функциональные синдромы (органные неврозы); психосоматические заболевания (психосоматозы). Разное отношение к болезни по морально-нравственным критериям и мировоззрению личности. Влияние уровня образования и культуры на оценку субъективной тяжести заболевания. Своевременное распознавание психосоматического заболевания, правильное лечение и психолого-психотерапевтическая помощь пациентам.

Форма занятия: Практика. Всего: 1 академический час.

Методология обучения: Симуляционное занятие. Кейс-стади: самоподготовка. Цель: Повышение компетентности. Задача: Апробирование прикладных аспектов клинической психологии в медицинском обслуживании населения. Требования к занятию: Усвоение контекста темы.

Основные вопросы для самостоятельной подготовки и закрепления материала:

- 1.Психосоматический симптом как результат использования незрелых психологических защит личности.
- 2.Обзор ведущих психотерапевтических концепций этиологии психосоматических расстройств: как результат нарушения самоуважения (Эго-психология Кохута); Конверсионная модель Фрейда; Модель вегетативного невроза и теория векторов Александра; Модель двухэшелонной линии обороны Митчерлиха; Концепция десоматизации Шура; как результат переживаний потери объекта; как результат ролевого конфликта в теории Морено; как нарушение структуры Я в концепция Аммона; как результат дисфункции семейной системы.

Используемая литература:

- 1.Вассерман Л.И., Трифонова Е.А. Щелкова О.Ю. Психологическая диагностика и коррекция в соматической клинике. – СПб., 2011.
- 2.Воронов Марк. Психосоматика. Практическое руководство.-М.,2015.
- 3.Кискер К.П., Фрайбергер Г., Розе Г.К. и др. (ред.) Психиатрия, психосоматика, психотерапия.-М.,2012.
- 4.Кулаков С.А. Основы психосоматики.-СПб.,2003.
- 5.Малкина-Пых И. Г. Психосоматика: справочник практического психолога.-М., 2015.
- 6.Минченков А.В., Елпидифоров П.Б. Методы структурной психосоматики.-М.,2013.
- 7.Пезешкиан Носсрат, Психосоматика и позитивная психотерапия.-М.,2011.

- 8.Петрова Н.Н. Основы психосоматической медицины, М.,2014.
- 9.Старшенбаум Г.В. Психосоматика и психотерапия. Исцеление души и тела.- М.,2005.
- 10.Шишков В.В. Практикум по психосоматике.-М.,2012.

Тема 7.3 Психопатические особенности адаптации и клинические расстройства личности.

Исследуемые вопросы: Классификация психопатий по П.Г.Ганнушкину (1933): стабильность личностной деформации; тотальность проявления личностных особенностей с нарушениями всего психического склада; выраженность патологических черт характера поведения, приводящего к нарушению социальной адаптации. Шизоидная, параноическая, астеническая, психастеническая, эпилептоидная, истерическая, циклоидная, неустойчивая психопатии и их основные характеристики. Антисоциальная психопатия. Конституционально-глупые. Тенденции формирования клиники изменения психического состояния в зависимости от преморбидных состояний психики соматического больного. Психические больные на разных этапах психического заболевания: усиливают сложность течения соматического заболевания; провоцируют новый приступ или рецидив психического заболевания; соматическое заболевание приводит к послаблению течения основной психической болезни. Психические здоровые лица имеют не одинаковые реакции на соматические заболевания. Зависимость тяжести соматических заболеваний от преморбидных состояний и обусловленность типом индивидуально-личностной акцентуации характера. Массивность личностных аномалий и патологические изменения в критичности индивида при оценке своей соматической болезни. Типовые особенности психопатий как провоцирующий фактор в развитии психосоматического заболевания. Соматическая болезнь в компенсации или декомпенсации психических расстройств у психопатических личностей. Участие клинического психолога в профилактике декомпенсации психопатий как мерах социального воздействия: воспитание в школе, в семье, социальная адаптация и адекватное трудоустройство, соответствующие психическому складу личности и уровню интеллекта. Использование методов психотерапевтического воздействия (аутогенная тренировка, рациональная, семейная психотерапия, гипноз и т.п.) в период декомпенсации.

Форма занятия: Практика. Всего: 1 академический час.

Методология обучения: Симуляционное занятие. Кейс-стади: контекстные задачи, упражнения. Цель: Систематизация и структурирование знаний. Задача: Актуализация опорных положений. Требования к занятию: Конкретность содержания материала.

Основные вопросы для самостоятельной подготовки и закрепления материала:

- 1.Характеристика симптомов психопатий (личностные расстройства) по МКБ-10.
- 2.Проблема компенсации и декомпенсации психопатий.

Используемая литература:

- 1.Ананьев В.А. Психология здоровья. – СПб., 2008.
- 2.Блейхер В.М.,Крук И.В., Боков С.Н. Клиническая патопсихология: руководство для врачей и клинических психологов.М.,2012.
- 3.Ганнушкин, П.Б. Клиника психопатий, их статистика, динамика, систематика // Психология индивидуальных различий. - М., 1982.-
- 4.Клиническая психология. Под ред. Карвасарского Б.Д.-СПб.,2010.
- 5.Краснов, В. Н. Расстройства аффективного спектра: Практическая медицина.- М., 2011.
- 6.Личко А.Е. Психопатии и акцентуации характеров у подростков.-М.1977.
- 7.Менделевич В.Д. Психиатрическая пропедевтика. Практ. рук.-во для врачей и студ.-М.,1997.
- 8.Нейропсихологическая диагностика / Под ред. Е.Д. Хомской. – М., 2007.
- 9.Петровский В.А. Психология неадаптивной активности. - М.:МГУ, 1992.
- 10.Психиатрия / О.В. Кербиков и др. - М., 2016.
- 11.Рубинштейн С.Я. Экспериментальные методики патопсихологии и опыт применения их в клинике (практическое руководство). – М., 2010.

12. Середина Н.В., Шкуренок Д.А. Основы медицинской психологии: общая, клиническая, патопсихология. - Ростов-на-Дону, 2003.
13. Сидоров П.И., Парняков А.В. Клиническая психология. - М., 2010.
14. Собчик Л.Н. Психодиагностика в медицине. - М., 2007.
15. Соколова Е.Т., Николаева В.В. Особенности личности при пограничных расстройствах и соматических заболеваниях. - М., 1995.

Тема 7.4: «Трудный характер» личностной акцентуации пациентов.

Изучаемые вопросы: Акцентуации личности и характера в определении стиля коммуникативного поведения человека. Характер как индивидуальное сочетание наиболее устойчивых, существенных особенностей личности, проявляющихся в поведении человека, с его определенным отношением к себе, другим людям, порученному делу и миру вещей. Акцентуированные личности в классификациях К. Леонгарда (1989г.) и А.Е. Личко (1984). Общая характеристика: гипертимный, застревающий, эмоциональный, педантичный, тревожный, циклотимный, демонстративный, возбудимый, дистимный, экзальтированный. Личностные акцентуированные черты в пределах клинической нормы как особенность характера с чрезмерным усилением отдельных черт и избирательная уязвимость в отношении одних психогенных воздействий при сохранении хорошей устойчивостью к другим. Акцентуации характера как крайний вариант нормы и как одна из проблем, связанных с трудностями поддержания нормального образа жизни (МКБ-10). Прогноз поведения личности в практике оказания медицинской и психологической помощи. Практика: самотестирование: ММРП-мини; опросник акцентуаций характера (Шмишек).

Форма занятия: Практика. Всего: 1 академический час.

Методология обучения: Методология обучения: Симуляционное занятие. Лабораторная работа: самотестирование. Цель: Формирование структурной основы знаний. Задача: Раскрытие прикладных аспектов клинической психологии. Требования к занятию: Структурирование информации.

Основные вопросы для самостоятельной подготовки и закрепления материала:

1. Понятия: психические заболевания; невротический склад личности со всеми признаками его актуализации; деформация личности.
2. Диффузный характер в классификации концепции психотерапии.

Используемая литература:

1. Бурно М.Е. О характерах людей. - М., 2018.
2. Волков П.В. Разнообразие человеческих миров: руководство по профилактике душевных расстройств. - М., 2015.
3. Леонгард К. Акцентуирование личности. - Киев, 1982.
4. Личко, А.Е. Акцентуации характера как концепция в психиатрии и медицинской психологии // Обзор психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева. - СПб., 1993.
5. Менделевич В.Д. Психиатрическая пропедевтика. Практик. рук.-во для врачей и студ. - М., 1997.
6. Психология и психоанализ характера. Хрестоматия по психологии и типологии характеров. / Составитель Д.Я. Райгородский. - Самара, 1997.
7. Руднев В.П. Характеры и расстройства личности. - М., 2017.
8. Середина Н.В., Шкуренок Д.А. Основы медицинской психологии: общая, клиническая, патопсихология / Уч. пособие. - Ростов-на-Дону, 2003.
9. Шапарь В.Б., Тимченко А.В., Швыдченко В.Н. Практическая психология. / Инструментарий. - Ростов - на - Дону, 2002.
10. Шмелёв А.Г. Психодиагностика личностных черт. - СПб., 2002.

Модуль 8

Задачи выявления клинических симптомокомплексов в психодиагностике и психологической помощи пациентам.

Тема 8.1: Основные патопсихологические (психоаномальные) синдромы больных в диагностической практике клинического психолога.

Изучаемые вопросы: Общая характеристика шизофренического (диссоциативный) и органического (экзо- и эндогенный) патопсихологических симптомокомплексов. Аффективно-эндогенный патопсихологический симптомокомплекс и дифференциация эндогенной и психогенной депрессий. Олигофренический патопсихологический симптомокомплекс. Психопатический (лично-аномальный) патопсихологический симптомокомплекс. Психогенно-невротический патопсихологический симптомокомплекс. Психогенно-психотический патопсихологический симптомокомплекс. Алкогольно-аномальный психопатологический симптомокомплекс. Комплексный метод клинического обследования: изучение основных компонентов целостной структуры в их взаимосвязях и отдельных показателей с целостной организацией человеческой индивидуальности. Выявление у больного патопсихологического симптомокомплекса в дифференциальной или патопсихологической диагностик: изучение истории болезни, знакомство с анамнестическими данными, с результатами других лабораторных исследований, психическим статусом; анализ биографических данных обследуемого; установление контакта и беседа с обследуемым; создание условий для проведения дифференциальной или патопсихологической диагностики; подбор методик для проведения диагностики; проведение экспериментально-психологического исследования; обработка данных по результатам диагностики; качественный анализ результатов обследования; написание заключения. Клиническая психологическая диагностика как дополнительный инструмент к определению медицинского клинко-функционального диагноза больного, комплекса медико-психологической реабилитации и медико-социальных мероприятий.

Форма занятия: лекция; презентация с слайд-иллюстрациями. Всего: 1 академический час.

Методология обучения: Репродуктивная лекция. Цель: Повышение компетентности. Задача: Разъяснение базовых понятий. Требования к лекции: Контекст основных положений.

Основные вопросы для самостоятельной подготовки и закрепления материала:

1. Понятия позитивной и негативной (дефицит) симптоматики. Патопсихологический симптомокомплекс в определении состояния больного.
2. Патопсихологическая диагностика: системный анализ нарушения психической деятельности в выявлении клинических симптомокомплексов.

Используемая литература:

1. Аносова Е.В., Емельянова Т.В. Биопсихосоциальная модель шизофрении: семейное консультирование и психотерапия как часть психосоциальной реабилитации в комплексной подходе лечения шизофрении // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2006. №2.
2. Блейхер В.М., Крук И.В., Боков С.Н. Клиническая патопсихология: руководство для врачей и клинических психологов. М., 2012.
3. Блейхер В.М., Крук И.В. Толковый словарь психиатрических терминов. В 2-х т. - Ростов-на-Дону, 1996.
4. Вассерман Л.И., Щелкова О.Ю. Медицинская психодиагностика. Теория, практика и обучение. - СПб., 2004.
5. Клиническая психология / Под ред. А.Б. Холмогоровой. Т.1. Общая патопсихология. - М., 2011.
6. Клиническая психология / Под ред. А.Б. Холмогоровой. Т.2. Частная патопсихология. - М., 2012.
7. Менделевич В.Д. Психиатрическая пропедевтика. Практ. рук.-во для врачей и студ.-М., 1997.
8. Основные положения психодиагностики. Метод. пособие. - Липецк, 2014.
9. Психология и психоанализ характера. Хрестоматия по психологии и типологии характеров. / Составитель Д.Я. Райгородский. - Самара, 1997.

10.Рубинштейн С.Я. Экспериментальные методики патопсихологии и опыт применения их в клинике (практическое руководство). – М., 2010.

11.Собчик Л.Н. Психодиагностика в медицине. – М., 2007.

Тема 8.2 Анализ и оценка состояния психических процессов больных в практике врача и клинической психолога.

Изучаемые вопросы: Характеристика типов изменения психических процессов: астенический тип изменения психических процессов; органический тип изменения психических процессов: астенический, эйфорический, апатический, амнестический варианты. Шизофренический тип изменения психических процессов. Мышление как процесс обобщённого и опосредованного отражения действительности в её существенных связях и отношениях, представленных основными операциями обобщения, отвлечения (абстрагирования), анализа и синтеза, вскрывающие наиболее существенные связи между явлениями и объектами. Три уровня обобщения: категориальный, функциональный, конкретный. Снижение уровня обобщения в рамках нарушений личностно-мотивационного компонента. Мышление как деятельность, опирающаяся на систему понятий. Критичность мышления. Нарушение саморегуляции мышления. Патопсихологическое или нейропсихологическое обследование в комплексе общей картины заболевания, отдельных психических процессов, определения динамики лечения заболевания и других задач по запросу врача.

Форма занятия: лекция; презентация с слайд-иллюстрациями. Всего: 1 академический час.

Методология обучения: Интерактивная лекция. Цель: Мотивация к углубленному изучению темы. Задача: Актуализация опорных знаний понятий. Требования к лекции: Структурирование информации.

Основные вопросы для самостоятельной подготовки и закрепления материала:

1.Клинические методы и методики оценки психического состояния больного.

2.Лабораторные и инструментальные методы и их роль в определении психического состояния больного.

Используемая литература:

1.Блейхер В.М.,Крук И.В., Боков С.Н. Клиническая патопсихология: руководство для врачей и клинических психологов.М.,2012.

2.Блейхер В.М., Крук И.В. Толковый словарь психиатрических терминов. В 2-х т. - Ростов-на-Дону, 1996.

3.Вассерман Л.И., Щелкова О.Ю. Медицинская психодиагностика. Теория, практика и обучение. – СПб., 2004.

4.Клиническая психология / Под ред. А.Б. Холмогоровой. Т.1. Общая патопсихология. – М., 2011.

5.Клиническая психология / Под ред. А.Б. Холмогоровой. Т.2. Частная патопсихология. – М., 2012.

6.Рубинштейн С.Я. Экспериментальные методики патопсихологии и опыт применения их в клинике (практическое руководство). – М., 2010.

7.Шапарь В.Б., Тимченко А.В. Швыдченко В.Н. Практическая психология./ Инструментарий.- Ростов - на - Дону, 2002.

Тема 8.3. Дифференцированная психометрия в клинической психодиагностике: методы исследования.

Изучаемые вопросы: Дифференциальная психометрия: психодиагностика патологии психического и личностного функционирования. Диагностика как самостоятельный метод практической психологии определения: индивидуально-личностные особенностей, адаптации/дезадаптации; особенностях индивидуально-физиологических реакций организма и индивидуально-психических свойств и качеств характера человека. Тестовые шкалы на репрезентативность выборки и достоверность. Задачи клинического психолога в диагностическом исследовании: изучение медицинской документации; мотивация пациента на диагностическое обследование; наблюдение за пациентом

и достоверное протоколирование нервно-психических реакций поведения пациента и особенностей его работоспособности в процессе диагностического исследования; анализ особенностей нарушения здоровья пациента; определение условий реадaptации и восстановления здоровья. Симптоматический, этиологический, типологический диагноз в целостной картине адаптации / дезадаптации личности. Психодиагностика уровня психического и умственного развития детей и подростков в этиологии аномального развития (для постановки психологического диагноза и определения способов компенсации в «зоне ближайшего развития» ребёнка). Инструментальная психодиагностика в целях психологической коррекции. Три распространённых направления психодиагностики: инструментальное, экспертное и лечебно-прикладное. Инструментальная форма психодиагностики в выявлении функционирования отдельных компонентов психики или нервной системы пациента (процесс мышления, эмоциональные реакции, уровень интеллекта и т.п.; пато- и нейродиагностика). Экспертная диагностика в службах психолого-медико-социальной экспертизы. Лечебно-прикладная форма психодиагностики в оценке психологического и социального потенциала больного как комплексная психодиагностика интеллектуальной, эмоционально-волевой и социальной, то есть личностной сферы жизнедеятельности пациента. Клинический диагностический алгоритм как обобщённая схема пошаговых действий психолога-диагноста; заключение-вывод; основные блоки личностной интеграции: биологическая адаптация (динамика психического состояния), психологическая адаптация (особенности приспособительного поведения и качество жизни); социальная адаптация (функционирования в различных сферах жизнедеятельности); раскрытие путей реадaptации/ ресоциализации пациента и конкретные рекомендации психологического характера.

