

г. Москва

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
 повышения квалификации  
 «Клиническая психология»  
 (320 часов)

«10» октября 2019 г.

УТВЕРЖАЮ:  
 Генеральный директор  
 ООО «ЕПЦПО»  
 А.Л. Симонова

ОБРАЗОВАНИЯ»

«ЕДИНЫЙ ЦЕНТР ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО

Общество с ограниченной ответственностью





4	1. Общая характеристика программы .....
4	2. Планируемые результаты обучения при реализации программы.....
13	3. Содержание программы.....
13	3.1 Учебный план .....
14	3.2 Календарный учебный график.....
15	4. Структура программы .....
18	5. Формы аттестации .....
19	6. Оценочные материалы .....
30	7. Организационно-педагогические условия реализации программы ...
30	8. Рекомендуемая литература.....

## СОДЕРЖАНИЕ

- Теоретико-методологические основы общей психологии, клинической психологии, возрастной психологии, психологии личности, психологии организации-правовые основы оказания медицинской помощи населению.
- Законодательные акты и нормативные документы, регламентирующие

*Знать:*

*По окончании обучения Медицинский психолог должен*

помощи населению.

**Обобщенная трудовая функция:** оказание клинико-психологической

## 2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

переподготовке государственного образца.  
 прошедший итоговую аттестацию, получает Диплом о профессиональной  
 освоивший дополнительную профессиональную программу и успешно  
**1.6 Выдаваемый документ:** по завершении обучения слушатель,

дистанционных образовательных технологий.

**1.5 Форма обучения:** очная, очно-заочная, с применением

день.

**1.4 Срок обучения:** 320 академических часов, не более 8 часов в

специальности «Психология».

**1.3 Категория слушателей:** лица, имеющие высшее образование по

самостоятельной работы в области клинической психологии.

знаниями и профессиональными навыками, необходимыми для

**1.2 Цель реализации программы:** овладение теоретическими

ЕКСД - Медицинский психолог.

(подготовлен Минтрудом России 27.11.2018).  
 утвержденный профессионального стандарта "Медицинский психолог"

Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об

программам».

образовательной деятельности по дополнительным профессиональным

июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления

29.12.2012 N 273-ФЗ.  
 Федерации закон "Об образовании в Российской Федерации" от

переподготовки разработана на основе следующих документов:  
 Дополнительная профессиональная программа профессиональной

реабилитации, профлактике, коррекции и экспертизе.  
 в помощи населению по клинико-психологической диагностике,  
 профессиональной переподготовки «Клиническая психология» заключается

Актуальность дополнительной профессиональной программы  
 программы профессиональной переподготовки

### 1.1. АКТУАЛЬНОСТЬ РЕАЛИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

### 1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ



- Теоретические основы и принципы психодиагностического синдромного анализа нарушений психической деятельности и личности при различных психических заболеваниях.
- Методы клинико-психологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей пациента (клиента), оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре его психической деятельности и личности в зависимости от лечебно-диагностических, восстановительно-реабилитационных или профилактических задач.
- Общие и специфические цели и методы основных направлений классических и современных теорий психологического консультирования, психотерапии и других видов клинико-психологической помощи в индивидуальной, групповой и семейной формах.
- Психологические закономерности и механизмы психологического воздействия, общие и специфические факторы эффективности психотерапевтического и консультативного процесса, основные критерии оценки результативности и эффективности различных форм клинико-психологической помощи.
- Метод мотивационного интервью и другие методы психологического воздействия, направленные на формирование мотивации субъекта к лечению, реабилитации, здоровому образу жизни.
- Основные принципы работы мультидисциплинарной реабилитационной бригады.
- Способы совершенствования системы саморегуляции и предотвращения синдрома профессионального выгорания специалистов помогающих профессий.
- Структура и принципы написания развернутого структурированного клинико-психологического заключения, в зависимости от поставленных лечебно-диагностических, восстановительно-реабилитационных или профилактических задач.
- Правила ведения клинической документации
- Особенности оказания клинико-психологической помощи в зависимости от нозологических, синдромальных и индивидуально-психологических характеристик, а также социальных позиций и возраста пациента (клиента).
- Психологические факторы развития, лечения, реабилитации, профилактики нервно-психических и психосоматических заболеваний, химических и нехимических зависимостей, состояний дезадаптации, нарушений поведения.
- Специфика, факторы риска и способы коррекции психологических осложнений, нежелательных реакций, отклонений, возникающих в познавательной и личностной сфере, в области индивидуально-психологического, социального и семейного функционирования в

- зависимости от заболевания, состояния иная дезадаптация, нарушения поведения.
- Теоретико-методологические основы, психологические категории и методы психологии экстремальных и кризисных ситуаций.
  - Теория и методология проведения внеэдукационных психологических экспертиз, составление экспертного заключения с учетом их предметной специфики.
  - Специфика, принципы и рекомендуемые методы проведения различных диагностических, психо-образовательных и консультативных мероприятий по запросу образовательных учреждений, социальных и иных служб.
  - Основные принципы межведомственного взаимодействия с представителями муниципальных и образовательных организаций, социальными службами, медико-психолого-педагогическими комиссиями.
  - Нормативные правовые и нравственно-этические основы обслуживания людей с инвалидностью.
- Учебные:**
- Проводить сбор и анализ информации о проблемах (жалобах) и потребностях пациента, состоянии его психических функций и процессов; интеллекта; эмоционально-аффективной, ценностно-мотивационной, волевой сфер; свойств личности; психологических проблем, поддержание и выражение конфликтов, уровня и способов психологической адаптации, личностных ресурсов; межличностных отношений (в семейной, профессиональной и других сферах).
  - Определить самостоятельно или совместно с заказчиком (врачом) цели клинико-психологического исследования в связи с лечебно-диагностическими, восстановительно-реабилитационными или профилактическими задачами, разрабатывать структуру и составлять комплекс методов клинико-психологического и экспериментально-психологического исследования, формулировать проблемы, задачи и гипотезы исследования.
  - Проводить клинико-психологическое исследование согласно поставленным целям и разработанному плану исследования, обрабатывать, анализировать, обобщать и интерпретировать данные, полученные в результате клинико-психологического исследования.