Форма занятия: Практика. Всего: 1 академический час.

Методология обучения: Симуляционное занятие. Деловая игра. Цель: Формирование умения/навыка анализа ситуации. Задача: Инструктаж. Требования к занятию: Закрепление навыков по изучаемой теме.

Основные вопросы для самостоятельной подготовки и закрепления материала:

1. Новые комплексные методы диагностики в постановке клинко-психологического функционального диагноза: статус человека в обществе, личностные функции и роли, способность ставить и добиваться целей в соответствии с ценностными ориентациями жизни.

2. Характеристика: клинко- нозологическая, топическая, личностная, функциональная психодиагностика.

Используемая литература:

1. Бурлачук. А.Ф. Исследование личности в клинической психологии. - Киев, 1979.
2. Бурлачук А.Ф., Морозов С.М. Словарь-справочник по психодиагностике. - СПб., 2000.
3. Дьяконов И.Ф., Овчинников Б.В. Психологическая диагностика в практике врача. <https://psymedvolga.jimdo.com>
4. Вассерман Л.И., Щелкова О.Ю. Медицинская психодиагностика. Теория, практика и обучение. – СПб., 2004.
5. Клиническая психология. Под ред. Карвасарского Б.Д. - СПб, 2010.
6. Клиническая психология. Под ред. А.Б. Холмогоровой. Т.1. Общая патопсихология. – М., 2011.
7. Клиническая психология. Под ред. А.Б. Холмогоровой. Т.2. Частная патопсихология. – М., 2012.
8. Крылов В.И. Клиническая диагностика психических и поведенческих расстройств: семиотический и логический аспекты. / Психиатрия и психофармакотерапия. Том 17, №3., 2015.
9. Медицинская психология в системе здравоохранения региона. Материалы конференции (8-9 октября 2015г.) (СПб.) <https://docplayer.ru/27321112-Regionalnaya-nauchno-prakticheskaya-konferenciya-medicinskaya-psihologiya-v-sisteme-zdravoohrane>
10. Организация работы психолога в клинике: методические материалы для клинического психолога. - Архангельск, 2004.

11. Психологическая диагностика: Уч. пособие-М., 2008.

12. Рубинштейн С.Я. Экспериментальные методики патопсихологии и опыт применения их в клинике (практическое руководство). – М., 2010.

13. Сидоров П.И., Парняков А.В. Клиническая психология.-М., 2010.

14. Шапарь В.Б., Тимченко А.В. Швыдченко В.Н. Практическая психология./ Инструментарий.- Ростов - на - Дону, 2002.

Тема 8.4: Актуальные проблемы в постановке психологического диагноза и составлении заключения.

Изучаемые вопросы: В постановке психологического диагноза четыре компонента (Рейковский- 1966) определения: деятельности и поведения; психических процессов регуляции деятельности; протекание психических механизмов регуляции деятельности на основе нервных связей; генезис механизмов регуляции и формирования психики, а также условия воспитания личности. По Выготскому: симптоматический диагноз как констатация признаков; этиологический диагноз как исток или причина явления; типологический диагноз как обобщённые закономерности адаптации. Использование новых комплексных методов диагностики для постановки клинко-психологического функционального диагноза (КПФД). КПФД в раскрытии общей картины психологического здоровья обследуемого: особенности познавательной и эмоционально-волевой сферы; индивидуально-личностные и характерологические особенности и ценностно-смысловые ориентации; механизмы психологической адаптации (копинг-психологические защиты, внутренняя картина болезни, система внутриличностных конфликтов) Интерпретация данных в опоре на современные научные концепции. Психологическое заключение как краткая психологическая характеристика актуального состояния на основе данных объективного квалифицированного психодиагностического исследования. Алгоритм психодиагностического исследования: основные паспортные данные; запрос; наиболее важные анамнестические данные; программа диагностики; описание специфики работы испытуемого в диагностической ситуации; эмоциональное реагирование, общая мотивация; особенности развития различных компонентов когнитивной и эмоционально-личностной сфер, включая межличностные отношения; краткое описание процесса психодиагностики. Резюме как наиболее значимые данные в ходе исследования. Схема написания краткого заключения: краткое описание жалоб на состояние умственной работоспособности, памяти, внимания; фиксируется работа испытуемого в процессе исследования; описывается характер познавательной деятельности, выявленные центральные нарушения и сохранные стороны психической деятельности; определяется предполагаемый диагноз или делается указание на отсутствие подозрений о нарушениях.

Форма занятия: Практика. Всего: 1 академический час.

Методология обучения: Симуляционное занятие. Кейс-стади: контекстные задачи, упражнения. Цель: Знакомство с готовыми образцами действий. Задача: Развитие умений. Требование к занятию: Отработка действий.

Основные вопросы для самостоятельной подготовки и закрепления материала:

1. Прикладное значение психодиагностики в постановке клинко-психологического функционального диагноза.

2. Проблема стандартизации формы написания заключения и её разрешение в практике психодиагностики.

Используемая литература:

1. Ахвердова О.А., Волоскова Н.Н., Белых Т.В. Дифференциальная психология.- СПб., 2004.

2. Бойко О.В. Охрана психического здоровья.-М., 2004.

3. Бурлачук Л.Ф. Психодиагностика.-СПб., 2002

4. Бурлачук Л.Ф., Морозов С.М. Словарь-справочник по психодиагностике. СПб., 2000.

5. Вассерман Л.И., Щелкова О.Ю. Медицинская психодиагностика. Теория, практика и обучение. – СПб., 2004.

6. Клиническая психология. Под ред. Карвасарского Б.Д.-СПб,2010.
7. Клиническая психология / Под ред. А.Б. Холмогоровой. Т.1. Общая патопсихология. – М., 2011.
8. Клиническая психология / Под ред. А.Б. Холмогоровой. Т.2. Частная патопсихология. – М., 2012.
9. Коцюбинский . А.П. и др. Функциональный диагноз в психиатрии.-М.,2013.
10. Крылов В.И. Клиническая диагностика психических и поведенческих расстройств: семиотический и логический аспекты. /Психиатрия и психофармакотерапия. Том 17, №3., 2015.
11. http://рпо.рф/med_psy/klinicheskie-rekomendatsii/
Нейропсихологическая диагностика и реабилитация пациентов с нарушениями мышления при повреждении головного мозга.Клин.рекомендации.М.,2015.
- Нейропсихологическая диагностика и реабилитация пациентов с апраксиями при повреждении головного мозга.Клин.рекомендации.М.,2015.
- Нейропсихологическая диагностика и реабилитация пациентов с нарушениями регуляторных функций при повреждении головного мозга.Клин.рекомендации.М.,2015.
- Нейропсихологическая диагностика и реабилитация пациентов с грубыми нарушениями памяти при повреждении головного мозга.Клин.рекомендации.М.,2015.
- Нейропсихологическая диагностика и реабилитация пациентов с нарушениями сознания при повреждении головного мозга.Клин.рекомендации.М.,2015.
12. Николаева В.В., Соколова Е.Т. Рекомендации к составлению психологических заключений.-М.,2008).
13. Медицинская психология в системе здравоохранения региона. Материалы конференции (8-9 октября 2015г.)СПб.)<https://docplayer.ru/27321112-Regionalnaya-nauchno-prakticheskaya-konferenciya-medicinskaya-psihologiya-v-sisteme-zdravoohrane>
14. Психологическая диагностика: Уч. пособие-М., 2008.
15. Рубинштейн С.Я. Экспериментальные методики патопсихологии и опыт применения их в клинике (практическое руководство). – М., 2010.
16. Сидоров П.И., Парняков А.В. Клиническая психология.-М., 2010.
17. Шапарь В.Б., Тимченко А.В. Швыдченко В.Н. Практическая психология./ Инструментарий.- Ростов - на - Дону, 2002.
18. Функциональный диагноз при эндогенных и психических заболеваниях. Методопособие для врачей, медицинских психологов, специалистов по соцработе, соцработников).-СПб,2011. bekhterev.ru/upload/documents/2011_17.pdf
19. Янышин П.В. Практикум по клинической психологии. Методы исследования личности. – СПб., 2005.

Модуль 9

Психологическое мотивационное консультирование и психокоррекция в клинической практике.

Тема 9.1: Методико-концептуальное обоснование и моделирование психологического консультирования.

Изучаемые вопросы: Тенденции в определении понятия психологического консультирования как психологическое консультирование, не имеющего собственного предмета и являющегося прикладной областью отдельных теоретических разработок в психологии и как консультирование в виде набора практических методов и приемов в работе с консультируемым. Ориентирование психологического консультирования на психически здоровых людей в сложных жизненных ситуациях или желающих улучшить качество жизни. Цели психологического консультирования в помощи клиенту разрешения его проблемы; в осознании и изменении малоэффективных моделей поведения и принятия важных решений в достижении поставленных жизненных целей гармонизации с собой и окружающим миром. Характеристика видов психологического консультирования: интимно-личностное, семейное, профессионально-ориентированное, мультикультурное. Общая системная модель консультирования: исследование проблемы; двумерное определение проблемной ситуации; идентификация альтернатив; планирование и обсуждение вариантов разрешения проблемы; последо-

вательное воплощение намеченной стратегии решения проблем; оценивание и поддержание обратной связи. Формы консультирования: контактное, дистантное, телефонное, переписка, индивидуальное, групповое. Алгоритм технологии консультирования: 1)установление контакта с клиентом; 2)определение динамики эмоционального состояния клиента; 3) вхождение в новый опыт через психоте-рапевтическое пространство; 4) обеспечение смысловых трансформаций в решении проблемы клиента. «Этический кодекс» консультанта: конфиденциальность, безоце-ночное и доброжелательное отношение к клиенту, ориентация психолога на нормы и ценности клиента, отсутствие советов и готовых решений, разграничение личных и профессиональных отношений.

Форма занятия: лекция; презентация с слайд-иллюстрациями. Всего: 1 академический час.

Методология обучения: Композиционная лекция. Цель: Систематизация и структурирование. Задача: Изложение материала. Требования к лекции: Конкретность содержания материала.

Основные вопросы для самостоятельной подготовки и закрепления материала:

1.Проблемы краткосрочного (мотивационного) и долгосрочного консультирования в медицинской практике.

2.Контекстно-ориентированное консультирование в практике медико-психологического обслуживания населения.

Используемая литература:

1.Абрамова Г.А. Практическая психология.-М.,1997.

2.Алёшина Ю.Е. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование. - М., 2014.

3.Арпентьева М.Р. Проблемы эффективности психологического консультирования в зарубежных исследованиях. Вестник КГУ им. Н.А. Некрасова, 2015.Т.21.

4.Бондаренко А. Ф. Психологическая помощь: теория и практика. Уч. пособие. – М., 2009.

5.Возрастно-психологический подход в консультировании детей и подростков. Уч. пособие для студ.вузов.-М.,2002.

6.Горностай П.П. Васьковская С.В. Теория и практика психологического консультирования. – Киев,2011.

7.Консультативная психология и психотерапия. Журнал: ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет.2017г.

8.Кочюнас Р. Основы психологического консультирования: М.,2009.

9.Мэй Р. Искусство психологического консультирования. – М., 2001.

10.О проблеме психологического консультирования друзей в терминах современного транзактного анализа. <https://e-koncept.ru/2016/56676.htm>.

11.Старшенбаум Г.В. Тренинг навыков практического психолога. Интерактивный учебник: игры, тесты, упражнения.- М.,2005.

12.Техники консультирования и психотерапия. - М.,2012.

13.Чернявская А.П. Психологическое консультирование по профессиональной ориентации. - М., 2006.

Тема 9.2. Методы в технологии психологического консультирования

Изучаемые вопросы: Базовые методы консультирования: наблюдение, беседа, интервью, эмпатическое и активное слушание. Наблюдением как целенаправленное, преднамеренное, систематическое восприятие явлений психики, направленное на изучение изменений вследствие влияния определенных условий и нахождение смысла таких явлений. Профессиональная беседа в многообразии техник и приемов ведения диалога. Консультативная беседа как средство выхода на проблемы. Эмпатическое и активное слушание. Техники психологического консультирования в соответствии с этапами модели психологического консультирования. Первый этап: вхождение в контакт. Процедуры: 1) приветствие индивида, методы установления психологического контакта;2) установление положительного настроения;3) освобождение от психологических барьеров. Для клиента вполне естественным является ощущать волнение перед первым

посещением психолога, и сквозь это волнение не всегда могут пройти истинные мысли и чувства клиента. Чтобы снять психологические барьеры, может понадобиться не один сеанс. Однако облегчить этот процесс можно при помощи свободной беседы, располагающей музыки и других приемов. Второй этап: Сбор информации. Процедуры: диагностика, методы: наблюдение, беседа, интервью. Техника «насыщение паузы» предполагает использование консультантом пауз. Ее цель заключается в помощи субъекту посмотреть с иного бока на сложную ситуацию. Третий этап: составление стратегии. Процедуры: применение особых техник: совет, информирование индивида, убеждение и разъяснение. Координирование плана действий. На этом этапе клиенту предстоит совместно с психологом разработать план реализации того варианта, который был подобран на предыдущем этапе. Сократовский диалог- это техника ведения диалога. Вопросы задают так, чтобы, не прибегая к различным формам защиты, клиенты смогли бы объективно идентифицировать свои высказывания, мысли, образы и предположения, уточнить свою проблему, изучить значение событий и оценить последствия своего неправильного поведения. Основные методы в консультативной беседе: интерпретация; директива (указание); совет (закономерная информация); самораскрытие; обратная связь; логическая последовательность; воздействующее резюме; открытые и закрытые вопросы; пересказ; отражение чувств; обобщающее резюме.

Форма занятия: Практика. Всего: 1 академический час.

Методология обучения: Симуляционное занятие. Кейс-стади: деловая игра. Цель: Освоение метода моделирования консультирования. Задача: Совершенствование аналитических навыков. Требование к занятию: Отработка действий.

Основные вопросы для самостоятельной подготовки и закрепления материала:

1. Проблема отсутствия стандартизации в технологии психологического консультирования.
2. Комплексный подход в психологическом консультировании на основе диалогического взаимодействия.

Используемая литература:

1. Абрамова Г.А. Практическая психология. - М., 1997.
2. Алёшина Ю.Е. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование. - М., 2014.
3. Арпентьева М.Р. Проблемы эффективности психологического консультирования в зарубежных исследованиях. Вестник КГУ им. Н.А. Некрасова, 2015. Т.21.
4. Бондаренко А. Ф. Психологическая помощь: теория и практика. Уч. пособие. - М., 2009.
5. Возрастно-психологический подход в консультировании детей и подростков. Уч. пособие для студ. вузов. - М., 2002.
6. Горностай П.П. Васьковская С.В. Теория и практика психологического консультирования. - Киев, 2011.
7. Консультативная психология и психотерапия. Журнал: ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет. 2017г.
8. Кочюнас Р. Основы психологического консультирования: М., 2009.
9. Техники консультирования и психотерапия. - М., 2012.

Тема 9.3. Метод психокоррекции в клинической практике.

Изучаемые вопросы: Психокоррекция как система мероприятий и комплекс психологического воздействия, направленные на исправление недостатков психологических особенностей личности и поведения. Симптоматическая и каузальная психокоррекция. Коррекция познавательной, эмоционально-волевой и поведенческой сферы деятельности; личностных свойств; межличностных отношений; внутригруппового взаимодействия (общения); внутригрупповых взаимоотношений (семейная; учебная группа; микроклимат производственной группы); родительно-детских отношений. Индивидуальные и групповые психокоррекции, короткие и длительные. Стратегические задачи: самопознание; отношение к себе; саморегуляция. Общие принципы групповой коррекции: «здесь и теперь»; искренность и открытость; Я-высказывание; активность; конфи-

денциальность; отказ использования «ярлыков»; контроль поведения; ответственность право использования интимного ограничения - правило «Stop»; толерантность. Авторитарный, демократичный и попустительский стили руководителя. Квалификация руководителей групп, профессиональные умения и специальные навыки. Механизмы воздействия в групповой психокоррекции: сообщение информации, внушение надежды; универсальность страданий; альтруизм участников; рекапитуляция первичной семейной группы; развитие техник межличностного общения; имитационное поведение; интерперсональное влияние; групповая сплочённость; катарсис; экзистенциальные факторы. Основные виды психокоррекционных групп для взрослого контингента: группы встреч, психодрама, гештальтгруппа, группы телесной терапии. Взрослые и детские группы темоцентрированного взаимодействия, терапии искусством (арттерапия), библиотерапия, сказкотерапия. Группы тренинга умений. Стратегическая цель психокоррекционных групп для детей и подростков: способствовать полноценному психическому и личностному развитию ребёнка. Основные цели практической психокоррекции: оптимизация социальной ситуации развития; развитие видов деятельности ребёнка; формирование возрастно-психологических новообразований. Методы коррекции: игротерапия; арттерапия; психогимнастика; метод социальной терапии.

Форма занятия: Практика. Всего: 1 академический час.

Методология обучения: Симуляционное занятие. Кейс-стади: деловая игра. Цель: Повышение компетентности. Задача: Совершенствование аналитических навыков. Требование к занятию: Отработка действий.

Основные вопросы для самостоятельной подготовки и закрепления материала:

1. Методологическое отличие индивидуальной и групповой психокоррекции.
2. Специфические механизмы воздействия в групповой психокоррекции. Показания и противопоказания участия в группе.

Используемая литература:

1. Возрастно-психологический подход в консультировании детей и подростков. Уч. пособие для студ. вузов. - М., 2002.
2. Истратова О.Н., Эксакуто Т.В. Справочник по групповой психокоррекции. Ростов-на-Дону, 2006.
3. Кабанов М.М., Личко А.Д., Смирнов В.В. Методы психологической диагностики и коррекции в клинике. - Л., 1983.
4. Кабаченко Т.С. Методы психологического воздействия. - М., 2010.
5. Карвасарский Б. Д. Психотерапия. - СПб., 2000.
6. Митина Л.М. Психология развития конкурентно-способной личности. - М.- Воронеж, 2002.
7. Мясищев В.Н. Психология отношений. - М., Воронеж, 1995.
8. Осипова А.А. Общая психокоррекция. - М., 2000.
9. Психотерапия: психологические модели. / Л.Бурдачук, А.Кочерян, М.Жидко. Уч. для вузов. - СПб., 2003.
10. Рудестам К. Групповая психотерапия. - СПб., 2006.
11. Старшенбаум Г.В. Тренинг навыков практического психолога. Интерактивный учебник: игры, тесты, упражнения. - М., 2005.
12. Ялом И. Теория и практика групповой психотерапии. - СПб, 2000.

Тема 9.4: Терапия судьбоанализом в практике личностной психокоррекции.

Изучаемые вопросы: Процесс адаптации через этапы удовлетворения базовых личностных потребностей. Частично самопроизвольное (спонтанное) воздействие потребностей на бессознательном уровне психики человека. Энергия Эго как представляет собой дремучий и тёмный пласт человеческой психики. Четыре группы приоритетных ценностей в рабочей схеме: 1) потребности биологического обеспечения жизни: Деньги, Вещи, Секс, Еда; 2) потребности социального поддержания жизни: Семья, Работа, Имидж (входят межличностные отношения: дружба, партнёрство, отношения начальник-подчинённый, мужчина-женщина); 3) потребности жизненной проявленно-

сти и реализации личностного потенциала: Способности, Нравственность, Интеллект, Мудрость; 4) потребности познания собственной экзистенции жизни: Вера, Талант (Дар Божий), Творчество (Созидание), Индивидуация Самопознание переходит в самоосуществление и реализацию духовного воплощения, будучи только на высоком четвёртом уровне измерения актуальных потребностей и их удовлетворения. Познание человеком самого себя в формировании собственной судьбы и реализации духовного потенциала. Развитие самопознания через личностную саморефлексию. Пристальное рассмотрение особенностей эмоциональной сферы клиента/пациента, влияющей на самопрограммирование жизни.

Форма занятия: Практика. Всего: 1 академический час.

Методология обучения: Симуляционное занятие. Лабораторная работа. Цель: Освоение метода моделирования психокоррекции. Задача: Освоение техники. Требования к занятию: Отработка действий.

Основные вопросы для самостоятельной подготовки и закрепления материала:

1. Основные положения экзистенциальной психологии бытия.
2. Закономерности формирования экзистенциальной свободной и ответственной личности.

Используемая литература:

1. Бондаренко А. Ф. Психологическая помощь: теория и практика. Уч. пособие для студ вузов. – М., 2009.
2. Дорцен Э.В. Практическое экзистенциальное консультирование и психотерапия. – М., 2014.
3. Медицинская психология: новейшая справочник практического психолога/Сост. С.А. Соловьёва. – М., 2007.
4. Менегетти А. Онтопсихология: практика и метафизика психотерапии. – М., 2014.
5. Митина Л.М. Психология развития конкурентно-способной личности. – М. – Воронеж, 2002.
6. Налимов В.В. Спонтанность самосознания: Вероятностная теория смыслов и смысловая архитектура личности. – М., 1989
7. Осипова А.А. Общая психокоррекция. – М., 2000.
8. Справочник практического психолога: Психотерапия. Сост. С.А. Соловьёва. – СПб., 2007.
9. Старшенбаум Г.В. Тренинг навыков практического психолога. Интерактивный учебник: игры, тесты, упражнения. – М., 2005.
10. Франк В. Человек в поисках смысла. – М., 1990.
11. Цветков Э. Психология пророчества. М., 2006.
12. Шумский В.Б. Экзистенциальная психология и психотерапия. – М., 2001.

Модуль 10

Основы психотерапии в практике врача и клинического психолога

Тема 10.1. Введение в психотерапию и медицинские показания к ней

Изучаемые вопросы: Психотерапия как специфический метод лечения и оздоровления эмоциональным зарядом информации психологического воздействия на клиента/пациента. Многообразие направлений, течений, школ и конкретных методов психотерапии. В медицинском подходе «больной-здоровье-болезнь» психотерапия: система лечебных воздействий на психику человека и организм; специфическая эффективная форма воздействия на психику человека для сохранения его здоровья; процесс лечебного воздействия на больного, объединяющий лечение и воспитание. В психологическом подходе психотерапия как особый вид межличностного взаимодействия в модификации состояния и поведения. Симптоматическая (гипноз, аутогенная тренировка, медитация, техники психосаморегуляции, суггестия) и патогенетическая (личностно-ориентированная, направленная на глубинные причины расстройств, коренящиеся в структуре личности больного) психотерапия. Три основных направления в теории психотерапии: психодинамическая, поведенческая и гуманистическая («опытная»). Психодинамический подход и рассмотрение бессознательных психических процессов.

Невроз (личностное расстройство) как следствие конфликта между бессознательным и осознанием. Поведенческая терапия и фокусирование внимания на поведении. Гуманистическое направление как уникальность человеческой личности с потребностью самореализации в самоактуализации. Показания психотерапии: комплексный подход этиопатогенеза биологического, психологического и социального факторов. Психотерапевтическая интервенция как вид психологического вмешательства. Мишень психотерапевтического воздействия: личность-отдельные свойства личности-эмоционально-негативные психические состояния». Объекты коррекции четыре основных эмоциональных состояния: тревога, депрессия, агрессивность, астения. Тревога как состояние, возникающее в неопределённости и ожидании с дефицитом информации и непрогнозируемым исходом. Депрессия как подавленность, пассивность, безразличие, апатия, угнетение, печаль, потеря аппетита, бессонница, уход от социальных контактов, раздражительность. Агрессивность как состояние или устойчивой чертой личности. Астеническое состояние в клинике нервных, психических и соматических заболеваний. Возникает как следствие перенесённых интоксикаций, инфекционных заболеваний. Раздражительность: гневливость, взрывчатость, повышенная возбудимость, ворчливая обидчивость, придирчивость, недовольная брезгливость. Суевливая тревожность, недовольство, непоследовательность при атеросклеротической этиологии. Внутренняя тревога, беспокойство, «неумение отдыхать» при неврастении. Слабость как чувство бессилия, адиномия, вялость, затруднения в мышлении, сонливость, беспричинная усталость, повышенная истощаемость с резкой потливостью и тремором.

Форма занятия: лекция; презентация с слайд-иллюстрациями. Всего: 1 академический час.

Методология обучения: Композиционная лекция. Цель: Структурирование материала. Задача: Изложение материала. Требования к лекции: Конкретность содержания материала.

Основные вопросы для самостоятельной подготовки и закрепления материала:

1. Понятие психотерапии в концепции эмоциональной привязанности.
2. Понятие психотерапевтической эксплорации (лат. explore-исследование, обследование) как универсального принципа психотерапевтического вмешательства.

Используемая литература:

1. Абдурахманов Р.А. Введение в общую психологию и психотерапию.-М., 2003.-
2. Буль П.И. Психотерапия, гипноз и внушение в практической медицине.- М.,2019.
3. Бурно М. Е. Клиническая психотерапия.-М.,2000.
4. Групповая психотерапия./Под ред .Б. Карвасарского, С.Ледера.-СПб.,1990.
5. Жидко М.Е. Психотерапия. Уч. для вузов.СПб.,2014.
6. Кондрашенко В.Т., Донской Д.И. Общая психотерапия.-Минск. 1993.
7. Линде Н.Д. Основы современной психотерапии. Уч.пос. для студ.вузов.- М.,2002.
8. Литвак М.Е. Из Ада в Рай: Избранные лекции по психотерапии/Уч. пос.- Ростов-на-Дону, 2002.
9. Романин А. Н. Основы психотерапии.-М.,1999.
10. Ромек В.Г. Поведенческая психотерапия.-М.,2002.
11. Психотерапия. Уч. пос. для студ.вузов.-СПб.,2011.
12. Психотерапия: психологические модели./Л. Бурдачук, А. Кочерян, М. Жидко. Уч. для вузов.-СПб.,2003.
13. Психотерапевтическая энциклопедия./Под ред. Б.Д. Карвасарского.- СПб., 1998.
14. Соколова Е.Т. Психотерапия: теория и практика. – М., 2010.
15. Чернецкая А.Г. Психотерапия: шаг за шагом. Уч.практ.рук.-во. Минск,2005.
16. Эйдмиллер Э.Г. Психология и психотерапия семьи.-СПб.,2009.

Тема 10.2. Динамическое направление психоаналитической терапии.

Изучаемые вопросы: Динамическое направление из классического психоанализа З. Фрейда: общая теория психического развития и психологического происхождения неврозов (психоневрозы, актуальные неврозы и неврозы характера). Две группы инстинктов: инстинкты жизни (Эрос), и инстинкты смерти (Танатос). Энергия инстинктов жизни «Либи́до» на основе сексуальных инстинктов с определённым участком тела (эрогенные зоны: рот, анус, половые органы). Две модели личности: топографическая (уровни сознания): Ид, Эго, Супер Эго и структурная (личностные компоненты): Оно, Я, Сверх Я. Ид (Оно) живёт принципом удовольствия организма. Эго (Я) использует когнитивные и перцептивные стратегии по принципу реальности. Супер-Эго (Сверх-Я) живет моральными принципами долженствования. Оральная стадия развития (0-18 мес.); анальная стадия развития (1,5-3 года); фаллическая стадия развития (3-6 лет): «Эдипов комплекс» и «Комплекс Электры»; генитальная стадия развития (12-14 лет). По Фрейду, генитальный характер как идеальный тип личности: зрелый, ответственный в социально-сексуальных отношениях человек, испытывающий удовлетворение в гетеросексуальной любви, в эмоциональных семейных связях. Психосексуальное развитие – это биологически детерминированная последовательность, развёртывающаяся в неизменном порядке и присущая всем людям, независимо от культурального уровня. Логика теоретических построений Фрейда на двух факторах: фрустрация от нехватки родительской любви или сверхзаботливость родительского отношения, когда в дитятке «души не чают», делая их психологическими «инвалидами». Скопление Либи́до. Регрессия в оральной фиксации. Мелочность и скряжничество или психопатической расторможенности при анальной фиксации. Регрессия во фрустрации отвержение брачных отношений или отторжение противоположного пола, особенно похожего на родителя противоположного пола, а при сверхзаботливости-избегание ответственности за брачные отношения или «вечный поиск» идеала, похожего на родителя противоположного пола в генитальной фиксации. Задача психотерапевта-психоаналитика: вскрытие и перевод в сознание бессознательных тенденций, влечений и конфликтов. В процедуре психоанализа: конфронтация; прояснение; интерпретация; преодоление. Два типа современной психоаналитической терапии: инсайт-ориентированная и суппортивная.

Форма занятия: лекция; презентация с слайд-иллюстрациями. Всего: 1 академический час.

Методология обучения: Композиционная лекция. Цель: Разъяснение опорных положений. Задача: Детальное изложение материала. Требования к лекции: Структурирование информации.

Основные вопросы для самостоятельной подготовки и закрепления материала:

1. Принципы классического психоанализа Фрейда в психокоррекции невротической личности.

2. Комплексный суппортивный подход современного психоанализа.

Используемая литература:

1. Клиническая психология. Под ред. Карвасарского Б.Д. – СПб, 2010.

2. Клиническая психология / Под ред. А.Б. Холмогоровой. Т.2. Частная патопсихология. – М., 2012.

3. Клиническая психология в социальной работе. / Под ред. Б.А. Маршанина и др. – М., 2002.

4. Минутко В.А. Справочник психотерапевта. – М., 1999.

5. Психология и психоанализ характера. Хрестоматия по психологии и типологии характеров. / Составитель Д.Я. Райгородский. – Самара, 1997.

6. Руднев В.П. Характеры и расстройства личности. – М., 2017.

7. Сидоров П.И., Парняков А.В. Клиническая психология. – М., 2010.

8. Справочник практического психолога: Психотерапия. Сост. С.А. Соловьёва. – СПб., 2007.

9. Урванцев А.П. Психология соматического больного. Ярославль, 2000. <https://psy-edvolga.jimdo.com>.

10. Фрейд З. Введение в психоанализ. – М., 2012.

11. Холл К., Линдсей Г. Теории личности. – М., 2000.

Тема 10.3. Бихевиоральное и гуманистическое направления в психотерапии

Изучаемые вопросы: Бихевиоральная (поведенческая) терапия центрированная на поведении клиента/ пациента и трансформации изменений в когнитивной, эмоционально волевой и поведенческой сфере личности. Методологические предпосылки бихевиоральной психологии (Дж. Уотсон, XX в.). Практика гипноза В.М. Бехтерев (1913-1915). Метод условно-рефлекторной терапии больных 1940-е годы (В.А. Сальтер). Метод систематической десенсибилизации по снижению страха и тревожности А.Д. Вольпе. Б.Ф. Скиннер и модель оперантного обусловливания на рефлекторной теории И.П. Павлова. Когнитивный подход Э. Эллиса и иррациональные когниции. А.Бек и ошибки в когнитивных выводах. Концепция патологии в когнитивно-поведенческой психотерапии. Автоматические мысли как специфичные и дискретные и стенограмма в свернутом виде в сознании человека. Дескриптивные (описательные мысли) о реальности, и оценочные когниции в отношении к реальности. Иррациональные установки как жёсткие когниции. Рациональная система установок как гибкая эмоционально-когнитивная связь. Неадаптивное поведение и клинические симптомы, что человек не научился или неправильно научился, усвоив неадаптивные реакции. Модификация на управление поведением человека, переучивание, редукцию или устранение симптомов и приближение к адаптивным формам. Замена страха и беспокойства на релаксацию и устранение симптоматики. Цели в приобретении новых умений, совладании (копинг-умения), повышении коммуникативной компетенции, преодолении дезадаптивных стереотипов и деструктивных эмоциональных конфликтов. Процедуры: идентификация; анализ; интервью; научение. Основные положения поведенческой психотерапии: болезнь (симптомы) как непатологические «проблемы жизни»: тревожные реакции; сексуальные отклонения; расстройства поведения. Приобретённое патологическое поведение и диагностика детерминации настоящего. Индивидуальная стратегия лечения и коррекции.