- Составлять развернутое структурированное клинико-психологическое заключение в соответствии с поставленными лечебно-диагностическими, восстановительно-реабилитационными или профилактическими задачами.
- Предоставлять информацию о результатах клинико-психологического исследования и формулированные на его основе рекомендации с учетом этико-деонтологических норм, потребностей и индивидуальных особенностей пациента, формулировать практические задачи (заказчикам) с учетом этико-деонтологических норм, потребностей и семей (законным представителям), врачам и другим специалистам результатов клинико-психологической помощи пациентам, членам семьи (законным представителям), врачам и другим специалистам (индивидуально-психологических характеристик пациента, а также социальных позиций и возраста пациента, формулировать практические задачи клинико-психологической помощи.
- Предоставлять информацию о целях, методах и предполагаемых результатах клинико-психологической помощи пациентам, членам семьи (законным представителям), врачам и другим специалистам (индивидуально-психологических характеристик пациента, а также социальных позиций и возраста пациента, формулировать практические задачи клинико-психологической помощи.
- Осуществлять сбор и анализ информации для определения целей предоставления помощи в клинико-психологической помощи (законным представителям) с другими специалистами) программы клинико-психологической помощи с учетом нозологических, синдромальных и индивидуальных особенностей пациента, формулировать практические задачи (заказчикам) с учетом этико-деонтологических норм, потребностей и семей (законным представителям), врачам и другим специалистам (индивидуально-психологических характеристик пациента, а также социальных позиций и возраста пациента, формулировать практические задачи клинико-психологической помощи.
- Оценивать потребности пациентов и членов их семей (законных представителей) в клинико-психологической помощи.
- Осуществлять сбор и анализ информации для определения целей предоставления помощи в клинико-психологической помощи (законным представителям) с другими специалистами) программы клинико-психологической помощи с учетом нозологических, синдромальных и индивидуальных особенностей пациента, формулировать практические задачи (заказчикам) с учетом этико-деонтологических норм, потребностей и семей (законным представителям), врачам и другим специалистам (индивидуально-психологических характеристик пациента, а также социальных позиций и возраста пациента, формулировать практические задачи клинико-психологической помощи.
- Осуществлять анализ результатов и оценку эффективности оказанной клинико-психологической помощи, составлять заключение и предоставлять психологические рекомендации по результатам оказания клинико-психологической помощи.
- Оценивать степень ограничений жизнедеятельности и здоровья, реабилитационный потенциал, специфику психологического, социального и семейного функционирования.
- Оказывать (самостоятельно или совместно с другими специалистами) экстренную психологическую помощь при обращении пациентов в экстремальных и кризисных ситуациях.
- Разрабатывать психообразовательные программы, проводить психообразовательные мероприятия и осуществлять консультирование различных групп населения в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни.
- Собрать, изучить, анализировать, структурировать, обобщать информацию для разработки и предоставления участвующим лечебного



- процесса информационных матриц, раскрывающих специфику познавательных функций, эмоционально-личностной сферы, индивидуально-психологического, социального и семейного функционирования, эффективных способов совладания с заболеванием и (или) состоянием на различных этапах профилактического, лечебного и (или) реабилитационного процесса, в острой или хронической и (или) реабилитационной ситуации.
- осуществлять эффективное профессиональное взаимодействие со специалистами мультидисциплинарной бригады специалистов.
- Проводить консультирование специалистов мультидисциплинарной бригады по вопросам индивидуального стиля адаптации пациента и членов его семьи (законных представителей) в связи с заболеванием/лечением/стрессовой ситуацией; эффективной коммуникации и информирование пациента и членов его семьи (законных представителей); комплаентного поведения пациента (клиента).
- осуществлять профессиональную психологическую помощь специалистам мультидисциплинарной бригады, медицинскому персоналу по профилактике эмоционального выгорания.
- Проводить психологическое консультирование медицинского персонала и иных специалистов по вопросам взаимодействия с пациентами, способствовать созданию благоприятной психологической атмосферы и терапевтической среды в учреждении.
- Исследовать и оценивать субъективное представление пациента о его болезни/нарушении, тип приверженности лечению, проводить мотивационное интервью и использовать ныне психологические методы мотивирования пациента к соблюдению лечебных рекомендаций и образа жизни, способствующего сохранению, укреплению и восстановлению здоровья.
- Реализовывать подготовку и клинико-психологическое сопровождение доноров
- осуществлять сбор и анализ информации для определения целей психологических модулей реабилитационных программ, участвовать в разработке реабилитационных программ с учетом нозологических, синдромальных и индивидуально-психологических характеристик, в том числе социальных позиций и возраста пациента.
- Оценивать специфику, результативность, эффективность осуществления программ клинико-психологической реабилитации и (или) сопровождения в рамках компетенций медицинского психолога.
- осуществлять индивидуально психологическую адаптацию с учетом нозологических, синдромальных и индивидуально-психологических характеристик пациента, а также социальных позиций и возраста пациента.
- осуществлять сбор и анализ информации для определения целей психологических модулей реабилитационных программ, участвовать в разработке реабилитационных программ с учетом нозологических, синдромальных и индивидуально-психологических характеристик, в том числе социальных позиций и возраста пациента.
- осуществлять их индивидуально психологическую адаптацию с учетом нозологических, синдромальных и индивидуально-психологических характеристик пациента, а также социальных позиций и возраста пациента.

- **Обработка, качественный и (или) количественный анализ результатов** клинико-психологического и экспериментально-психологического исследования; интерпретация результатов исследования в контексте конкретной лечебно-диагностической, восстановительно-психологической нормами.
  - **Проведение клинико-психологического исследования** (в статусе и в динамике) психических функций, процессов, состояний; интеракта; эмоционально-аффективной, ценностно-мотивационной, волевой сфер; свойств личности; психологических проблем, содержания и выраженности конфликтов, уровней и способов психологической адаптации, личностных ресурсов; межличностных отношений (в семейной, профессиональной и других сферах) в соответствии с целью психодиагностического исследования и этико-деонтологическими нормами.
  - **Планирование** клинико-психологического исследования с учетом нозологических, синдромальных, социально-демографических, стоккультуральных и индивидуальных психодиагностических характеристик; формирования комплекса психодиагностических методов и методик; адекватных целей исследования, определение последовательности (программы) их применения.
  - **Изучение** медицинской документации, получение и анализ информации о жалобах (проблемах) и потребностях пациента (клиента) с помощью интервью, анamnестического метода и других клинико-психологических методов; совместно с врачом (либо другим заказчиком услуг) определение конкретной цели клинико-психологического исследования в связи с лечебно-диагностическими, восстановительно-реабилитационными или профилактическими задачами.
  - **Осуществлять** квалифицированное клинико-психологическое сопровождение пациента на всех этапах лечебного и (или) реабилитационного процесса.
  - **Квалифицированно** проводить психодиагностическое исследование в рамках различных видов внесудебной экспертизы, анализировать его результаты, формулировать экспертное заключение, адекватное задачам экспертизы и запросам пользователя экспертного заключения.
  - **Оказывать** экстренную психологическую помощь в экстремальной ситуации.
  - **Разрабатывать** протоколы психостимуляции для клинико-психологической реабилитации при сниженных состояниях сознания.
- Важно:**
- **Разрабатывать** и формулировать психологические рекомендации, соответствующие актуальному состоянию познавательных функций, эмоционально-личностной сферы, индивидуально-психологического, социального и семейного функционирования пациента, его способам и стилю адаптации к стрессу.