Гуманистическое направление в психотерапии и восстановление целостности личности на основе экзистенциального (бытие и становление личности) и на феноменологического (описательная реальность) подходов. Разнообразие подходов, школ и методов гуманистической психотерапии в идеи личной интеграции, роста и восстановления целостности её функционирования. Экзистенциальные взгляды как теоретическая основа. Осуществление потенциальных возможностей; стремление к самореализации и самовыражению; самоактуализация в осуществлении определённых жизненных целей и раскрытие смысла собственного существования (экзистенции) как движущие мотивы личностного развития. Главный мотивационный жизненный фактор потребности в самоактуализации. Невроз как неспособность вследствие отчуждения от самого себя и мира. Цели: помощь человеку в становлении самого себя как самоактуализирующейся личности; помощь в поиске жизненных путей; раскрытие смысла в достижении аутентичности. Задачи: развитие адекватного Я-образа и понимания новых ценностей. Процедуры: личностная интеграция; рост аутентичности и спонтанности; принятие и осознания себя во всём многообразии качеств и свойств; уменьшение расхождения между Я-концепцией и жизненным опытом. Гуманистические методы психотерапии: клиент-центрированная психотерапия К. Роджерса; логотерапия В. Франкла; дизайн-анализ Бинсвангера и Босса; разговорная терапия А.М. Тауша; психотерапевтические технологии Р. Мэя, Д. Бьюдженталя, И.Д. Ялома. Соматический подход приобретение нового опыта за счёт общения с самим собой и разными аспектами своей личности. Акцент на двигательных методиках высвобождения подавленных чувств, осознания и принятии себя (гештальт-терапия Ф. Перлза; холотропное дыхание С.Грофа и др.). Духовный подход в утверждении «Я» трансперсонального опыта. Достигается с помощью медитаций, духовного синтеза, самодисциплины, практик деидентификации, классическими методами: психосинтез А.Ассаджиолли; онтопсихология и имагогика А.Менегетти и др. Особое место православной терапии в гуманистической психотерапии. Совокупность форм и подходов к врачеванию души. Православная психотерапия как самостоятельное направление с религиозно-конфессиональной тональностью: опытно-теоретические

знания православной антропологии, гомилетике, аскетическое и святоотеческое учение о духовной жизни, о страстях как источнике болезней, о подвижничестве как духовной брани. Своеобразие православной психотерапии сугубо церковное и научно-практическое. Воздействие церковной практики душепопечения, таинств, обрядов и дисциплины, установленных с апостольских времён, незначительно корректируется на протяжении всей церковной истории. Светское направление: виды помощи: консультирование, диагностика, профилактика, лечение, осуществляемые профессиональными врачами и психологами в диапазоне психотерапевтических и общемедицинских мероприятий, не подменяющих пастырское душепопечение и благодатные действия церковных таинств и обрядов, а проводимых воцерковленными специалистами, проводящим верующим клиентам/пациентам благовестовании, реализуемом через врачебное призвание. Это тенденции наладить взаимодействие с религиозным опытом в свете православной духовности через постижение этого опыта самим психотерапевтом в личном воцерковлении и гармонично следующим за этим деятельным процессе.

Форма занятия: лекция; презентация с слайд-иллюстрациями. Всего: 1 академический час.

Методология обучения: Обзорная лекция. Цель: Систематизация материала. Задача: Разъяснение базовых понятий. Требования к лекции: Структурирование информации.

Основные вопросы для самостоятельной подготовки и закрепления материала:

1. Основные принципы бихевиоральной психотерапии и их применение в методах поведенческой психотерапии.
2. Реалистическое отношение к жизни в контексте жизненных ценностей в методах гуманистической и экзистенциальной психотерапии.

Используемая литература:

1. Клиническая психология. Под ред. Карвасарского Б.Д.-СПб,2010.
2. Кондрашенко В.Т., Донской Д.И. Общая психотерапия.-Минск. 1993.
3. Линде Н.Д. Основы современной психотерапии. Уч.пос. для студ.вузов.-М.,2002.
4. Литвак М.Е. Из Ада в Рай: Избранные лекции по психотерапии/Уч. пос.-Ростов-на-Дону, 2002.
5. Минутко В.А. Справочник психотерапевта.-М.,1999.
6. Ромек В.Г. Поведенческая психотерапия.-М.,2002.
7. Романин А. Н. Основы психотерапии.-М.,1999.
8. Психотерапия. Уч. пос. для студ.вузов.-СПб.,2011.
9. Психотерапия: психологические модели./А. Бурдачук, А. Кочерян, М. Жидко. Уч. для вузов.-СПб.,2003.
10. Психотерапевтическая энциклопедия./Под ред. Б.Д. Карвасарского.- СПб., 1998.
11. Середина Н.В., Д.А. Шкуренко. Основы медицинской психологии.-Ростов-на-Дону, 2003).
12. Сидоров П.И., Парняков А.В. Клиническая психология.-М., 2010.
13. Справочник практического психолога: Психотерапия/Сост. В.А. Соловьёва. СПб.,2007.

Модуль 11

Интегративная аналитико-поведенческая психотерапия в личностной коррекции клиентов/пациентов

Тема 11.1. Трансактный анализ Э. Берна в психотерапии и психокоррекции личности: введение в метод.

Изучаемые вопросы: Трансактanalisi Эрика Берна как система социального переучивания уместная при коррекции нарушений психосоциальной адаптации. Пять аналитических частей: анализ психологических позиций; структурный анализ (теория эго-состояний); взаимодействие эго-состояний (общение); анализ психологических игр; анализ жизненного сценария. Психологические позиции формируются в детстве на основе двух предпосылок: «Я-ОК» (хороший) или «Я-не ОК» (нехороший). По-русски звучит: «Я-благополучный» или «Я-неблагополучный». Отнесение позиция благополучия к

«Выигрывающему жизнь», позиция неблагополучия к «Проигрывающему жизнь». Обе сочетаются позиций: 1) «Я-ОК, вы ОК»; 2) «Я»-ОК, вы-не ОК»; 3) «Я-не ОК, вы-не ОК»; 4) «Я-не ОК, вы-ОК». Выигрывающий в «Я-ОК, вы- ОК» с демократической позицией жизнь стоит того, чтобы жить и конструктивно решает свои проблемы. Соматически здоров, не пользуются психологическими защитами. Выигрывающий в «Я-ОК, вы-не ОК» имеет надменное превосходство. В своих ошибках упрекает окружающих. Встречается позиция среди аферистов, мошенников, параноиков, преступников или людей потенциально готовых стать таковыми. Типичные болезни: гипертония, инфаркты, инсульты, истерия, паранояльные реакции – «враги вокруг». Проигрывающий в «Я-не ОК, вы-не ОК» со слабой жизненной позицией «Моя жизнь немногoго стоит». Люди с негативным образом собственного «Я». Склонные к самоизоляции, депрессиям, самоубийствам. Неуверенные в себе. Свойственны затяжные и тяжёлые болезни: депрессии, неврозы, вегетативно-сосудистые и психосоматические нарушения (язвы, колиты, астма и т.д.), саморазрушающее поведение (курение, алкоголизм, наркомания, переедание пищи и т.п). Проигрывающий в варианте «Я-не ОК, вы- ОК» фактически с патологической позицией «жизнь вообще ничего не стоит». Многие проводят жизнь в ожидании конца, находясь в различных стационарах лечения, психиатрических, наркологических диспансерах, соматических дневных стационарах, интернатах для хроников или исправительных колониях. Бывают выброшенными из жизни и становятся бомжами. Закрепление принятой позиции в социальных играх и жизненном сценарии. Стратегическая цель транзактного анализа в достижении гармоничных взаимоотношений между всеми «Я»-состояниями личности. Поведение человека в теории транзактного анализа в трёх эго-состояниях: Я-родителя; Я-взрослого; Я-ребёнка. Умение быть независимым.

Форма занятия: лекция; презентация с слайд-иллюстрациями. Всего: 1 академический час.

Методология обучения: Обзорно-вводная лекция. Цель: Формирование интереса к предмету. Задача: Разъяснение опорных понятий. Требования к лекции: Четкость структуры изложения.

Основные вопросы для самостоятельной подготовки и закрепления материала:

1. Понятие транзакций: параллельные, пересекающиеся, скрытые в теории транзактного анализа.

2. Стимульный, тактильный, структурный голод в формировании жизненного сценария. Голод возбуждения в структуре времени и голод лидерства в организации структурирования времени в теории транзактного анализа.

Используемая литература:

1. Берн Э. Введение в психотерапию и психоанализ для непосвященных.– СПб., 1991.
2. Берн Э. Транзактный анализ в группе. М., 1994
3. Берн Э. Игры, в которые играют люди. Люди, которые играют в игры. М, 2010.
4. Берн Э. Транзактный анализ в психотерапии.-М., 2001.
5. Джеймс М. Джонгвард Д. Рожденные выигрывать. Транзактный анализ с гештальт экспериментами. – М., 1993
6. Рудестам К. Групповая психология. (3-е, полное издание). М, 1998
7. Харрис Т. Я О'кей – ты О'кей.-М., 2006.
8. Чернецкая А.Г. Психотерапия: шаг за шагом. Уч.практ. пособие.-Минск, 2005.
9. Штайнер К. Сценарии жизни людей. Школа Эрика Берна.– СПб.: Питер, 2003.

Тема 11.2. Практика выбора методов психотерапии в работе врача и медицинского психолога при оказании медико-психологической помощи

Изучаемые вопросы: Необходимость знания основ психотерапии для медицинских работников. Профессиональная обязанность медработника владеть первичными умениями/навыками психологического контакта с больными. Доступность использования приёмов психотерапии для решения задач эффективного лечения и профилактики ре-

цидивов специалистам, работающим в медицинском учреждении. Классификация комплексной психотерапии (М.Е. Литвак): методы симптоматической психотерапии; суггестивные методы; методы патогенетической и этиологической психотерапии; методы коррекции темперамента; коррекция направленности личности; комплексные методы психотерапии: Выбор врачом/психологом в практике метода использования психотерапии более подходящей представляется классификация в зависимости от заболевания (Strotzka, 1986): 1) при острой истерической симптоматике предпочтительна суггестия; 2) при вегетативных нарушениях - аутогенная тренировка; 3) при жизненных трудностях - «разговорная» терапия; 4) при фобиях - поведенческая терапия; 5) при характерологических нарушениях - гештальттерапия, психодрама; 6) при расстройствах, связанных с семейными проблемами, - семейная психотерапия; 7) при комплексных расстройствах, глубинно-психологические методы. Зависимость эффективности использования конкретных методов психотерапии от нозологии клиента/пациента.

Форма занятия: Практика. Всего: 1 академический час.

Методология обучения: Симуляционное занятие. Кейс-стади: супервизия. Цель: Разъяснение формализованных понятий. Задача: Инструктаж. Требования к занятию: Усвоение действий.

Основные вопросы для самостоятельной подготовки и закрепления материала:

1. Уровень психологической зрелости и готовности специалиста к освоению конкретным методом психотерапии.

2. Особенности использования техник в комплексной психотерапии и базовые основы метода.

Используемая литература:

1. Клиническая психология. Под ред. Карвасарского Б.Д. - СПб, 2010.
2. Линде Н.Д. Основы современной психотерапии. Уч. пос. для студ. вузов. - М., 2002.
3. Литвак М.Е. Из Ада в Рай: Избранные лекции по психотерапии / Уч. пос. - Ростов-на-Дону, 2002.
4. Минутко В.А. Справочник психотерапевта. - М., 1999.
5. Психотерапевтическая энциклопедия. Под ред. Б.Д. Карвасарского. - СПб., 1998.
6. Сидоров П.И., Парняков А.В. Клиническая психология. - М., 2010.
7. Соколова Е.Т. Психотерапия: Теория и практика. - Уч. для студ. вузов. - М., 2002.
8. Справочник практического психолога: Психотерапия / Сост. В.А. Соловьёва. СПб., 2007.

Тема 11.3: Психотерапия трансактного анализа в тренинге личностного роста.

Изучаемые вопросы: Трансактный анализ Эрика Берна (1910-1960) как система социального переучивания уместная при коррекции нарушений психосоциальной адаптации. Пять аналитических частей: анализ психологических позиций; структурный анализ (теория эго-состояний); взаимодействие эго-состояний (общение); анализ психологических игр; анализ жизненного сценария. Психологические позиции формируются в детстве на основе двух предпосылок: «Я-ОК» (хороший) или «Я-не ОК» (нехороший). По-русски звучит: «Я-благополучный» или «Я-неблагополучный». Отнесение позиции благополучия к «Выигрывающему жизнь», позиция неблагополучия к «Проигрывающему жизнь». Обе сочетаются позиций: 1) «Я-ОК, вы ОК»; 2) «Я-ОК, вы-не ОК»; 3) «Я-не ОК, вы-не ОК»; 4) «Я-не ОК, вы-ОК». Поведение человека в теории трансактного анализа в трёх эго-состояниях: Я-родителя; Я-взрослого; Я-ребёнка. Родитель (Р): собрание догм, постулатов, контроль, запреты, идеальные требования, санкции, забота, могущество. Комплекс предубеждений, предрассудков и нравственные нормы. Взрослый (В): состояние не имеет отношение к хронологическому возрасту человека, а имеет к психологическому ощущению «Я». Способность личности хранить, использовать и перерабатывать информацию на основе предыдущего опыта. Умение быть независимым. Ребёнок (Ре): пожизненно сохранившееся детское «Я»-состояние, которое мыслит, чувствует, реагируя точно также, как делал в детстве, в возрасте 2-6 лет. Последовательность структурного анализа: выявление Взрослого, освобождение Естественного Ребёнка и Ма-

ленького Профессора и знакомство с внутренним Родителем, способствующим или препятствующим адекватной адаптации.

Задание 1: Разделить лист бумаги на три колонки: Родитель, Взрослый, Ребёнок. И вписать ниже перечисленные качества в колонку, к какому состоянию они относятся. Задание 2: «Ребёнок во мне». Прислушаться к своим чувствам и телесным ощущениям. Опознать преобладающие эмоции вашего Ребёнка. Задание 3: Диагностика структуры Эго: эгограмма, в пять основных состояний «Я»: Критикующий Родитель; Заботящийся Родитель; Взрослый; Естественный Ребёнок; Соглашающийся Ребёнок. Понаблюдать за собой в течение недели. Нарисовать эгограмму. Задание 4: «Измерьте компоненты своей личности». Против каждого утверждения отметьте «да» ли «нет». Задание 5: «Родительские послания». Прикрыть глаза. Сделать вдох и медленный выдох. Отправиться мысленно в путешествие во времени в своё детство. Что говорили родители о Вас? Что они чаще говорили Вам, и это хорошо запомнилось? Задание 6: В формировании жизненного сценария участвуют детские решения. Э. Берн выделил 6 паттернов. Найти свой. Задание 7: «Розовый куст». Цель: релаксация и получение позитивных переживаний.

Форма занятия: Практика. Всего: 1 академический час.

Методология обучения: Симуляционное занятие: тренинг умений и навыков. Цель: Развитие анализа и саморефлексии. Задача: Апробирование действий. Требования к занятию: отработка профессиональных умений.

Основные вопросы для самостоятельной подготовки и закрепления материала:

1. Инстанция Я. Типичные способы поведения.
2. Профессиональные коммуникации в психологической практике.

Используемая литература:

1. Берн Э. Трансактный анализ в группе. М., 1994
2. Истратова О.Н., Эксакуто Т.В. Справочник по групповой психокоррекции. - Ростов-на-Дону, 2006.
3. Рудестам К. Групповая психология. (3-е, полное издание). М, 1998.
4. Старшенбаум Г.В. Тренинг навыков практического психолога: Интеракт.уч-к.- М., 2006.
5. Чернецкая А.Г. Психотерапия: шаг за шагом. Уч.практ. пособие.-Минск, 2005.

Модуль 12

Психогигиена и психопрофилактика в обеспечении сохранения и поддержания психофизиологического здоровья медицинских работников

Тема 12.1. Синдром эмоционального выгорания личности в профессиональной деятельности медработников и его профилактика.

Изучаемые вопросы: Синдром эмоционального выгорания (СЭВ) как реакция организма вследствие продолжительного воздействия профессиональных стрессов средней интенсивности. Распространенность СЭВ в профессии «человек-человек» наиболее часто отмечается у врачей, психологов, социальных работников, учителей, спасателей, работников правоохранительных органов и др. Главная причина СЭВ психологическое и душевное переутомление специалистов, длительное время, преобладающее над ресурсами (внутренними и внешними) и субъективными возможностями работников. Основные организационные факторы выгорания: высокая рабочая нагрузка; отсутствие или недостаток социальной поддержки коллег и руководства; недостаточное вознаграждение за работу; высокая степень неопределенности в оценке выполняемой работы; невозможность влиять на принятие решений; двусмысленные, неоднозначные требования к работе и др. Личностные (В.В. Бойко) факторы риска: склонность к эмоциональной ригидности; эмоциональную лабильность. Эмоциональное выгорание как средство психологической защиты. Три ключевых признака СЭВ: предшествующая повышенная активность; 2) попытка справиться с эмоциональными стрессорами на работе; ощущение утраты собственной эффективности. Пять групп ключевых симптомов: физические, эмоциональные, поведенческие, интеллектуальные, социальные симптомы. Тесная взаимосвязь профессионального выгорания и мотивации в деятельности. Большая подверженность психическому выгоранию «трудооголиков» с высокой самоот-

дачей, ответственностью, установкой на постоянный рабочий стандартный или рутинный процесс. Высокий риск возникновения СЭВ в профессии медицинской сестры. Три типа медицинских сестер с СЭВ: «педантичный»; «демонстративный»; «эмотивный». Роль специалиста в профилактике и лечении СЭВ: определение краткосрочных и долгосрочных целей; отдых от работы; овладение умениями и навыками саморегуляции (релаксация, медитация, увлечения (хобби); профессиональное развитие и самосовершенствование, в т. ч. курсы повышения квалификации, конференции, балнтовские группы и пр. Повышение компетентности сопротивления СЭВ: ассертивные тренинги, тренинги личностного роста, совладания с агрессивностью. Овладение техниками психосаморегуляции: ауто-тренинг, гетеро-тренинг, прогрессивная релаксация Джекобсона.