- реабилитационной или профилактической задачи на основе теоретических и методологических принципов клинической психологии, практики применения методов и методик психологического исследования.
- Формулирование и оформление структурированного клинико-психологического заключения с учетом положений, действующих порядков оказания помощи психологической помощи, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания помощи и с учетом стандартов медицинской помощи в части, касающейся осуществления клинико-психологической диагностики и клинико-психологической помощи. Обеспечение пациента (клиента), медицинского персонала и других заказчиков услуг информацией о результатах проведенной психологической диагностики и формированных на его основе рекомендаций с учетом этико-деонтологических норм, потребностей и индивидуальных особенностей пользователя психологического заключения; при необходимости — направление на консультацию к смежным специалистам.
  - Получение и анализ информации, необходимой для определения целей клинико-психологической помощи, разработка программ клинико-психологической помощи с учетом нозологических, синдромальных и индивидуально-психологических характеристик, а также социальных позиций и возраста пациента (клиента) на основе владения необходимыми знаниями об основных направлениях оказания клинико-психологической помощи (в части, касающейся перечня медицинских услуг, оказываемых медицинским психологом или выполняемых с его участием при оказании медицинской помощи).
  - Назначение и осуществление психо-образовательных мероприятий и клинико-психологической помощи различным группам населения, связанным с лечением, реабилитацией и развитием, профилактикой заболеваний и (или) иных связанных со здоровьем состояний, формулирование и оформление заключения и рекомендаций по их результатам.
  - Разработка для участников лечебного процесса информационных материалов, раскрывающих специфику познавательных функций.

- Клинико-психологическое сопровождение пациента на всех этапах лечебного и (или) реабилитационного процесса.
- Диагностика и на других этапах лечебного и (или) реабилитационного адаптации к стрессу», в т.ч. на этапе клинико-психологической функционирования пациента (клиента), его способам и стилю сферы, индивидуально-психологического, социального и семейного состоянии познавательных функций, эмоционально-личностной психологических рекомпозиций, соответствующих актуальному (законным) представлениям) и другим заказчикам услуг
- Разработка и предоставление пациенту (клиенту), членам его семьи связи с задачами внеулубной экспертизы.
- Проведение экспертного клинико-психологического исследования в реабилитационной и (или) сопроводительной.
- Адаптация осуществляющих программ клинико-психологической возраста пациента (клиента). Индивидуально-психологическая психологических характеристик, в также социальных позиций и учетом нозологических, синдромальных и индивидуально-психологических модулей реабилитационных программ с пациентов и членов их семей.
- Регулярная оценка потребностей в клинико-психологической помощи у ребенка.
- Укрепление, профилактики эмоционального выгорания работников благоприятной психологической атмосферы и терапевтической среды в укреплении) по вопросам взаимодействия с пациентами, создания консультирование медицинского персонала (или работников других коммуникации и иных аспектов психологического информирования
- стрессовой ситуации; комплаентного поведения, эффективности (представителей) по вопросам, связанным с заболеванием / лечением / консультирование пациента и членов его семьи (законных характеристик, а также социальных позиций и возраста.
- нозологических, синдромальных и индивидуально-психологических диагностики и клинико-психологической помощи пациентам с учетом медицинского вопроса клинико-психологической мультидисциплинарной бригады по отнесенным к компетенции бригады специалистов. Консультирование специалистов
- Клинико-психологическая помощь в составе мультидисциплинарной личности.
- ситуации, а также в целях содействия процессам развития и адаптации (или) реабилитационного процесса, в кризисных и экстремальных состоянием, на различных этапах профилактики, лечебного и социального и семейного функционирования, эффективных способов эмоционально-личностной сферы, индивидуально-психологического,

- Мотивирование пациента к соблюдению лечебных рекомендаций и образа жизни, способствующего поддержанию, сохранению, укреплению и восстановлению здоровья.
- Взаимодействие с представителями медицинских и образовательных организаций, социальными службами, медико-психолого-педагогическими комиссиями, участие в проведении внеучебных экспертиз, диагностических, психо-образовательных и консультативных мероприятий по запросу соответствующих служб.

### 3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

#### 3.1. Учебный план

Учебный план определяет перечень, трудоемкость и последовательность модулей и форму аттестации.

№	Наименование модулей	Всего часов	в том числе			Форма контроля
			Л	ПЗ	СР	
1	Основы клинической психологии	18	12	4	2	зачет
2	Введение в психологию. Психология как наука	18	12	4	2	зачет
3	Патопсихология	18	12	4	2	зачет
4	Психогенетика	18	12	4	2	зачет
5	Психология личностных расстройств	18	12	4	2	зачет
6	Психология соматического больного	18	12	4	2	зачет
7	История взглядов на психосоматические взаимоотношения	18	12	4	2	зачет
8	Теории и модели формирования психосоматических расстройств	18	12	4	2	зачет
9	Психосоматические расстройства в личном контексте	18	12	4	2	зачет
10	Роль современных психосоматических расстройств в генезе психосоматических расстройств и их распространенность	18	12	4	2	зачет
11	Механизм действия эмоционального стресса и факторы, способствующие возникновению соматических расстройств	18	12	4	2	зачет
12	Этиология психосоматических расстройств	12	8	2	2	зачет

Понедельник		Л
Вторник		Л+ПЗ
Среда		ПЗ+зачет
Четверг		Л+ПЗ
Пятница		ПЗ+зачет
Суббота		В
Воскресенье		В
Дни недели		Периоды освоения
		1-7 недели
		8 недели

Срок обучения по программе «Клиническая психология» составляет 320 академических часов по 8 часов в день, не более 40 часов в неделю.