Форма занятия: Практика. Всего: 1 академический час.

Методология обучения: Симуляционное занятие. Кейс-стади: дискуссия; самоотслеживание. Цель: Обучение моделированию ситуаций. Задача: Апробирование действий. Требование к занятию: Отработка профессиональных умений.

Основные вопросы для самостоятельной подготовки и закрепления материала:

1. Концепция эмоционального выгорания К. Маслач.
2. Роль стрессов в эмоциональном выгорании личности и пути решения проблемы.

Используемая литература:

1. Ананьев В.А. Психология здоровья. – СПб.: Питер, 2008.
2. Бодров В.А. Психологический стресс: развитие и преодоление., -М, 2006.
3. Бойко О.В. Охрана психического здоровья. -М., 2014.
4. Бондаренко А. Ф. Психологическая помощь: теория и практика. Уч. пособие для студ вузов. – М., 2009.
5. Вильямс К. Тренинг по управлению стрессом. М., 2002.
6. Волков П.В. Разнообразие человеческих миров: руководство по профилактике душевных расстройств. -М., 2015.
7. Гремлинг С., Ауэрбах С. Практикум по управлению стрессом. СПб.: Питер, 2002.
8. Куликов Л.В. Психогигиена личности. Вопросы психологической устойчивости и психопрофилактики. Уч. пос. -СПб., 2004.
9. Линдемман Х. Система психофизического саморегулирования. Сб. Неизвестные силы в нас -М., 2000.
10. Напреенко А.К., Петров К.А. Психическая саморегуляция. -СПб, 2008.
11. Орел, В.Е. Феномен «выгорания» в зарубежной психологии: эмпирические исследования и перспективы / В.Е. Орел // Психологический журнал. - 2001.
12. Психофизиология: Учебник для вузов // Под ред. Ю. И. Александрова. СПб., 2006.
13. Психология и психоанализ характера. Хрестоматия по психологии и типологии характеров. / Составитель Д.Я. Райгородский. - Самара, 1997.
14. Психоэмоциональный стресс / Под ред. К. В. Судакова. М.: НИИ им. П. К. Анохина РАМН, 2012.
15. Селье Г. Когда стресс не приносит горя. Сб. Неизвестные силы в нас. -М., 2000.
16. Сидоров П.И. Синдром эмоционального выгорания. <https://medgazeta.rus.-medserv.com>; https://studbooks.net/900286/psihologiya/factory_sposobstvuyuschierazv
17. Старшенбаум Г.В. Тренинг навыков практического психолога. Интерактивный учебник: игры, тесты, упражнения. - М., 2005.
18. Судаков К. В. Индивидуальная устойчивость к стрессу. М., 1998.
19. Щербатых Ю. В. Саморегуляция вегетативного гомеостаза при эмоциональном стрессе // Физиология человека. 2000. Т. 26. №5
20. Щербатых Ю.В. Психология стресса и методы коррекции. -СПб., 2006.

Тема 12.2. Профессиональная деформация и личностная деструкция.

Изучаемые вопросы: Профессиональная деформация как когнитивная и психологическая дезориентация личности из-за постоянного давления внешних и внутренних факторов профессиональной деятельности на жизнь человека, что и приводит к специфическому патологическому стилю жизни только профессией. Тождественность

термина «профессиональная деструкция». Подверженность лиц, работающих с людьми: работники правоохранительных органов, военные, руководители, депутаты, чиновники, социальные работники, педагоги, медики, психиатры, продавцы, психологи и др. Три группы факторов профессиональной деформации: специфика деятельности, индивидуально-личностные свойства, особенности социально-психологического опыта адаптации. Должностная и адаптивная деформация. Профессиональная деградация как крайняя степень профессионального доминирования, изменения ценностных нравственных ориентиров с профессиональной несостоятельностью. Деформации личности: акцентуация личностных свойств, проявляемых в профессии; изменение самосознания личности, фиксируемые в деформациях «Я-образа» и «Я-концепции»; неадекватная регулятивная система стабилизации личности. Профессиональная деформация: изменение основных компонентов деятельности; приверженность инструкциям (формализм, педантичность, жесткая регламентация и т.п.); эмоциональная отстраненность; инверсия субъективного смысла профессии; ослабление контроля за реализацией профессионального поведения; выученная беспомощность и т.п. Деформации профессионального взаимодействия: монологичность и необсуждаемое доминирование; жесткая структурированность; оценочность взаимоотношений с гипертрофированием функции присваивания права на любые оценки; перенос особенностей и методов профессионального взаимодействия на общение в других сферах. Профилактика профессиональной деформации в предупредительных мероприятиях: освоение техник управления сознанием, развитие умения переключаться с одного вида деятельности на другой, укрепление силы воли и действия в реальном времени. Прохождение тренингов квалификационного и личностного роста; повышение уровня социальной и психологической компетентности; диагностика профессиональных изменений личности и разработка индивидуальных схем и программ коррекции; освоение техник психосаморегуляции; проведение самокоррекции и восстановления саморегуляции эмоционально-волевых качеств и др.

1. Понятия «административный восторг» и «управленческая эрозия» в профессиональной деструкции.

2. Роль личностных свойств и качеств в профессиональной деформации и деградации.

Форма занятия: Практика. Всего: 1 академический час.

Методология обучения: Симуляционное занятие. Кейс-стади: анализ конкретных ситуаций; интеракции. Цель: Обучение моделированию ситуаций. Задача: Апробирование действий. Требование к занятию: отработка профессиональных умений.

Основные вопросы для самостоятельной подготовки и закрепления материала:

1. Медицинская специализация врача и его личностные особенности в профессиональной деформации.

2. Условия и организация профессиональной деятельности в формировании профессиональной деформации.

Используемая литература:

1. Ананьев В.А. Психология здоровья. – СПб.: Питер, 2008.

2. Безносков, С. П. Профессиональная деформация личности. -СПб., 2014. Бойко О.В. Охрана психического здоровья. -М., 2014.

3. Бондаренко А. Ф. Психологическая помощь: теория и практика. Уч. пособие для студ вузов. – М., 2009.

4. Волков П.В. Разнообразие человеческих миров: руководство по профилактике душевных расстройств. -М., 2015.

5. Глазырин Е.А., Таланова В.Ф. Профессиональная деформация личности врача-хирурга. <https://cyberleninka.ru/article/n/professionalnaya-deformatsiya-lichnosti-vracha-hirurga>

6. Дружилов С.А. Профессионально-деструктивная деятельность как проявление профессиональной маргинализации и депрофессионализации // Вестник Московского университета. Серия 14: Психология. 2017. № 2.

7. Зеер Э. Ф. Психология профессий. - М., 2003.

8. Константинов В.В. Профессиональная деформация. Уч. прс.-СПб., 2018.

9. Куликов Л.В. Психогигиена личности. Вопросы психологической устойчивости и психопрофилактики. Уч. пос.-СПб., 2004.

10. Пилюгина Т.В. Социально-психологические факторы риска развития криминальных форм поведения сотрудников правоохранительных органов // Общество и право, № 4, 2011.

11. Профессиональная деформация медработников. skachatreferat.ru

Психология и психоанализ характера. Хрестоматия по психологии и типологии характеров. /Составитель Д.Я. Райгородский.- Самара, 1997.

12. Старшенбаум Г.В. Тренинг навыков практического психолога. Интерактивный учебник: игры, тесты, упражнения.- М., 2005.

РАЗДЕЛ 6. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

6.1. Для реализации программы требуется наличие учебного кабинета.

6.2. Требуется минимальное материально-техническое оснащение:

столы-3 шт.;

стулья 10-15 шт.;

доска – 1 шт.;

мультимедиа-проектор с экраном – 1 шт.;

телевизор – 1 шт.;

персональные компьютеры- 4 шт.;

копировальная техника-1шт.

6.3. Информационное обеспечение обучения.

6.3.1. Список основной литературы:

1. Абдурахманов Р.А. Введение в общую психологию и психотерапию.-М., 2003.-

2. Алёшина Ю.Е. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование. - М., 2014.

3. Ананьев В.А. Психология здоровья. – СПб.: Питер, 2008.

4. Ахвердова О.А., Волоскова Н.Н., Белых Т.В. Дифференциальная психология.- СПб., 2004.

5. Безносков С. П. Профессиональная деформация личности. -СПб., 2004.

6. Берн Э. Игры, в которые играют люди. Люди, которые играют в игры. М, 2010.

7. Берн Э. Трансактный анализ в психотерапии.-М., 2001.

8. Бодров В.А. Психологический стресс: развитие и преодоление.,-М,2006.

9. Бондаренко А. Ф. Психологическая помощь: теория и практика. Уч. пособие для студ вузов. – М., 2009.

10.Блейхер В.М., Крук И.В. Толковый словарь психиатрических терминов. В 2-х т. - Ростов-на-Дону, 1996.

11.Блейхер В.М., Крук И.В. Патопсихологическая диагностика.- М., 2000.

12.Бойко О.В. Охрана психического здоровья.-М.,2014.

13.Большой психологический словарь /Сост. и общ. ред. Б.Мещеряков, В. Зинченко.-СПб., 2003.

14.Бондаренко А. Ф. Психологическая помощь: теория и практика. Уч. пособие для студ вузов. – М., 2009.

15.Братусь Б.С. Аномалии личности.-М.,1988.

16.Бурлачук Л.Ф. Психодиагностика. Уч. для вузов- СПб,2008.

17.Вассерман Л.И., Трифонова Е.А. Щелкова О.Ю. Психологическая диагностика и коррекция в соматической клинике. – СПб., 2011.

18.Васильева О.С., Филатов Ф.Я. Психология здоровья человека: эталоны, представления, установки: Уч. пос.-М.,1980.

19.Вачков И. В., Гриншпун И. Б., Пряжников Н. С. Введение в профессию «психолог». Уч. пособие/Под ред. И. Б. Гриншпуна.-М., 2002.

20. Ганнушкин, П.Б. Клиника психопатий, их статистика, динамика, систематика // Психология индивидуальных различий. - М., 1982.
21. Глазырин Е.А., Таланова В.Ф. Профессиональная деформация личности врача-хирурга. <https://cyberleninka.ru/article/n/professionalnaya-deformatsiya-lichnosti-vracha-hirurga>
22. Горностай П.П. Васьковская С.В. Теория и практика психологического консультирования. – Киев, 2011.
23. Данилов Д.С. Механизмы формирования комплайенса и современные подходы к его оптимизации. <https://internist.ru/files/articles/med/danilov.pdf>
24. Дружилов С.А. Профессионально-деструктивная деятельность как проявление профессиональной маргинализации и депрофессионализации // Вестник Московского университета. Серия 14: Психология. 2017. № 2.
25. Дружинин В.Н., Ушаков Д.В. Когнитивная психология. М., 2002.
26. Дьяконов И.Ф., Овчинников Б.В. Психологическая диагностика в практике врача. Уч.метод.пос.СПб.,2008. <https://speclit.su/image/catalog/978>.
27. Исаева Е.Р. Копинг-поведение и психологическая защита личности в условиях здоровья и болезни. СПб., 2009. <https://docviewer.yandex.ru/view/0/?p>
28. Истратова О.Н., Эксакуто Т.В. Справочник по групповой психокоррекции. Ростов-на-Дону, 2006.
29. Кабаченко Т.С. Методы психологического воздействия. -М.2010.
30. Капустин С. Критерии нормальной и аномальной личности в психотерапии и психологическом консультировании. М., 2014.
31. Клиническая психология. Под ред. Карвасарского Б.Д. -СПб, 2010.
32. Клиническая психология Под ред. А.Б. Холмогоровой. Т.1. Общая патопсихология. – М., 2011.
33. Клиническая психология / Под ред. А.Б. Холмогоровой. Т.2. Частная патопсихология. – М., 2012.
34. Клиническая психология в социальной работе. Под ред. Б.А. Маршанина, М.В. Голубева и Н.Н. Ямщикова и др. – М., 2012.
35. Кондрашенко В.Т., Донской Д.И. Общая психотерапия. -Минск. 1993.
36. Константинов В.В. Профессиональная деформация. Уч. прс. -СПб., 2018.
37. Кочюнас Р. Основы психологического консультирования: М., 2009.
38. Крылов В.И. Клиническая диагностика психических и поведенческих расстройств: семиотический и логический аспекты. /Психиатрия и психофармакотерапия. Том 17, №3., 2015.
39. Кулагина И.Ю., Колюцкий В.Н. Возрастная психология: Полный жизненный цикл развития человека. Уч. пос. для студ. вузов. -М., 2001.
40. Кулаков С.А. Психосоматика. – СПб., 2010.
41. Куликов Л.В. Психогигиена личности. Вопросы психологической устойчивости и психопрофилактики. Уч. пос. -СПб., 2004.
42. Лебединский В.В., Лебединская К.С. Нарушения психического развития в детском и подростковом возрасте. – М., 2011.
43. Леонград, К. Акцентуирование личности. -Киев, 1982.
44. Линде Н.Д. Основы современной психотерапии. Уч. пос. для студ. вузов. -М., 2002.
45. Линдеман Х. Система психофизического саморегулирования. Сб. Неизвестные силы в нас -М..2000.
46. Литвак М.Е. Из Ада в Рай: Избранные лекции по психотерапии/Уч. пос. -Ростов-на-Дону, 2002.
47. Личко А.Е. Психопатии и акцентуации характеров у подростков. -М.1977.
48. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии. – М., 2009.
49. Малкина-Пых И. Г. Психосоматика: справочник практического психолога. -М., 2015.
50. Медицинская психология в системе здравоохранения региона (8-9 октября 2015г.)-СПб., 2015.

51. Медицинская психология: новейшая справочник практического психолога/Сост. С.Л. Соловьёва.- М., 2007.
52. Митина Л.М. Психология развития конкурентно способной личности.-М.,2002.
53. Минутко В.А. Справочник психотерапевта.-М.,1999.
54. Мухина В.С. Возрастная психология.-М.,1997.
55. Мясищев В.Н. Психология отношений. – М., Воронеж, 1995.
56. Налимов В.В. Спонтанность самосознания: Вероятностная теория смыслов и смысловая архитектура личности.-М.1989
57. Напреенко А.К., Петров К.А. Психическая саморегуляция.-СПб,2008.
58. Нейропсихологическая диагностика / Под ред. Е.Д. Хомской. – М., 2007.
59. Нейропсихологическая диагностика и реабилитация пациентов с нарушениями. Клинич. рекомендации. http://рпо.рф/med_psy/klinicheskie-rekomendatsii/
60. Никандров В.В. Метод моделирования в психологии.-СПб.,2003.
61. Николаева В.В., Соколова Е.Т. Рекомендации к составлению психологических заключений.-М.,2008).
62. Организационно-правовые основания профессиональной деятельности медицинского психолога в системе здравоохранения.-СПб.,2015ю
63. Осипова А.А. Общая психокоррекция.-М.,2000.
64. Профессиональная деформация медработников. skachatreferat.ru.
65. Психиатрия / О.В. Кербинов и др. - М., 2016.
66. Психология и психоанализ характера. Хрестоматия по психологии и типологии характеров. /Составитель Д.Я. Райгородский.- Самара, 1997.
67. Психотерапия. Уч. пос. для студ.вузов.-СПб.,2011
68. Психотерапия: психологические модели./Л. Бурдачук, А. Кочерян, М. Жидко. Уч. для вузов.-СПб.,2003.
69. Психофизиология: Учебник для вузов // Под ред. Ю. И. Александрова. СПб., 2006.
70. Психоэмоциональный стресс / Под ред. К. В. Судакова. М.: НИИ им. П. К. Анохина РАМН, 2012.
71. Психотерапия: психологические модели./Л. Бурдачук, А. Кочерян, М. Жидко. Уч. для вузов.-СПб.,2003.
72. Регуш Л.А. Проблемы психического развития и их предупреждение: от рождения до пожилого возраста.-СПб.,2006.
73. Романин А. Н. Основы психотерапии.-М.,1999.
74. Ромек В.Г. Поведенческая психотерапия.-М.,2002.
75. Рубинштейн С.Я. Экспериментальные методики патопсихологии и опыт применения их в клинике (практическое руководство). – М., 2010.
76. Рудестам К. Групповая психотерапия. – СПб., 2006.
77. Селье Г. Когда стресс не приносит горя. Сб. Неизвестные силы в нас.-М.,2000
78. Середина Н.В., Шкуренок Д.А. Основы медицинской психологии: общая, клиническая, патопсихология. - Ростов-на-Дону, 2003.
79. Сидоров П.И. Синдром эмоционального выгорания.<https://medgazeta.rus.-medserv.com>;https://studbooks.net/900286/psihologiya/factory_sposobstvuyuschierazv)
80. Сидоров П.И., Парняков А.В. Клиническая психология. – М., 2010.
81. Соколова Е.Т. Психотерапия: теория и практика. – М., 2010.
82. Справочник медицинского психолога. Часть 1 и 2.-СПб.,2017.
83. Старшенбаум Г.В. Тренинг навыков практического психолога. Интерактивный учебник: игры, тесты, упражнения.- М.,2005.
84. Техники консультирования и психотерапия. - М.,2012.
85. Франкл В. Человек в поисках смысла.-М.,1990.
86. Фрейд З. Введение в психоанализ. – М., 2012.
87. Херсонский Б.Г. Клиническая психодиагностика мышления.-М.,2016.
88. Хрестоматия по психологии аномального развития в 2-х тт. – М., 2002.
89. Хьелл Л., Зиглер Д. Теории личности.-СПб.,1997.
90. Цветков Э. Психология пророчества. М., 2006.