### 3.2. Календарный учебный график

Сокращения:  
Л – Лекции  
ПЗ – Практические занятия  
СР – Самостоятельная работа  
ИА – Итоговая аттестация

ИТОГО ЧАСОВ:		320	210	74	36
Итоговая аттестация		12		12	Тестовый экзамен
20	Диагностика и коррекция в психосоматике	12	10	2	зачет
19	заболеваний опорно-двигательного аппарата и заболеваний кожи	10	8	2	зачет
18	Психосоматические аспекты соматизированной депрессии и заболеваний органов дыхания	16	12	2	зачет
17	Психосоматические расстройства желудочно-кишечного тракта и сердечнососудистой системы	12	8	2	зачет
16	Психосоматическая личностная структура	12	8	2	зачет
15	Психосоматические синдромы и синдромы	12	8	2	зачет
14	Характеристика психосоматических нарушений	12	8	2	зачет
13	Патогенез психосоматических заболеваний	12	8	2	зачет
расстройств					

Патохарактерологическое развитие личности (препсихопатия). Личностные расстройства возбудимого и тормозимого круга. Особые формы расстройств

### Модуль 5. Психология личностных расстройств

Расстройство личности как биопсихосоциальный феномен. Проблемы психогенетики. Расстройства. Аномальное и девиантное поведение. Морально-этические функции. Мутации и поведение человека. Генетика психических интеллекта. Психогенетические исследования темперамента и двитательных изменений сенсорного восприятия. Психогенетические исследования психофизиологических и физиологических показателей. Генетическая наследственность и изменчивости. Методы психогенетики. Генетика Психогенетика как область науки. Закономерности

### Модуль 4. Психогенетика

личности при пораняющих расстройствах. Эпилепсии. Особенности протекания психических процессов и нарушения личности при Особенности протекания психических процессов и нарушения личности при процессах и нарушениях личности при маниакально-депрессивном психозе. нарушения личности при шизофрении. Особенности протекания психических процессов и Введение. Особенности протекания психических процессов и

### Модуль 3. Патофизиология

Формы объективации телесного опыта. Феноменология телесности. Тело как предмет изучения в психологии. картина болезни. Теоретические основы психологии телесности. Основные модели развития психосоматической патологии. Внутренняя История и общая характеристика современной психосоматики. Психологические аспекты соматических заболеваний.

Клиника внутренних болезней. Заболевания различных систем органов. Клиника внутренних болезней. Введение. Понятийный аппарат

### Модуль 2. Введение в психосоматику. Психосоматика как наука

психологии. Принципы работы клинического психолога. направления клинической психологии. Практические задачи клинической наука. Понятия здоровья и нормы в клинической психологии. Основные История клинической психологии. Клиническая психология как

### Модуль 1. Основы клинической психологии

## 4. СТРУКТУРА ПРОГРАММЫ

Понедельник	Л+ПЗ
Вторник	ПЗ+зачет
Среда	Л+ПЗ
Четверг	ПЗ+ИА
Пятница	ИА
Суббота	В
Воскресенье	В

Вызывающих эмоциональный стресс. Кратковременные и продолжительно  
Эмоциональный стресс. Механизмы развития. Классификация стрессоров,  
Учение Ганса Селье о стрессе. Виды стресса. Стадии стресса.

### Способствующие возникновению соматических расстройств

#### Модуль 11. Механизм действия эмоционального стресса и факторы,

Семейные неблагоприятные факторы.

Факторы. Неблагоприятные факторы, связанные с детскими утратами,  
психосоциальных факторов. Глобальные и общественные неблагоприятные  
психосоматических расстройств у детей. Систематика неблагоприятных  
отдельных форм психосоматических расстройств. Особенности диагностики  
Распространенность психосоматических расстройств. Эпидемиология

### психосоматических расстройств и их распространенность

#### Модуль 10. Роль современных психосоциальных факторов в генезе

психосоматических заболеваний.

основные проблемы современной психосоматики. Основные направления  
междисциплинарных исследований; история психосоматических учений;  
психосоматических расстройств. Психосоматика как область  
Личностные расстройства. Основные группы  
заболевания. Базовые положения теории потери. Концепцияalexitimии.

переживания тяжелой утраты как пускового фактора соматического  
ее основное содержание и базовые положения. Этиологическая роль  
повреждениям). Теория психосоматической специфичности Ф. Александера,  
личности (коронарный, гипертонический, аллергический и склонный к  
содержанием конфликта. Теория личностных профилей Ф. Х. Дэнбар. Типы  
позиции, объясняющих наблюдаемую связь между формой болезни и  
кортикальноразличных теоретических подходов, с разных методологических  
психосоматических расстройств. Психодинамический и

(состояний). Идея психологического конфликта как основа  
Учение о связи соматических заболеваний и психических процессов

#### Модуль 9. Психосоматические расстройства в личностном контексте

Психологические теории. Физиологические теории. Интерактивные модели.  
История взглядов на психосоматические взаимоотношения.

### расстройств

#### Модуль 8. Теории и модели формирования психосоматических

настоящее время.

примитивном обществе; в древнегреческой философии; в средние века; в  
История взглядов на психосоматические взаимоотношения;  
Модуль 7. История взглядов на психосоматические взаимоотношения

взаимодействие.

личности на болезнь. Больной и его социально-психологическое  
Общие особенности психологии соматического больного. Реакции

#### Модуль 6. Психология соматического больного

профилактика личностных расстройств.

личности и их клиническая динамика. Психологическая коррекция и



- действующие стрессоры. Стрессоры активной деятельности. Стрессоры оценки. Стрессоры расщепления деятельности. Физические и природные стрессоры. Реакция личности на стресс. Индивидуальные особенности личности, способствующие возникновению заболеваний.
- Модуль 12. Этиология психосоматических расстройств**  
Патогенность основных этиологических факторов психосоматических расстройств. факторы наиболее опасные в детском и подростковом возрасте. Личностные особенности, повышающие психосоматический риск. Социальные факторы, влияние которых на здоровье является необратимым. Роль детского возраста и семейных отношений в возникновении и развитии психосоматических заболеваний.
- Модуль 13. Патогенез психосоматических заболеваний**  
Патогенетический механизм возникновения психосоматического расстройства. Патогенетический механизм возникновения психосоматического расстройства. Патогенез заболеваний. Патогенез стрессорных нарушений: психогенная олышка, сахарный диабет.
- Модуль 14. Характеристика психосоматических нарушений**  
Симптомы и основные теории возникновения стрессорных нарушений: нарушения сердечно-сосудистой деятельности вегетативного гонеза, эссенциальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, кардиофобический невроз, бронхиальная астма, гипервентиляционный синдром, аллергические заболевания, заболевания пищевода, синдром «раздраженного желудка», заболевания кишечника, нарушения пищевого поведения, дисфункция гиповидной железы, сахарный диабет, нарушения репродуктивной функции, нарушения мочеполовой системы, заболевания опорно-двигательного аппарата, онкологические заболевания.
- Модуль 15. Психосоматические симптомы и синдромы**  
Выявление детей, подверженных риску психосоматических расстройств. Систематика психосоматических расстройств. Конверсионные расстройства. Болевой синдром. Соматизация. Ипохондрия. Симуляция. Искуственно продуцируемое расстройство зрелая. Хроническое расстройство в раннем детском возрасте (младенческая колика, аэрофагия, срыгивания, анорексия, синдром Пика, меризм).
- Модуль 16. Психосоматическая личностная структура**  
Эгоцентризм. Эмоциональный контроль. Инфантилизм. Эмоциональная незрелость. Агрессивность. Амбивалентность. Перфекционизм. Понсковая активность. Вывученная беспомощность.
- Модуль 17. Психосоматические расстройства сердечно-сосудистой системы и желудочно-кишечного тракта**  
Общее в психосоматике сердечно-сосудистых нарушений. Артериальная Кардиофобические неврозы. Нарушения сердечного ритма. Артериальная гипертензия и гипотензия. Ишемическая болезнь сердца. Психосоматические

программы профессиональной переподготовки «Клиническая психология». Цель итоговой аттестации – проверка усвоенных в процессе обучения знаний, умений, навыков и профессиональных компетенций в рамках экзаменационного тестирования.

Программа обучения завершается итоговой аттестацией в форме зачета.

Формированные компетенции слушателей. Промежуточная аттестация тестовые вопросы после каждого модуля, позволяющие оценить степень ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ включает в себя проведение промежуточной и итоговой аттестации.

Для аттестации слушателей на соответствие их персональных достижений требованиям программы имеется фонд оценочных средств для

## 5. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ

Для аттестации слушателей на соответствие их персональных достижений требованиям программы имеется фонд оценочных средств для аттестации слушателей на соответствие их персональных достижений требованиям программы. Принципы психосоматической психотерапии: принцип системности; принцип «клиники терапии»; принцип индивидуализации; принцип опосредованности; принцип отношения; принцип среды; принцип гуманизма.

Психологическое тестирование. Диагностика в психосоматике. Диагностическая беседа и

### Модуль 20. Диагностика и коррекция в психосоматике

кожные заболевания.

Психологические факторы при заболеваниях кожи. Нейродермит и прочие Общие положения психосоматики заболеваний кожи.

Клиника заболеваний опорно-двигательного аппарата.

При двигательных нарушениях. Значение психологических факторов в

двигательного аппарата. Ревматоидный артрит. Психосоматические влияния Основные формы психосоматической патологии опорно-

### двигательного аппарата и заболеваний кожи

### Модуль 19. Психосоматические аспекты заболеваний опорно-

двигательного аппарата.

Соматизированной депрессии. Причины несвоевременного распознавания

лечения соматизированной депрессии. Диагностика и лечение депрессии. Маски соматизированной депрессии. Проблема диагностики и

органов дыхания. Психопатологические проявления соматизированной (синдром). Значение психологических факторов в клинике заболеваний

(бронхиальная астма, психогенная одышка, невротический дыхательный синдром) Основные формы психосоматической патологии органов дыхания

### соматизированной депрессии

Модуль 18. Психосоматические аспекты заболеваний органов дыхания и

пищеварительной системы. Канцерофобия. Тошнота и рвота, запоры, поносы, нарушения моторики органов

заболеваний органов пищеварения. Психогенные расстройства аппетита, аспекты операций на сердце. Общие психосоматические аспекты

## 6. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ И ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

### Оценочные материалы промежуточной аттестации

*Задание по модулю 1*

**Общая цель психотерапии это:**

1. успокоение пациента
2. помощь пациенту в преодолении эмоционального дистресса
3. помощь в изменении личностных особенностей и моделей поведения, которые препятствуют реализации внутреннего потенциала
4. помощь в развитии зрелых отношений с другими людьми
5. помощь в преодолении болезни
6. избавление от переживания

Ответ: 2,3,4,5

*Задание по модулю 2*

**Создание мотива экспертизы необходимо:**

1. Для установления доверительных отношений с испытуемым
2. Для формирования у пациента серьезного отношения к исследованию
3. Для изучения мотивации испытуемого
4. Для подкрепления психотерапевтических отношений
5. Для установления диагноза

Ответ: 3

*Задание по модулю 3*

**Нарушения восприятия при деменциях обусловлено:**

1. повреждением зрительного нерва
2. отсутствием осмысленности и обобщенности perceptивной деятельности+
3. повреждением сетчатки
4. перестройкой зрительного анализатора
5. нарушением мотивации

Ответ: 2

*Задание по модулю 4*

**У больных с поражением лобных долей головного мозга псевдогаллюзии обусловлены:**

1. повреждением зрительного нерва
2. нарушением произвольности и контроля
3. снижением уровня обобщения
4. нарушением динамики психической деятельности
5. изменением чувствительности

Ответ: 2

Итоговая аттестация проводится на основе принципов объективности и независимости оценки качества подготовки обучающихся. К итоговой аттестации допускается слушатель, не имеющий задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план по программе.

*Задание по модулю 5*

**Галлюцинации – это:**

1. восприятие не существующих в реальности объектов, явлений
2. нарушение узнавания предметов
3. изменение порогов чувствительности
4. искажение формы предметов
5. неправомерное узнавание предметов

Ответ: 1

*Задание по модулю 6*

**Периоду болезни - это:**

1. ретроградная амнезия
2. антероградная амнезия
3. фиксационная амнезия
4. прогрессирующая амнезия
5. конградная амнезия

Ответ: 1

*Задание по модулю 7*

**Конфабуляции – это:**

1. частичное выпадение из памяти отдельных фактов или событий
2. произвольное оживление в памяти малозначительных для настоящего событий
3. забывание событий прошлого
4. ложные воспоминания с убежденностью в их реальности
5. забывание текущих событий

Ответ: 4

*Задание по модулю 8*

**При наличии навязчивых идей:**

1. человек убежден в их истинности
2. человек страдает от их наличия и хочет от них избавиться
3. человек способен относиться к ним критически
4. человек относится к ним критически
5. человек воспринимает их как часть своего мировоззрения

Ответ: 2,4

*Задание по модулю 9*

**Снижение уровня обобщения характерно для больных:**

1. неврозами
2. шизофренией
3. эпилепсией
4. психопатией
5. олигофренией

Ответ: 3,5

*Задание по модулю 10*

**Разноплановость – это:**

1. конкретно-ситуационное обобщение  
 2. функциональное обобщение  
 3. обобщение по различным основаниям  
 4. обобщение на основе личного опыта  
 5. выходящее рассууждение

Ответ: 3

*Задание по модулю 11*

**Обобщение по конкретно-ситуационным признакам свидетельствует:**

1. о высоком уровне обобщения  
 2. о снижении уровня обобщения  
 3. о нарушении динамики познавательной деятельности  
 4. об искажении уровня обобщения

Ответ: 2

*Задание по модулю 12*

**Резонерство при эпилепсии характеризуется:**

1. морализаторством, содержанием идей справедливости, эмоциональностью  
 2. выходящейностью, отсутствием житейского содержания  
 3. рассууждениями, сопровождающимися трудную деятельность  
 4. импульсивным перескакиванием с одной темы на другую

Ответ: 1

*Задание по модулю 13*

**Инертность мыслительных процессов, застревание, тугоподвижность характера при:**

1. при маниакальных состояниях  
 2. при эпилепсии  
 3. при шизофрении  
 4. при неврозе  
 5. при психопатии

Ответ: 2

*Задание по модулю 14*

**Циклотимическое расстройство – это:**

1. расстройство восприятия  
 2. расстройство мышления  
 3. расстройство настроения  
 4. расстройство волевой сферы  
 5. расстройство поведения

Ответ: 3

*Задание по модулю 15*

**Обессивно-компульсивное расстройство относится к:**

1. расстройством восприятия  
 2. расстройством мышления  
 3. расстройством эмоциональной сферы  
 4. мотивационным расстройством  
 5. расстройством памяти.