91. Чернецкая А.Г. Психотерапия: шаг за шагом. Уч. практ. рук.-во. Минск, 2005.
92. Шапарь В.Б., Тимченко А.В., Швыдченко В.Н. Практическая психология: инструментарий. - Ростов-на-Дону, 2002.
93. Шишков В.В. Практикум по психосоматике. - М., 2012.
94. Шмелёв А.Г. Психодиагностика личностных черт. - СПб., 2002.
95. Щербатых Ю.В. Психология стресса и методы коррекции. - СПб., 2006.
96. Ялом И. Теория и практика групповой психотерапии. - СПб., 2000.

6.3.2. Список дополнительной литературы:

1. Абрамова Г.А. Практическая психология. - М., 1997.
2. Аверин В.А. Психология личности: уч. пос. - СПб., 2001.
3. Агафонов А.Ю. Человек как смысловая модель мира. Прологомены в психологической теории смысла. - Самара, 2010.
4. Алёшина Ю.Е. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование. - М., 2014.
5. Александровский Ю.А. Пограничные психические расстройства. - Ростов-на-Дону, 1997.
6. Арпентьева М.Р. Проблемы эффективности психологического консультирования в зарубежных исследованиях. Вестник КГУ им. Н.А. Некрасова, 2015. Т.21.
7. Асмолов А.Г. Психология личности: принципы общепсихологического анализа. М., 2002.
9. Балашова Е. Ю., Ковязина М. С. Нейропсихологическая диагностика в вопросах и ответах. - М., 2012.
10. Безносков, С. П. Профессиональная деформация личности. - СПб., 2004.
11. Берн Э. Введение в психотерапию и психоанализ для непосвященных. - СПб., 1991.
12. Бодров В.А. Психологический стресс: развитие и преодоление. - М., 2006.
13. Блейхер В.М., Крук И.В., Боков С.Н. Клиническая патопсихология: руководство для врачей и клинических психологов. М., 2012.
14. Блейхер В.М., Крук И.В. Толковый словарь психиатрических терминов. В 2-х т. - Ростов-на-Дону, 1996.
15. Блейхер В.М., Крук И.В. Патопсихологическая диагностика. - М., 2000.
16. Бойко О.В. Охрана психического здоровья. - М., 2014.
17. Большой психологический словарь / Сост. и общ. ред. Б.Мещеряков, В. Зинченко. - СПб., 2003.
18. Братусь Б.С. Аномалии личности. - М., 1988.
19. Брюн Е.А., Цветков А.В. Практическая психология зависимости. - М., 2014.
20. Буль П.И. Психотерапия, гипноз и внушение в практической медицине. - М., 2019.
21. Бурлачук Л.Ф., Морозов С.М. Словарь-справочник по психодиагностике. - СПб., 2000.
22. Бурно М. Е. Клиническая психотерапия. - М., 2000.
23. Бухановский А.О., Кутявин Ю.А., Литвак М.Е. Общая психопатология: Пособие для врачей. - Ростов-на-Дону, 1998.
24. Вассерман Л.И., Трифонова Е.А. Щелкова О.Ю. Психологическая диагностика и коррекция в соматической клинике. - СПб., 2011.
25. Васильева О.С., Филатов Ф.Я. Психология здоровья человека: эталоны, представления, установки: Уч. пос. - М., 1980.
26. Вильямс К. Тренинг по управлению стрессом. М., 2002.
27. Возрастно-психологический подход в консультировании детей и подростков. Уч. пособие для студ. вузов. - М., 2002.
28. Волков П.В. Разнообразие человеческих миров: руководство по профилактике душевных расстройств. - М., 2015.
29. Гоголева А.В. Аддиктивное поведение и его профилактика. - М., 2003.

30. Горностай П.П. Васьковская С.В. Теория и практика психологического консультирования. – Киев, 2011.
31. Гремлинг С., Ауэрбах С. Практикум по управлению стрессом. СПб.: Питер, 2002.
32. Групповая психотерапия./Под ред .Б. Карвасарского, С.Ледера.-СПб.,1990.
33. Джеймс М. Джонгвард Д. Рожденные выигрывать. Трансактный анализ с гештальт экспериментами. – М., 1993
34. Дорцен Э.В. Практическое экзистенциальное консультирование и психотерапия.- М.,2014.
35. Емельянова Е.В. Кризис в созависимых отношениях: принципы и алгоритмы консультирования.-М.,2014.
36. Жидко М.Е. Психотерапия. Уч. для вузов.СПб.,2014.
37. Кабанов М.М., Личко А.Д., Смирнов В.В. Методы психологической диагностики и коррекции в клинике. – Л., 1983.
38. Кабаченко Т.С. Методы психологического воздействия.-М.2010.
39. Клиническая психология. Энциклопедический словарь/Под ред.Н.Д.Твороговой.- М.,2016
40. Когнитивная психология: история и современность / Фаликман М. и Спиридонова В.// Прикладная психология.-М, 2011.
41. Консультативная психология и психотерапия. Журнал: ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет.2017г.
42. Константинов В.В. Профессиональная деформация. Уч. прс.-СПб.,2018.
43. Коцюбинский . А.П. и др. Функциональный диагноз в психиатрии.-М.,2013.
44. Нейропсихологическая диагностика / Под ред. Е.Д. Хомской. – М., 2007.
45. Нейропсихологическая диагностика и реабилитация пациентов с нарушениями. Клинич.рекомендации. http://рпо.рф/med_psy/klinicheskie-rekomendatsii/
46. Орлов А.Б. Психология личности: парадигмы, проекции, практики. Уч. пос. для студ. вузов.-М.2002.
47. Пезешкиан Н. Психосоматика и позитивная психотерапия. – М., 2011.
48. Петрова Н.Н. Основы психосоматической медицины, М.,2014.
49. Петровский В.А. Психология неадаптивной активности. - М.:МГУ, 1992.
50. Профессиональная деформация медработников. skachatreferat.ru
51. Психиатрия / О.В. Кербикив и др. - М., 2016.
52. Психология и психоанализ характера. Хрестоматия по психологии и типологии характеров. /Составитель Д.Я. Райгородский.- Самара, 1997.
53. Психопатологические синдромы в дифференциальной диагностике соматических и наркологических больных. Метод пособие.-Липецк,2014.
54. Психотерапия. Уч. пос. для студ. вузов.-СПб.,2011
55. Сирота Н.А., Ялтонский В.М. Профилактика наркомании и алкоголизма.- М.,2003.
56. Скрипнина Т.П. Психология доверия. Уч. пос. для студ. ч вузов.-М,2000.
57. Слободчиков В.И., Исаев Е.И. Основы психологической антропологии. Психология человека: введение в психологию субъективности.-М.,1995.
58. Собчик Л.Н. Психодиагностика в медицине. – М., 2007.
59. Современные проблемы клинической психологии/Ред.А.С. Цветкова,А.А. Цветков.-М.,2005.
60. Функциональный диагноз при эндогенных и психических заболеваниях. Метод пособие для врачей, медицинских психологов, специалистов по соцработе, соцработников).-СПб,2011. bekhterev.ru/upload/documents/2011_17.pdf
61. Холл Кэлвин С., Линдсей Гарднер. Теории личности.-М.,1999.
62. Холмс Д. Анормальная психология.-СПб.,2003.
63. Хрестоматия по психологии аномального развития в 2-х тт. – М., 2002.
64. Цветков Э. Психология пророчества. М., 2006.
65. Ципоркина И.В, Е.А. Кабанова. Психологическая зависимость: как не разориться, покупая счастье.- М.,2007.
66. Шабельников В.К. Психология души. Уч. пос. для студ. вузов.-М.,2003.

67. Шумский В.Б. Экзистенциальная психология и психотерапия.-М.,2001.

68. Щербатых Ю. В. Саморегуляция вегетативного гомеостаза при эмоциональном стрессе // Физиология человека. 2000. Т. 26.№5

69. Эйдемиллер Э.Г. Психология и психотерапия семьи.-СПбю,2005.

70. Яньшин П.В. Практикум по клинической психологии: методы исследования личности.-СПб.,2004.

6.3.3. Нормативные ссылки и законодательные акты:

1. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 29.12.2015) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2016)
2. Государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования. Специальность 022700 - «Клиническая психология». Квалификация: Психолог.
3. Клинический психолог. Преподаватель психологии. Приказ Министерства образования РФ от 2.03.2000. № 686.
4. Письмо Минздравсоцразвития России от 16 декабря 2008 г. N 9858-ВС «О подготовке медицинских психологов»
5. Приказ Минздрава РФ от 16.09.2003 г. № 438 «О психотерапевтической помощи». Приложения 1-4, 7.
6. Приказ Минздравсоцразвития России 23 июля 2010 г. N 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»
7. Приказ Минздравсоцразвития России от 25 октября 2010 г. N 921н «О внесении изменения в порядок применения Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих»
8. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1183н. (ред. от 01.08.2014). «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников».
9. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения»
10. Приказ Минздрава России от 23.04.2013 N 240н «О Порядке и сроках прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории».
11. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 27.12.2011 № 1664н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг».
12. Приказ Минздрава РФ от 29 декабря 2012 г. № 1705н «О Порядке организации медицинской реабилитации».
13. Приказ Минздрава РФ от 15 ноября 2012г. №918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями». Приложение 5.
14. Приказ Минздрава РФ от 15 ноября 2012г. №919н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Анестезия и реаниматология». Приложение 8.
15. Приказ Минздрава РФ от 14.04.2015г. № 187н «Об утверждении порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению» (в ред. Приказа Минздрава РФ от 17.05.2018 №210н).
16. Положение «Об организации деятельности медицинского психолога, участвующего в оказании психотерапевтической помощи», утверждённом приказом МЗ РФ от 16.09.2003г.№ 438.
17. Приложение № 43 к Приказу МЗ РФ от 13.08.2002г. № 254 «Правила организации деятельности кабинетов медико-социальной-психологической помощи» (с изм. Приказ Минздрава РФ от 13.09.2018г. №620н).

18. Резолюция VIII Международного Конгресса «Нейрореабилитация 2016». 8-10 июня 2016 г. Москва.
19. Резолюция VII Международного Конгресса «Нейрореабилитация 2015». 2-3 июня 2015 г. Москва
20. Резолюция XII Международного Конгресса «Реабилитация и санаторно-курортное лечение 2014». 25-26 сентября 2014 г. Москва.

РАЗДЕЛ 7. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ЗНАНИЙ

7.1. Зачисление на курс осуществляется приказом по учебному заведению.

7.2. Контроль посещения занятий слушателями осуществляется преподавателем дисциплины и заведующим учебным заведением.

7.3. При непосещении занятий слушатель не допускается к сдаче зачётов, с последующим отчислением с курса.

7.4. Итоговый контроль осуществляется экзаменом в форме тестирования.

7.5. Зачёты и экзамен считаются сданными при правильных ответах на более чем 75 % от числа вопросов.

7.6. В случае не сдачи зачётов и экзамена слушателю предоставляется возможность повтора сдачи зачёта/экзамена в течение 3-х последующих календарных дней. Если при вторичной попытке слушатель не сдаёт зачёт/экзамен по количеству набранных правильных ответов, то отчисляется приказом учебного заведения с курса обучения.

РАЗДЕЛ 8. ДОКУМЕНТИРОВАНИЕ ИТОГОВ ОБУЧЕНИЯ

8.1. Решение об успешном завершении слушателем курса обучения по программе принимает аттестационная комиссия учебно- методического центра. По итогам сдачи зачётов и экзамена слушателю выдаётся удостоверение о прохождении курса по программе: «Актуальные задачи клинической психологии при оказании медико-психологической помощи населению в общей лечебной сети медицинских учреждений»

8.2. Слушатель, отчисленный с курса за непосещение занятий или не успешную сдачу зачётов/экзаменов, получает справку о пребывании на курсе в указанные сроки его проведения.

ТЕСТОВОЕ ЗАДАНИЕ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОГО ЗАЧЁТА ЗНАНИЙ

I. Общий раздел: ОБЩАЯ И КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ
В ОКАЗАНИИ МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ.II. Общий раздел: ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ
ПРАКТИКИ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ.

- 1) Термин «клиническая психология» был введён...
 - а) Пьер Жане;
 - б) Зигмунд Фрейд;
 - в) Лайтнер Уитмер.
- 2) Клиническая психология в РФ тесно связана...
 - а) с психиатрией, психопатологией и неврологией;
 - б) специальной психологией, психофизиологией и психодиагностикой;
 - в) все ответа верные.
- 3) К предмету общей клинической психологии, в том числе относятся задачи-цели...
 - а) изучение основных закономерностей психологии больного, психологии медицинского работника, психологических особенностей общения больного и врача, а также влияние психологической атмосферы лечебно-профилактических учреждений на состояние человека;
 - б) изучение вопросов психогигиены (психология медицинских консультаций, психология семьи), в том числе психогигиена лиц в кризисные периоды их жизни (пубертатный, климактерический), психология половой жизни;
 - в) оба ответа верные.
- 4) Среди представленных принципов не может относиться к клинической психологии принцип...
 - а) существует прямая зависимость нарушений психической деятельности от условий организации психологического эксперимента;
 - б) генетический принцип раскрытия психологических закономерностей развития;
 - в) методики психологического исследования должна опираться на социально-исторический анализ деятельности человека.
- 5) Ведущими методами изучения психологических фактов являются...
 - а) описательный метод наблюдения и лабораторный эксперимент;
 - б) диагностика и психокоррекция;
 - в) оба ответа верные.
- 6) Особенность психологического заключения по итогам диагностического обследования в том, что описывает...
 - а) только результат итогов тестирования;
 - б) поведение обследуемого в процессе диагностирования;
 - в) содержательный анализ результата исследования и характерные особенности поведения испытуемого в процессе диагностирования.
- 7) В зависимости от нозологии более всего патогенное влияние на психику человека оказывает ...
 - а) соматогенный (вследствие интоксикации, гипоксии и других воздействий на центральную нервную систему) уровень функционирования человека;
 - б) психогенный, связанный с психологической реакцией личности на заболевание и его возможные последствия, уровень функционирования человека;
 - в) оба ответа верные.
- 8) В зависимости от нозологии нарушения жизнедеятельности в психической сфере соматического больного более всего проявляются ...
 - а) в интеллектуальной сфере;
 - б) в познавательной и эмоциональной сферах;
 - в) оба ответа верные.
- 9) Для предотвращения деградирующего процесса хронизации соматического заболевания необходимо...
 - а) стимулировать больного к выздоровлению;

- б) стимулировать активность больного к реабилитации;
 - в) оба ответа верные.
- 10) Психогении – это...
- а) расстройства психики, возникающие в результате психических травм;
 - б) заболевания, основной причиной которых являются психотравмирующие переживания человека;
 - в) оба ответа верные.
- 11) Психалгия определяется...
- а) лабильностью локализации боли;
 - б) возникновением болевых ощущений непосредственно сразу после психотравмы;
 - в) оба ответа верные.
- 12) В практике работы врача показателем психосоматики является...
- а) в анамнезе больного недавно перенесённые стрессы, наличие актуальных мучительных или тяжёлых переживаний;
 - б) подтверждение анализов, не обнаруживающих предполагаемую патологию;
 - в) оба ответа верные.
- 13) Психосоматические недуги у ребёнка являются, в первую очередь, следствием...
- а) неблагоприятных семейных отношений;
 - б) плохого физического здоровья;
 - в) онтогенетическим процессом формирования психики.
- 14) Профилактика психосоматики, в первую очередь, осуществляется в группе риска, куда входят...
- а) дети, подростки, лица пожилого возраста;
 - б) психоэмоционально зависимые личности, в том числе употребляющие психоактивные вещества (алкоголь, наркотики, иные токсические вещества);
 - в) оба ответа верные.
- 15) Уровни жизнедеятельности, с позиции адаптации, современная психология квалифицировала...
- а) как когнитивные, эмоциональные, волевые, мотивационные процессы;
 - б) как регулятивные и рефлексивные процессы;
 - в) оба ответа верные.
- 16) В процессе мышления человека его когниции структурируются в мозге на уровне...
- а) с помощью ассоциаций на уровне бессознательного;
 - б) с помощью ассоциаций на уровне сознательного восприятия;
 - в) оба ответа верные.
- 17) Сценарием жизни в психоаналитически ориентированной психотерапии называют процесс адаптации и жизненного опыта, сложившийся...
- а) под воздействием генетических факторов;
 - б) под воздействием системы воспитания ребёнка;
 - в) оба ответа верные.
- 18) С точки зрения когнитивной психологии, развитие креативности у современной личности опирается, прежде всего, на развитие общего интеллекта, где ведущее место занимает развитие...
- а) абстрагирования с помощью дедукции, индукции и трансдукции;
 - б) воображения;
 - в) оба ответа верные.
- 19) Природный контроль и самоконтроль поведения человека ему обеспечивают...
- а) его желание;
 - б) регуляция эмоционально-волевых психических процессов;
 - в) условия жизнедеятельности.
- 20) Аффект - это эмоциональный процесс взрывного характера, характеризующийся ...
- а) кратковременностью и высокой интенсивностью;
 - б) сопровождением резко выраженными двигательными проявлениями и изменениями в работе внутренних органов;
 - в) оба ответа верные.