4. клиническая беседа
3. наблюдение
2. интроспекция
1. моделирующий эксперимент

**Основной метод психологии:**

*Задание по модулю 20*

Ответ: 4

6. Для пизонидной формы
5. Для параноидальной формы
4. Для возбудимой (эпилептоидной) формы
3. Для истерической формы
2. Для гипертимической формы
1. Для гипотимической формы

**свернутых идей прежде всего характерны для психопатии:**  
**Высокая самооценка, подозрительность, склонность к образованию**

*Задание по модулю 19*

Ответ: 3

4. оценка сопротивляемая пациента
3. оценка потребностей, мотивации пациента
2. контроль
1. перенос

**отношений является:**

**Обязательным компонентом начальной фазы психотерапевтических**

*Задание по модулю 18*

Ответ: 1

5. В неадекватном поведении
  4. В эмоциональной сфере
  3. В сфере детско-родительских отношений
  2. В когнитивной сфере
  1. В потребностно-мотивационной сфере
- Главный фактор возникновения расстройств при шизофрении лектит:**

*Задание по модулю 17*

Ответ: 4

6. пизонидной формы
5. параноидальной формы
4. возбудимой (эпилептоидной) формы
3. истерической формы
2. гипертимической формы
1. гипотимической формы

**характерны для психопатии:**

**потребность во внимании со стороны окружающих прежде всего,**  
**эгоцентризм, стонзм, инфантилизм, эмоциональная лабильность,**

*Задание по модулю 16*

Ответ: 3

**Задания для практических занятий**

**Задача 1.**

Ребенок в возрасте 5 лет, 6 месяцев был госпитализирован в больницу в связи с впервые развившимся у него приступом бронхальной астмы. После попадания в больницу мальчик выглядит нервным, стал демонстрировать потерю уже ранее приобретенных им навыков (самостоятельное питание и одевание, засыпание, навыки общения с взрослыми) и настаивал на том, чтобы маме разрешили постоянно находиться у него в палате. На вопросы палатной медсестры отвечает кратко или не отвечает совсем. Она вынуждена кормить, ежедневно одевать ребенка после сна и раздевать перед сном.

**Вопрос:** Определите, имеется ли у ребенка нарушение психосоматического развития? При положительном ответе определите, какое психосоматическое нарушение (отклонение) отмечается у ребенка.

**Ответ:** У ребенка отмечается процесс психосоматического развития.

**Задача 2.**

Больная 42 лет поступила в неврологическое отделение с жалобами на внезапную потерю чувствительности в нижних конечностях возникшую сразу после скандала с мужем. Считает себя тяжело больной и нуждающейся в постороннем уходе. В течение полугода муж настаивает на разводе и встречается с другой, более молодой женщиной. Находится в ясном сознании, объективное неврологическое исследование не выявило органических нарушений нервной системы. Назначенное лечение получает адекватно, довольна, что муж два раза в день навещает ее и одобрен состоянием ее здоровья. После консультации заведующего неврологическим отделением принято решение о переводе больной в отделение неврозов.

**Вопрос:** Какое психосоматическое расстройство возникло у больной? Объясните механизм возникновения имеющихся у женщины нарушений? Какой вид лечения может помочь больной?

**Ответ:** Конверсионное расстройство. Механизм развития заболевания объясняет конверсионная модель психосоматических расстройств. Метод лечения — психоанализ, направленный на осознание конфликта и вытесненных в бессознательное переживаний.

- Примерный перечень вопросов к итоговой аттестации**
1. К методам исследования в клинической психологии относятся:
    1. Клиническое интервью (клиническая беседа)
    2. Тестирование личностных особенностей
    5. Компьютерная томография головного мозга
- Ответ: 1, 2

2. Совокупность поведенческих, мотивационных и познавательных особенностей психической деятельности больших, выраженных в психических функций, особенностей функционирования асимметрично

3. Исследование, направленное на оценку состояния высших

психических функций, особенностей функционирования асимметрично

полупарий называется:

1. Спатофизиологическим  
2. Нейропсихологическим  
3. Психопатологическим

Ответ: 2

4. К развивающимся разлам клинической психологии относятся:

1. Психоматика
  2. Психологическая коррекция
  4. Возрастная психология
- Ответ: 1, 2

5. Центральной категорией (понятием) клинической психологии

является:

1. Больная
  2. Больной
  3. Душа
  4. Психическая деятельность
- Ответ: 4

6. Как называется приобретенное речевое расстройство вследствие поражения левого полушария:

1. Алалия
  2. Мутизм
  3. Дизартрия
  4. Афазия
- Ответ: 4

7. Патопсихологические симптомы, отражающие непосредственное течение психического расстройства, называются:

1. Первичный симптом
  2. Вторичный симптом
  3. Третичный симптом
- Ответ: 1

8. Феноменологический подход к диагностическому процессу

используется в:

1. Патопсихологии
2. Психиатрии
3. Возрастной психологии



9. Состояние полного или частичного возмещения (замещение) нарушенных в связи с болезнью психических функций называется:  
 Ответ: 2  
 1. Адаптацией  
 2. Компенсацией  
 3. Кооперацией
10. К практическим задачам клинической психологии относятся:  
 Ответ: 2  
 1. Дифференциальная диагностика  
 2. Установление степени выраженности психических расстройств  
 3. Медикаментозная терапия
11. Теоретической базой развития отечественной клинической психологии является:  
 Ответ: 1, 2  
 1. Психопатология  
 2. Теория деятельности  
 3. Теория развития высших психических функций  
 4. Основы общей психологии
12. Психические психопатологические симптомы и синдромы требуют использования:  
 Ответ: 3  
 1. Психологического консультирования  
 2. Психологической коррекции  
 3. Психиатрической помощи
13. «Мотив экспертизы» в клинической психологии понимается как отношение:  
 Ответ: 1  
 1. Испытуемого к психологическому исследованию  
 2. Испытуемого к своему будущему  
 3. Испытуемого к экспериментатору
14. Клинико-психологическое исследование включает характеристику:  
 Ответ: 1, 3  
 1. Памяти  
 2. Нервной системы  
 3. Работоспособности
15. Фазы переживания болезни во времени следующие:  
 Ответ: 1, 2, 4  
 1. Премедицинская  
 2. Фаза депрессии  
 3. Фаза депрессии  
 4. Фаза пассивной капитуляции
16. Характерными эмоциональными реакциями при переживании соматической болезни являются:

1. Дисфория  
2. Тревога  
3. Страх  
Ответ: 2, 3
17. Для первой фазы переживания болезни во времени, характерно:  
1. Возрастание уровня тревоги  
2. Адресная направленная на близких  
3. Непредельный призыв о помощи  
Ответ: 1
18. Для фазы активной адаптации к болезни характерен следующий феномен:  
1. Нозофобия  
2. Анозогнозия  
3. Нозофилия  
4. Гипернозоогнозия  
Ответ: 3
19. Субъективно-психологическую сторону любого заболевания называют:  
1. Аутопастическая картина болезни  
2. Сенситивно-интеллектуальная картина болезни  
3. Внешняя картина болезни  
Ответ: 1
20. Результатом поражением чего является «полевое поведение»:  
1. Лобных долей  
2. височных долей  
3. Затылочных долей  
4. Теменных долей  
Ответ: 1
21. Различают следующие типы реагирования на болезнь:  
1. Гипернозоогнозия  
2. Перенозоогнозия  
3. Нормонозоогнозия  
Ответ: 1, 3
22. Среди интрансических факторов формирующих внутреннюю картину болезни выделяют:  
1. Внутренняя картина здоровья  
2. Преимущественный тип реагирования на фрустрацию  
3. Социальная престижность заболевания  
4. Социальный миф о болезни  
Ответ: 1
23. Задачи и принципы информирования больного следующие:  
1. Уменьшение уровня аффективных реакций  
2. Стремление к нормонозоогнозии  
3. Переключивание ответственности на пациента

1. Предметинская фаза переживания болезни во времени
2. Фазы потери трудоспособности или резкой смены жизненных стереотипов
3. Фазы активной адаптации к болезни

39. Проблемы болезни преобладают над выгодами, нарастает тревога, часто трансформируется в другие стенические эмпии, характерно для:

Ответ: 2

1. Предметинская фаза переживания болезни во времени
2. Фазы потери трудоспособности или резкой смены жизненных стереотипов
3. Фазы активной адаптации к болезни

29. Факт болезни установлен, симптомы явные, уровень тревоги высокий, призыв к помощи направленный, тревога может трансформироваться в страхи, характерно для:

Ответ: 3

1. Предметинская фаза переживания болезни во времени
2. Фазы потери трудоспособности или резкой смены жизненных стереотипов
3. Фазы активной адаптации к болезни
4. Фазы агрессии

28. Симптомы болезни идут на убыль, тревога снижается, призыва к помощи нет, нозофия - характерно для:

Ответ: 1, 4

1. Предметинская фаза переживания болезни во времени
2. Фазы потери трудоспособности или резкой смены жизненных стереотипов
3. Фазы активной адаптации к болезни
4. Фазы агрессии

27. Возрастание уровня тревоги, неопределенный призыв о помощи, активное поведение, характерно для:

Ответ: 3

1. Демонстрация, выпячивание болезненных проявлений
2. Выработка адекватных копинг-стратегий
3. Скрытие дефекта

26. Способы преодоления чувства неполноценности следующие:

Ответ: 1, 2

1. Страх перед обследованием
2. Страх перед манипуляциями
3. Страх высоты

25. Характерными страхами в условиях болезни являются:

Ответ: 1

1. Является наиболее частым мотивом, который приводит больного к врачу
2. Сопровождается выраженными вегетативными признаками, следствием которых может явиться ухудшение основного заболевания
3. Выраженные вегетативные признаки тревоги могут приводить к диагностическим ошибкам

Ответ: 1, 2

4. Фазы агрессии

Ответ: 4

31. Факторы, участвующие в формировании внутренней картины болезни условно разделяют на:

1. Интрапсихические

2. Экстрапсихические

3. Биосоциальные

4. Факторы окружающей среды

Ответ: 1, 4

32. Изучением внутреннего картины болезни занимались:

1. А. Гольдштейн

2. Э. Кюблер-росс

3. М. Эриксон

Ответ: 1

33. Варианты боли по ведущей причине могут быть:

1. Психический фактор играет решающую роль, органический отсутствует

2. Психический и органический фактор отсутствует

3. Органическая причина без какого-либо манипулирования и отрицания

Ответ: 1, 3

34. Выраженность плацебо-реакции зависит от:

1. От способности к метакоммуникации

2. Внушаемости пациента

3. От эффекта первичности

Ответ: 2, 3

35. Милво-эффект это:

1. Реализация ожидаемого терапевтического или побочного эффекта терапии

2. Причинение вреда здоровью терапевтическими, профилактическими или

реабилитационными мероприятиями

3. Лечение с помощью окружающей среды

Ответ: 1

36. Способ медицинского воздействия на больного, при котором

нецеленаправленно причиняется вред здоровью:

1. Социопатия

2. Нозофия

3. Ятрогения

4. Патогения

Ответ: 3

37. Этпами коммуникативного процесса с пациентом являются:

1. Диагностика призывает к помощи

2. Диагностика патологического состояния

3. Терапевтический контакт

4. Терапевтический альянс

Ответ: 3, 4

38. Специфическим вариантом прегрдупрежления профессиональной деформации, разработанным специально для врачей является:

1. Применение успокаивающих препаратов

2. Багинтовья группы

3. Тренировья группы

4. Группы личностного роста

Ответ: 2

39. Что такое аграфия:

1. Потеря способности к рисованию

2. Потеря способности переноса навыков письма с правой руки на левую у правшей;

3. Навязчивые повторения отдельных букв при письме или штрихов при рисовании;

4. Нарушение способности правильно по форме и смыслу писать

Ответ: 4

40. Основной дефект при вербальной алексии:

1. Слабое зрение

2. Нарушения симультанного узнавания;

3. Перепутывание букв

4. Первая и третья причины

Ответ: 2

Оценка зачета

Критерии

Оценивание промежуточной аттестации (зачета по вопросам):

Оценка «зачтено» выставляется слушателю, если он знает материал. В ответе могут быть допущены неточности или незначительные ошибки

«не зачтено»

Оценка «не зачтено» выставляется слушателю, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки

Оценка зачета

Критерии

Оценивание промежуточной аттестации (зачета в форме тестирования):

«зачтено»

Отвечено правильно на 50% и более вопросов

«не зачтено»

Отвечено менее чем на 50% вопросов

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";
2. Федеральный закон «О психологической помощи населению в Российской Федерации»;
3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения»

## 8. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

### Нормативные документы

- учебной мебели;
- компьютерами;
- мультимедийным проектором;
- флипчартами.