- 21) Настроение- это...
- а) достаточно продолжительный эмоциональный процесс невысокой интенсивности;
 - б) психический процесс, образующий эмоциональный фон для протекания других психических процессов;
 - в) оба ответа верные.
- 22) Переживание - это ...
- а) отражение в сознании человека его эмоциональных процессов;
 - б) отражение в бессознательном и сознательном уровне восприятия человека его эмоциональных процессов;
 - в) оба ответа верные.
- 23) Чувственная амбивалентность является частой причиной клинического нарушения психического функционирования в эмоциональной сфере и представляет собой...
- а) многообразие эмоций и чувств;
 - б) оба ответа верные;
 - в) двойственность(расщепление)переживания отношения к чему-либо.
- 24) Актуальной формой работы с клиентом/пациентом в проблеме регулирования эмоционального состояния у клинического психолога является...
- а) мотивационное консультирование о своевременном лечении;
 - б) мотивационное консультирование о психологическом настрое на выздоровление;
 - в) мотивационное консультирование о своевременном лечении и психологическом настрое на выздоровление.
- 25) Главная психологическая функция воли состоит...
- а) в усилении мотивации на совершение какого-либо действия;
 - б) совершенствовании процессов психической саморегуляции;
 - в) оба ответа верные.
- 26) Волевое сопротивление человека обстоятельствам или кому-либо конкретно в основе имеет ...
- а) наследственную реакцию инстинкта самосохранения;
 - б) отражает эволюционную адаптационную предпосылку «рефлекса свободы»;
 - в) оба ответа верные.
- 27) Побуждением поведения личности становятся...
- а) потребности и инстинкты как источники активности;
 - б) мотивы как причины поведения и деятельности;
 - в) оба ответа верные.
- 28) Непосредственно осознаваемым результатом деятельности в мотивационной сфере поведения является...
- а) цель;
 - б) интерес;
 - в) оба ответа верные.
- 29) Интерес бывает...
- а) произвольным;
 - б) непроизвольным;
 - в) оба ответа верные.
- 30) Интересы, задачи, желания и намерения являются инструментальными средствами в создании...
- а) жизненного стиля;
 - б) образа жизни;
 - в) стремления.
- 31) Побудительными причинами поведения выступают действия, поступки и деятельность
- а) в личностной направленности;
 - б) в желаниях;
 - в) в интересах.

- 32) Мотивация поведения...
- а) система факторов, доминирующих поведение;
 - б) система факторов, побуждающих к сознательным действиям и поступкам;
 - в) оба ответа верные.
- 33) Согласно Б.С. Братусю, в процессе адаптации формируются личностно-смысловые пути адаптации...
- а) внутренний духовно простой и внешне социально лёгкий жизненный путь;
 - б) внутренний духовно простой и внешне социально трудный жизненный путь;
 - в) оба ответа верные.
- 34) Внутренний духовно сложный и внешний социально трудный жизненный путь часто возникает вследствие психической напряжённости, вызванной...
- а) акцентуацией характера;
 - б) психопатией;
 - в) оба ответа верные.
- 35) В концепции Б.С. Братуся, духовный жизненный стиль с игнорированием сомнительных действий и пагубных пристрастий к чему-либо, это ...
- а) внутренне духовно сложный и внешне лёгкий жизненный путь;
 - б) внутренне духовно сложный и внешне трудный жизненный путь;
 - в) оба ответа верные.
- 36) Основная мотивационная задача клинического психолога состоит в том, чтобы...
- а) заинтересовать клиента/пациента обратить внимание на самого себя и придать значимость ценности здоровья и жизни в целом;
 - б) заинтересовать клиента/пациента обратить внимание на самого себя и придать значимость мотивам лечения и целям реабилитации;
 - в) оба ответа верные.
- 37) При выполнении психодиагностических мероприятий клинический психолог...
- а) руководствуется задачами, поставленными лечащим врачом;
 - б) собственными целями и планами реализации индивидуальной лечебной и реабилитационной программы;
 - в) оба ответа верные.
- 38) Практика организации работы врача-психотерапевта и клинического психолога в психотерапевтическом кабинете показывает, что основное время приходится на индивидуальный прием пациентов, где...
- а) продолжительность приема одного пациента составляет 50 мин. и 10 мин. перерыв для отдыха;
 - б) при распределении общего времени одна его треть отводится на первичных пациентов, а две трети - на повторных (при общей продолжительности рабочего дня 5 ч 40 мин, врач-психотерапевт принимает ежедневно 1-2 первичных пациентов и 2-3 повторных);
 - в) оба ответа верные.
- 39) При проведении психодиагностической работы эмпирически принятой нормой клинического психолога является...
- а) 2,5 полных исследования пациентов в день;
 - б) 4-5 полных исследований пациентов в день;
 - в) 2,5 полных исследований пациентов в день и 2-3 консультации.
- 40) Клиническому психологу необходимо владеть клинико-психологическими методами...
- а) установление психологического контакта с пациентом, проведение клинико-психологической беседы;
 - б) сбор психологического анамнеза, проведение психологического анализа биографии;
 - в) оба ответа верные.
- 41) Психодинамическая теория личности принадлежит Зигмунду Фрейду. Согласно ей структура личности является собой ...

- а) различное соотношение отдельных индивидуальных свойств (Оно, Я, Сверх-я) и защитных механизмов;
- б) сознательные и бессознательные части личности;
- в) невротические расстройства.
- 42) Наиболее значительными архетипами (комплексами структурных единиц личного бессознательного как суммы чувств, мыслей и воспоминаний) в аналитической теории Карла Юнга являются...
- а) персона, тень, анима;
- б) анимус и самость;
- в) оба ответа верные.
- 43) Основоположник когнитивной теории личности Джордж Келли считал, человек хочет знать, что с ним происходило и будет происходить в будущем, отсюда личность...
- а) есть самовосприятие человеком самого себя;
- б) есть система познавательных конструкторов, обрабатывающих индивидуально-личностный опыт адаптации человека;
- в) оба ответа верные.
- 44) Деятельностная теория личности (Сергей Рубинштейн и др.) заявляет, что личность...
- а) является сознательным субъектом, который занимает определенное положение в обществе;
- б) представляет иерархию отдельных блоков (самоконтроля, направленности) и системных свойств адаптации;
- в) оба ответа верные.
- 45) Поведенческая теория личности гласит...
- а) что личность есть продукт учения;
- б) что личность есть совокупность системы социальных навыков и внутренних факторов;
- в) оба ответа верные.
- 46) Гуманистическая теория личности считает...
- а) что личность есть внутренний мир «я» человека;
- б) соотношение идеального и реального «я»;
- в) оба ответа верные.
- 47) Распространённые в мире современные теории личности представляют концепции развития...
- а) социодинамическую (доминирование внешней ситуации);
- б) интернационистскую (взаимодействие внутренних и внешних факторов) и теорию черт (теория типов личности);
- в) оба ответа верные.
- 48) Практика клинической психологии в целом опирается на методы психотерапии. Каждый метод психотерапии базируется...
- а) на личностной концепции, раскрывающей понятие здоровой и больной личности;
- б) на индивидуальных особенностях человека;
- в) оба ответа верные.
- 49) Основными параметрами структуры личности в гуманистической психологии выступают...
- а) многообразие отношений индивида с миром сквозь призму разнообразных деятельностей;
- б) степень иерархичности связей с миром и деятельностью; обобщенная структура связей субъекта с окружающим миром, образуемая внутренними соотношениями главных мотивов в совокупности деятельностей;
- в) оба ответа верные.
- 50) В рамках биопсихосоциальной модели при оценке состояния здоровья ведущую роль играют...
- а) социальные факторы;

- б) психологические факторы;
в) наследственные факторы.
- 51) Актуальной задачей клинической психологии в повышении эффективности лечения выступает...
- а) проблема знания психологии больного и практическое применение знания этих особенностей на благо выздоровления пациента;
б) проблема знания особенностей болезненных симптомокомплексов, индивидуально проявленных у пациента;
в) оба ответа верные.
- 52) Первые попытки системного анализа критериев психического возраста в России предпринята Л.С. Выготским. В основе учения лежит...
- а) культурно-историческая концепция на базе филогенеза;
б) историческое развитие человечества на базе оттогенеза;
в) оба ответа верные.
- 53) Школа Выготского ключевой характеристикой психологического возраста считает...
- а) социальную ситуацию развития;
б) ведущую деятельность ребёнка и возрастные новообразования в сфере сознания и личностного развития;
в) оба ответа верные.
- 54) Клинические проявления старческой деменции зависят...
- а) от этиологии, течения и интенсивности расстройств;
б) от преморбидных черт личности;
в) оба ответа верные.
- 55) Периодически желаемая негативная потребность в определённой деятельности, приносящей удовлетворение, формирует болезненное состояние, называемое...
- а) аддикция;
б) анозогнозия;
в) оба ответа верные.
- 56) Предмет психотерапии можно определить...
- а) как межличностное взаимодействие, в ходе которого пациенту оказывается квалифицированная профессиональная помощь средствами психологии для разрешения проблем психического характера;
б) психотерапевтическое вмешательство с целью лечения;
в) психотерапевтическая интервенция с целью лечения.
- 57) Функции клинко-психологических интервенций состоят...
- а) в лечении, профилактике, реабилитации и одновременно в развитии личности пациента;
б) в лечении и профилактике;
в) в реабилитации и одновременно в развитии личности пациента.
- 58) Медицинский комплаенс –это...
- а) действие врача в соответствии с запросом или указанием пациента;
б) соответствие каким-либо внутренним или внешним требованиям пациента;
в) действие врача в соответствии с внутренними или внешними требованиями и нормами лечения пациента.
- 59) Психологическое сопровождение врачом и психологом диагностического и терапевтического процесса лечения и реабилитации соматических пациентов заключается в распознании...
- а) симуляции и диссимуляции; аггравации; анозогнозии и депрессии;
б) реакции «уход в болезнь» и реакции «социальная престижность болезней» в отношении пациента к заболеванию;
в) оба ответа верные.
- 60) Клинический психолог самостоятельно проводит...
- а) консультативно-диагностические, психодиагностические и психокоррекционные мероприятия реабилитационных, психопрофилактических и психогигиенических программах;

- б) консультативно-диагностические, психодиагностические, психокоррекционные мероприятия в лечебных, реабилитационных и психогигиенических программах;
- в) консультативно-диагностические, психодиагностические, психокоррекционные мероприятия в лечебных, реабилитационных, психопрофилактических и психогигиенических программах для пациентов с реакциями дезадаптации, стресса, неврозов и других непсихотических и психосоматических расстройств.

За каждый правильный ответ начисляется один балл. Зачёт знаний оценивается: менее 45 баллов к зачёту не принимаются.

ТЕСТОВОЕ ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНА ЗНАНИЙ

I. Общий раздел: ОБЩАЯ И КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ
В ОКАЗАНИИ МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ.

II. Общий раздел: ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ
ПРАКТИКИ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ.

III. Специальный раздел: ЛИЧНОСТЬ И БОЛЕЗНЬ

IV. Специальный раздел. ПСИХОТЕРАПИЯ И АКТУАЛЬНЫЕ ПРАКТИЧЕСКИЕ
И ЧАСТНЫЕ КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ

- 1) В 1990-е годы в России сформировалась клиническая психология, которая интегрировала достижения...
 - а) общей психологии;
 - б) нейропсихологии и патопсихологии;
 - в) оба ответа верные;
 - г) медицины.
- 2) У клинической психологии с психиатрией совпадает предмет изучения, который заключается ...
 - а) в исследовании морфофункциональных психических расстройств;
 - б) в исследовании специфики психологической реальности психических расстройств;
 - в) все ответы верные;
 - г) в исследовании психической деятельности.
- 3) К предмету частной, практической клинической психологии относятся задачи-цели...
 - а) исследование особенностей психических процессов у психических больных;
 - б) применение непосредственно используемых частных методов психотерапии;
 - в) исследование особенностей психических процессов у психических больных и применение методов психотерапии в психокоррекции;
 - г) все ответы верные.
- 4) Принципы клинической психологии...
 - а) Психика и сознание изучаются в единстве внутренних и внешних проявлений и деятельности в ее конкретных, изменяющихся формах, которые являются не только объектом, но и средством психологического исследования психической деятельности;
 - б) Психическое и физическое не тождественно, поэтому психологическое исследование предполагает и включает физиологический анализ психологических (психофизиологических) процессов;
 - в) Сознательная деятельность человека материализуется в продуктах деятельности, которые исследуются психологическими методиками на основе принципа изучения конкретной личности в определённой ситуации.
 - г) все ответы верные.
- 5) Психолог в диагностическом исследовании нарушений психической деятельности пациента в работе с методиками должен...
 - а) уметь использовать стандартизированные рекомендованные методики;
 - б) уметь комбинировать методики согласно целям исследования;
 - в) уметь использовать не стандартизированные, проективные методики;
 - г) все ответы верные.

- б) Объектом исследования клинической психологии является...
- психическая деятельность человека;
 - человек с трудностями адаптации и самореализации, связанными с его физическим, социальным и духовным состоянием;
 - поведение человека;
 - все ответы верные.
- 7) Современный подход к понятию о сущности концепции органических заболеваний у человека предполагает учёт совокупности...
- биологического уровня нарушений (соматические симптомы и синдромы) и социального уровня функционирования пациента со сменой ролевых позиций;
 - учет совокупности изменений, затрагивающих биологический уровень нарушений и социального уровня функционирования пациента с системой ценностей, интересов, круга общения;
 - учет совокупности изменений, затрагивающих биологический уровень нарушений и социального уровня функционирования пациента со сменой ролевых позиций, с системой ценностей, интересов, круга общения, с переходом в принципиально новую социальную ситуацию со своими специфическими запретами, предписаниями и ограничениями;
 - все ответы верные.
- 8) Тяжелое хроническое соматическое заболевание существенно изменяет...
- психическую деятельность (когнитивную, эмоциональную, регуляторную функции);
 - социальную ситуацию жизнедеятельности больного;
 - психопатологические реакции, дезорганизирующие личность;
 - все ответы верные.
- 9) Наиболее распространёнными психогенными заболеваниями стали...
- реактивные психозы;
 - неврозы;
 - психосоматозы;
 - все ответы верные.
- 10) Причинами психосоматических процессов являются психологические феномены...
- внутренний конфликт мотивации желаемого и достижимого;
 - травматичный опыт прошлого и самовнушения;
 - влияние стрессогенных факторов;
 - все ответы верные.
- 11) Анализ психосоматической проблемы у больного позволяет врачу...
- осуществлять более адекватное лечение;
 - оказывать адекватную медико-психологическую помощь больному;
 - ориентировать больного на психотерапевтическое лечение для глубинного разрешения проблемы психосоматоза;
 - все ответы верные.
- 12) Современная когнитивная психология ориентируется на экологический подход в изучении человека и в изучении процессов адаптации психики опирается...
- на символический и коннекционалистский подходы;
 - индивидуальный подход;
 - генетический подход;
 - историко-культурный подход.
- 13) Анализ суждений, высказываемых испытуемым в процессе диагностирования, позволяет клиническому психологу
- все ответы верные;
 - интерпретировать функциональное состояние психики в момент обследования;
 - моделировать функциональные психические процессы обследуемого;
 - моделировать уровень интеллектуального развития и широты кругозора обследуемого.