процесса инвентарем:  
«Клиническая психология» проходит в учебных аудиториях ООО «ЕЦ ЛПО», оборудованных всем необходимым для организации учебного

### Материально-техническое обеспечение

Обучение в очной и очно-заочной форме подготовки по программе: «Клиническая психология» проходит в учебных аудиториях ООО «ЕЦ ЛПО», оборудованных всем необходимым для организации учебного процесса инвентарем:  
Обучение в очной и очно-заочной форме подготовки по программе: «Клиническая психология» проходит в учебных аудиториях ООО «ЕЦ ЛПО», оборудованных всем необходимым для организации учебного

### Требования к квалификации преподавателей

Высшее профессиональное образование по направлению подготовки, соответствующей преподаваемому предмету, без предъявления требований к стажу работы, либо высшее профессиональное образование или среднее профессиональное образование и дополнительное профессиональное образование по направлению деятельности в образовательном учреждении, стаж работы в отрасли не менее 3-х лет.

### Учебно-методическое обеспечение

В случае необходимости слушателям возможно обеспечение доступа к ресурсам электронных библиотек.  
Высшее профессиональное образование по направлению подготовки, соответствующей преподаваемому предмету, без предъявления требований к стажу работы, либо высшее профессиональное образование или среднее профессиональное образование и дополнительное профессиональное образование по направлению деятельности в образовательном учреждении, стаж работы в отрасли не менее 3-х лет.

## 7. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

Оценка	% верных ответов
«5» - отлично	87-100%
«4» - хорошо	63-86%
«3» - удовлетворительно	47-62%
«2» - неудовлетворительно	0-46%

Итоговая аттестация оценивается по пятибалльной системе:  
Оценивание итоговой аттестации (зачета в форме тестирования):

4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации о внесении изменений в приказ от 25 октября 2012 года, №444 «О главных главных заместителей специалистов Министерства здравоохранения Российской Федерации», Приложение к приказу.
5. Приказ Минздравмедпрома РФ от 4 сентября 1995 г. N 255 «Об аттестации на квалификационные категории психологов, работающих в учреждениях здравоохранения Российской Федерации».
6. Письмо Минздравсоцразвития России от 16 декабря 2008 г. N 9858-ВС «О подготовке медицинских психологов».
7. Приказ Минздравсоцразвития России от 17.05.2012 N 566н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения».
8. Приказ Минздрава РФ от 16.09.2003 N 438 «О психотерапевтической помощи».

### Основная литература

1. Александровский Ю.А., Психиатрия [Электронный ресурс] : национальное руководство / гл. ред.: Ю. А. Александровский, Н. Г. Незнанов. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1008 с.
2. Хухлаева, О. В. Психологическое консультирование и психологическая коррекция : учебник и практикум для вузов / О. В. Хухлаева, О. Е. Хухлаев. — Москва : Издательство Юрайт, 2020. — 423 с.
3. Колесник, Н. Т. Клиническая психология: учебник для вузов / Н. Т. Колесник, Е. А. Орлова, Г. И. Ефремова; под редакцией Г. И. Ефремовой. — 3-е изд., испр. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2020. — 359 с.
4. Гуревич, П. С. Психология: учебник для вузов / П. С. Гуревич. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2020. — 465 с.

### Дополнительная литература

1. Клиническая психология [Текст] : учеб. / под ред. Б.Д.Карвасарского. - 3-е изд., стер. - СПб.: Питер, 2007. - 960 с.
2. Лакосина Н.Д. Клиническая психология [Текст] : учеб. / Н. Д. Лакосина, И. И. Сергеев, О. Ф. Панкова. - 3-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2007. - 416 с.
3. Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология [Текст] : практ. рук. / В.Д.Менделевич. - 4-е изд. - М.: МЕДпресс-информ, 2002. - 592 с.

### Информационные ресурсы

1. Консультант врача (электронная библиотека) : <http://www.gosmedlib.ru/>
2. Научная электронная библиотека : <http://elibrary.ru/>
3. Государственный научный центр социальной и судебной психиатрии им. В. П. Сербокого Росздрава <http://www.setbsky.ru/>
4. Московская психотерапевтическая академия и Институт прикладной психологии <http://www.mospsy.ru/>
5. Московский НИИ психиатрии Росздрава <http://www.mniir.org>
6. Научный центр психического здоровья РАМН <http://www.psychiatry.ru>
7. Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В. М. Бехтерева Росздрава <http://www.bekhterev.ru>

8. Ответственные организации специалистов  
 - Независимая психиатрическая ассоциация России <http://www.npar.ru>  
 - Общероссийская профессиональная психотерапевтическая лига <http://www.oprl.ru>  
 - Российское общество психиатров <http://www.psychiatr.ru>  
 - Электронные версии журналов / медицинские издания  
 - Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова <https://www.mediasphera.ru>  
 - Медицинская психология в России - электронное периодическое научное издание <http://www.medpsy.ru>  
 - Московский психотерапевтический журнал <http://hpsy.ru/public>  
 - Независимый психиатрический журнал <http://www.npar.ru/journal>  
 - Обзор современной психиатрии <http://www.psychosor.org>  
 - Современная терапия психических расстройств <http://www.psychiatry-therapy.ru>  
 - Социальная и клиническая психиатрия <http://www.psychiatr.ru/lib>  
 10. Портал психологических изданий <http://psyjournals.ru>  
 11. Психиатрия и психорейанаматология <http://www.psychoreianamatology.org>  
 12. Англоязычные сайты  
 - American Psychiatric Association <http://www.appi.org>; <http://www.psych.org>  
 - European Psychiatric Association <http://www.europsyche.org>  
 - Journal of Psychiatry <http://bjp.rcpsych.org>  
 - Mental health <http://www.mentalhealth.com>  
 - National Institute of Mental Health <http://www.nimh.nih.gov>  
 - Psychiatry On-Line <http://www.priory.co.uk/psych.htm>  
 - The American Journal of Psychiatry <http://ajp.psychiatryonline.org>  
 13. Обзор лекарственных препаратов, применяемых в психиатрии <http://mentalhealth.com>  
 14. Ресурсы WWW по психиатрии <http://www.hsrls.pitt.edu>; <http://www.mhnet.or>