- 14) С позиции когнитивной психологии восприятие и обработка информации о мире, происходящие в голове у человека, близки к техническому способу обработки данных с помощью итераций. Жизненная итерация представляет собой...
- а) многократно повторяющиеся слова и действия;
 - б) повторяющиеся символы воздействия;
 - в) повторяющиеся математические знаки, иероглифы и т.п.;
 - г) все ответы верные.
- 15) Эмоции и чувства выполняют психические функции...
- а) метаболизма;
 - б) сигнальную и регулируемую;
 - в) регулируемую;
 - г) все ответы верные.
- 16) В практике клинической психологии депрессия выражается признаками психического расстройства...
- а) в снижении настроения;
 - б) в утрате способности получать удовольствие (ангедония);
 - в) в снижении настроения и утрате способности получать удовольствие (ангедония);
 - г) все ответы верные.
- 17) Контроль психофизиологического состояния организма осуществляют волевые функции. Главная функция воли...
- а) в побуждении и стимулировании эмоциональных процессов;
 - б) в активизации и торможении эмоциональных процессов;
 - в) в усилении мотивации и совершенствовании психосаморегуляции;
 - г) все ответы верные.
- 18) Мотивационным фактором конкретного действия личности для достижения цели становится...
- а) желание;
 - б) интерес;
 - в) задача;
 - г) все ответы верные.
- 19) Борьба мотивов, которая осуществляется внутри мотива поведения, подтверждает, что...
- а) человек способен отвечать за свои действия;
 - б) человек способен отвечать за свои поступки;
 - в) человек способен отвечать за поведение;
 - г) все ответы верные.
- 20) Клиническому психологу в исследовании материально-потребностной сферы следует обращать внимание...
- а) на патологические интересы клиентов/пациентов;
 - б) на искажение клиентом/пациентом своей мотивационно-потребностной сферы, приводящее к формированию болезненного состояния;
 - в) на искажение клиентом/пациентом своей мотивационно-потребностной сферы, связанной с психоэмоциональной зависимостью и выраженной в том, чтобы жить интересами других людей в ущерб собственным;
 - г) все ответы верные.
- 21) Профессиональное мастерство психолога в воздействии на мотивационно-потребностную сферу клиента/пациента определяется...
- а) умением убеждать и направлять к здоровому и духовному образу жизни;
 - б) умением стимулировать интересы здоровых потребностей;
 - в) умением придать действенность и устойчивость духовным потребностям личности;
 - г) все ответы верные.

- 22) В зависимости от особенностей лечебно-профилактического учреждения, график работы клинического психолога может включать...
- психодиагностические, психокоррекционные (психотерапевтические) мероприятия с соответствующим расчетом времени;
 - свободное время для самообразования;
 - различного рода мероприятия, проводимые в лечебно-профилактическом учреждении;
 - все ответы верны.
- 23) Стратегическая задача психолога при проведении клинко-психологического обследования заключается в том, чтобы...
- обнаружить и показать обследуемому путь компенсации имеющихся нарушений психической деятельности;
 - обнаружить у обследуемого имеющиеся нарушения психической деятельности;
 - показать обследуемому путь компенсации имеющихся нарушений психической деятельности.
 - выявить имеющийся болезненный симптомокомплекс.
- 24) Теория личности – это совокупность гипотез (предположений) о природе и механизмах развития личности и концепции, объясняющие и предсказывающие поведение личности. Основные вопросы, на которые должна ответить теория личности...
- врождённый и приобретённый источник развития личности; доминирующие сознательные или бессознательные психические процессы в структуре личности;
 - возрастной период формирования личности;
 - свобода воли и личностный контроль своего поведения; субъективность и объективность внутреннего мира человека.
 - все ответы верные.
- 25) Согласно отечественным учёным, личность не равна индивиду, а это особое качество, приобретаемое в процессе социализации, в совокупности общественных отношений, в которые индивид вовлекается. Отсюда личностью в психологии обозначается...
- системное социальное качество, приобретаемое индивидом в предметной деятельности;
 - системное социальное качество, приобретаемое индивидом в общении;
 - система, характеризующая уровень и качество представленности общественных отношений в индивиде;
 - все ответы верные.
- 26) В биопсихосоциальном подходе к личности больного детерминацией успешного лечения заболевания являются ...
- качественные взаимоотношения между врачом и пациентом;
 - партнёрские взаимоотношения между больным и врачом;
 - созданием медкомпаенса;
 - все ответы верные.
- 27) В рамках биопсихосоциальной парадигмы болезнь рассматривается...
- как расстройство дисфункцией, угрожающее неспособностью психобиологических механизмов осуществлять свои функции в определенном социокультурном пространстве;
 - как имеющиеся признаки отклонений (расстройства) в повседневной деятельности;
 - как имеющиеся признаки отклонений (расстройства) в повседневной деятельности, наносящие ущерб общей или профессиональной работоспособности, привычным социальным отношениям или причиняющие индивиду ярко выраженное страдание;
 - все ответы верные.
- 28) Отечественные концепции психологии развития личности и основные положения в клинике деградации организма и психики человека при оказании медико-психологической помощи базируются ...
- на культурно-исторической концепции Л. Выготского;
 - на концепции развития ведущей психической деятельности у ребёнка;

- в) на концепции возрастных психических новообразований в сфере сознания и личностного развития;
 г) все ответы верные.
- 29) Классификация дизонтогенеза (В.В.Лебединский) аномального развития включает...
 а) недоразвитие и задержанное развитие;
 б) повреждённое, дефицитарное и искажённое развитие;
 в) дисгармоничное развитие;
 г) все ответы верные.
- 30) Примерный инволюционный отрезок онтогенеза периоды человека включает жизненные ...
 а) 45-60 лет - климактерический, постпродуктивный;
 б) 60-70 лет - предстарческий;
 в) 70 лет и более-старческий;
 г) все ответы верные.
- 31) Основным психологическим фактором возникновения аддикций, влияющим на адаптацию/дезадаптацию личности выступает...
 а) самооценка личности;
 б) личностное самоутверждение;
 в) тип личности;
 г) все ответы верные;
- 32) В психотерапевтическом подходе предмет понимают...
 а) как систему воздействия на психику и организм в целом;
 б) как межличностное взаимодействие, в ходе которого пациенту оказывается квалифицированная профессиональная помощь средствами психологии для разрешения проблем психического характера;
 в) как лечение души;
 г) все ответы верные.
- 33) Практическая стратегическая задача клинко-психологического вмешательства для врача и клинического психолога заключается в создании медицинского комплаенса ...
 а) как комплексной медико-психологической помощи, направленной на лечение и реабилитацию;
 б) как непременно добровольного соблюдения больным рекомендаций врача, направленных на лечение и реабилитацию;
 в) как комплексной медико-психологической помощи;
 г) все ответы верные.
- 34) В работе «с трудным больным» врач и клинический психолог в установлении контакта с больным опираются...
 а) на развитость своих диагностических способностей; на совершенствование уровня компетентности в своей нозологии;
 б) на развитие коммуникативных способностей;
 в) на совершенствующие знания типологии личности с особенностями контактов и продуктивной деятельности;
 г) все ответы верные.
- 35) Личность-это системное социальное качество индивида. Личностью не рождаются, а становятся в процессе...
 а) воспитания;
 б) образования;
 в) обучения культуре;
 г) воспитания, образования и обучения культуре.
- 36) Социализация личности есть...
 а) процесс усвоения индивидом социального опыта;
 б) процесс и интериоризация общественных норм;
 в) упорядочение опыта адаптации индивид приобретает социальные качества и свойства, значимые в жизни;
 г) все ответы верные.

- 37) В норме личностный конформизм необходим, чтобы гармонизировать взаимоотношения с окружающими в соответствии с предписанными социальными ролями. Патологией в структуре конформизма выступает...
- психоэмоциональная зависимость;
 - несогласие с мнением окружающих;
 - наличие собственной точки зрения;
 - все ответы верные.
- 38) Негативная психологическая установка несогласия/ отрицания определённых требований, форм общения или ожиданий от личности, направленная на протест по отношению к группе или на отвержение каких-либо лиц, называется...
- девиантное поведение;
 - аддиктивное поведение;
 - делинквентное поведение;
 - ненормативное поведение.
- 39) Дисгармоничность черт характера приводит к изменениям структуры психической деятельности. Исследование акцентуированных черт личности способствует...
- прогнозированию поведения личности;
 - прогнозированию формирования определённой психосоматической патологии;
 - прогнозированию развития, адаптации и психического здоровья;
 - все ответы верные.
- 40) В диагностической практике клинического психолога основными патопсихологическими (психоаномальными) синдромами, усиливающими соматическую патологию больных, выступают следующие ...
- шизофренический (диссоциативный), органический (экзо- и эндогенный), аффективно-эндогенный патопсихологические симптомокомплексы;
 - олигофренический, психопатический (лично-аномальный); психогенно-невротический патопсихологические симптомокомплексы,
 - психогенно-психотический, алкогольно-аномальный психопатологические симптомокомплексы;
 - все ответы верные.
- 41) Дифференциальная патодиагностика, проводимая клиническим психологом, включает основные умения...
- изучение истории болезни, знакомство с анамнестическими данными, с результатами других лабораторных исследований, психическим статусом; анализ биографических данных обследуемого; установление контакта и беседа с обследуемым;
 - создание условий для проведения диагностики; подбор методик; проведение экспериментально-психологического исследования;
 - обработка данных по результатам диагностики; качественный анализ результатов обследования; написание заключения;
 - все ответы верные.
- 42) Клинико-психологический функциональный диагноз включает...
- выявление структуры дефекта (неврологического, психического, социального) в нарушении здоровья; оценку выраженности нарушений психической деятельности;
 - выявление сохранных компонентов психики и возможности включения компенсаторных механизмов; оценку степени обучаемости (когнитивной способности и приобретения навыков);
 - формулирование рекомендаций и перечень основных видов реабилитации;
 - все ответы верные.
- 43) В написании краткого заключения выделяют основные звенья, составляющие умения диагноста...
- краткое описание жалоб на состояние умственной работоспособности, памяти, внимания; фиксируется работа испытуемого в процессе исследования (понимание смысла исследования, как выполнялось задание, интерес к результатам);

- б) описание характера познавательной деятельности, описание выявленных центральных нарушений (психологический синдром нарушений); описание сохранных сторон психической деятельности;
- в) определяется предполагаемый диагноз или делается указание на отсутствие подозрений о нарушениях;
- г) все ответы верные.
- 44) Алгоритм технологии консультирования обязательно включает...
- а) установление контакта с клиентом;
- б) определение динамики эмоционального состояния клиента; вхождение в новый опыт через психотерапевтическое пространство;
- в) обеспечение смысловых трансформаций в решении проблемы клиента (доступная пониманию клиента интерпретация, а также рекомендация по конкретным действиям для разрешения проблемы);
- г) все ответы верные.
- 45) К базовым методам консультирования относят основные...
- а) наблюдение и беседу;
- б) интервью и эмпатическое слушание;
- в) интервью и активное слушание;
- г) все ответы верные.
- 46) Стратегические цели-задачи симптоматической и каузальной психокоррекции состоят в следующем...
- а) самопознание; отношение к себе;
- б) саморегуляция;
- в) самопознание; отношение к себе; саморегуляция;
- г) все ответы верные.
- 47) Психотерапия является специфическим методом лечения, где эффект достигается...
- а) эмоциональным зарядом информации психологического воздействия на клиента/пациента;
- б) системой лечебных воздействий на психику человека, а через неё на организм;
- в) верные ответы а и б;
- г) процессом лечебного воздействия на больного, объединяющего лечение и воспитание.
- 48) Алгоритм изучения методов психотерапии включает...
- а) методы, имеющие характер «техник» (гипноз, релаксация, психогимнастика и др.);
- б) методы, определяющие условия (амбулаторная, стационарная, учебная группа и др.);
- в) методы в значении «инструмента» (групповая, индивидуальная); методы в значении «интервенций» (вмешательства: директивная/не директивная и методические приёмы: беседа, обсуждение, упражнение и т.п.);
- г) все ответы верные.
- 49) Задача психотерапевта-психоаналитика заключается в том, чтобы вскрыть и перевести в сознание бессознательные тенденции, влечения и конфликты. В психотерапевтическую процедуру психоанализа входят действия...
- а) конфронтация; прояснение; интерпретация; преодоление;
- б) конфронтация; прояснение; преодоление;
- в) прояснение; интерпретация; преодоление;
- г) конфронтация; интерпретация.
- 50) Центральная задача поведенческой психотерапии состоит в научении, а лечение есть процесс и результат приобретения...
- а) индивидуального опыта, знаний, умений, навыков;
- б) проявление определённых моделей поведения в условиях действующих раздражителей;
- в) ответы а и б;

- г) все ответы верные.
- 51) Гуманистическое направление включает в себя разнообразные подходы, школы и методы, объединяющие положения...
- идею личной интеграции и роста;
 - восстановления целостности функционирования личности;
 - стремление к самореализации и самовыражению;
- г) все ответы верные.
- 52) Психотерапия транзактного анализа включает...
- анализ психологических позиций; структурный анализ (теория эго-состояний);
 - взаимодействие эго-состояний (общение);
 - анализ психологических игр; анализ жизненного сценария;
- г) все ответы верные.
- 53) Стратегическая цель психотерапии транзактного анализа...
- в достижении гармоничных взаимоотношений;
 - в гармонизации между всеми «Я»-состояниями личности;
 - в актуализации и укреплении Взрослой части личности;
- в) все ответы верные.
- 54) Синдром эмоционального выгорания (СЭВ) личности включает симптомы...
- физические симптомы; эмоциональные симптомы; социальные симптомы;
 - поведенческие симптомы; симптомы интеллектуального состояния;
 - верные ответы а и б;
 - личностные акцентуации.
- 55) Основные признаки синдрома эмоционального выгорания...
- истощение;
 - отстранённость;
 - падение самооценки;
 - все ответы верные.
- 56) При появлении и развитии признаков СЭВ необходимы мероприятия...
- улучшение условий труда (организационный уровень);
 - улучшение характера взаимоотношений в коллективе (межличностный уровень); улучшение условий труда и отдыха;
 - овладение умениями и навыками саморегуляции;
 - все ответы верные.
- 57) Возникновение профессиональной деформации обусловлено ...
- спецификой деятельности;
 - индивидуально-личностными свойствами;
 - особенностями социально-психологического опыта адаптации;
 - все ответы верные.
- 58) Деформация медицинских работников проявляется...
- в полном автоматизме применения навыков без реальной оценки ситуации;
 - в управленческих стереотипах;
 - в неверной оценке качества своего труда;
 - все ответы верные.
- 59) Профилактика и реабилитация профессиональной деформации медицинских работников включает...
- тренинги квалификационного и личностного роста; освоение техник психосаморегуляции;
 - повышение уровня социальной и психологической компетентности;
 - диагностику профессиональных изменений личности и разработку индивидуальных схем и программ коррекции; проведение самокоррекции и восстановления саморегуляции эмоционально-волевых качеств и др.;
 - все ответы верные.
- 60) Тренинг ассертивности для медицинских работников включает приобретение адекватных умений/навыков...
- принятие на себя ответственности за собственное поведение;

б) демонстрация самоуважения и уважения к другим людям; эффективное общение;

в) демонстрация уверенности и позитивной установки; умение внимательно слушать и слышать, т.е. понимать точку зрения другого человека;

г) все ответы верные.

Экзамен знаний оценивается по пятибалльной шкале. Правильные ответы от 46 до 50 баллов оцениваются «удовлетворительно». Правильные ответы от 51 до 55 баллов оцениваются «хорошо». Правильные ответы от 56-60 баллов оцениваются «отлично».

Зав.учебно-методическим
центром:



/Л.Д.Набатникова/

