

Содержание

1. Общая характеристика ДПП
 2. Учебный план ДПП
 3. Календарный учебный график ДПП
 4. Содержание программы (рабочие программы учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей))
 5. Оценка результатов освоения обучающимися ДПП
 6. Организационно-педагогические условия реализации программ
- Приложения

I. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДПП

1.1. Нормативные правовые основания разработки программы составляют

Нормативные правовые основания разработки программы составляют:

- Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- постановление Правительства Российской Федерации от 22 января 2013 г. №23 «О Правилах разработки, утверждения и применения профессиональных стандартов»;
- приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»

Программа разработана с учетом:

- проекта приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Медицинский психолог"

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

1.2. Требования к слушателям

Высшее профессиональное образование по специальности "Клиническая психология" без предъявления требований к стажу работы либо высшее профессиональное (психологическое) образование и профессиональная переподготовка по специальности "Клиническая психология" без предъявления требований к стажу работы.

1.3. Формы освоения программы

Очная с применением дистанционных образовательных технологий.

1.4. Цель и планируемые результаты обучения

Цель – совершенствование профессиональных компетенций по предоставлению помощи населению по клиничко-психологической диагностике, реабилитации, профилактике, коррекции и экспертизе с последующей готовностью к выполнению трудовых функций по оказанию клиничко-психологической помощи населению в рамках имеющейся квалификации

Планируемые результаты обучения: программа направлена на совершенствование следующих профессиональных компетенций

Виды деятельности (ВД) или обобщенная трудовая функция по (ПС)	Профессиональные компетенции	Практический опыт (навыки)	Умения	Знания
Оказание клинико-психологической помощи населению	ПК-1. Способность к проведению работы, направленной на восстановление психического здоровья и коррекцию отклонений в развитии личности больных	Иметь опыт проведения работы, направленной на восстановление психического здоровья и коррекцию отклонений в развитии личности больных	Уметь проводить работу, направленную на восстановление психического здоровья и коррекцию отклонений в развитии личности больных	Знать как проводить работу, направленную на восстановление психического здоровья и коррекцию отклонений в развитии личности больных
	ПК-2. Способность к осуществлению работы по психопрофилактике, психокоррекции, психологическому консультированию больных, оказанию помощи больным и их родственникам в решении личностных, профессиональных и бытовых психологических проблем	Иметь опыт осуществления работы по психопрофилактике, психокоррекции, психологическому консультированию больных, оказанию помощи больным и их родственникам в решении личностных, профессиональных и бытовых психологических проблем	Уметь осуществлять работу по психопрофилактике, психокоррекции, психологическому консультированию больных, оказание помощи больным и их родственникам в решении личностных, профессиональных и бытовых психологических проблем	Знать как осуществлять работу по психопрофилактике, психокоррекции, психологическому консультированию больных, оказанию помощи больным и их родственникам в решении личностных, профессиональных и бытовых психологических проблем
	ПК-3. Способность к проведению психодиагностических исследований и длительных диагностических наблюдений за больными, уделяя особое внимание лицам, имеющим факторы риска психических расстройств	Иметь опыт проведения психодиагностических исследований и длительных диагностических наблюдений за больными, уделяя особое внимание лицам, имеющим факторы риска психических расстройств	Уметь проводить психодиагностические исследования и длительные диагностические наблюдения за больными, уделяя особое внимание лицам, имеющим факторы риска психических расстройств	Знать как проводить психодиагностические исследования и длительные диагностические наблюдения за больными, уделяя особое внимание лицам, имеющим факторы риска психических расстройств

	ПК-4. Способность к оценке по состоянию здоровья больного эффективности проводимых психологических, лечебных и профилактических мероприятий	Иметь опыт оценки по состоянию здоровья больного эффективности проводимых психологических, лечебных и профилактических мероприятий	Уметь проводить оценку по состоянию здоровья больного эффективности проводимых психологических, лечебных и профилактических мероприятий	Знать как по оценке состояния здоровья больного судить об эффективности проводимых психологических, лечебных и профилактических мероприятий
--	---	--	---	---

1.5. Трудоемкость программы: 144 акад. часа/ ЗЕТ

II. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

(очная форма обучения)

№ п/п	Наименование учебных разделов и тем	Формы промежуточной аттестации (при наличии)	Обязательные учебные занятия			Самостоятельная работа обучающегося		Стажи ровка (практ ика) (час.)	Всего (час.)	ПК
			Всего (час.)	Лекции (с применением ДОТ) (час.)	Практические занятия (час.)	Всего (час.)	в т.ч. консультаций при выполнении самостоятельной работы, КСР (час.)			
1	2	3	4		5	6	7	8	9	
1	Организация психологической помощи в системе здравоохранения	зачёт	6	2	4	-	-	-	6	ПК-2, ПК-4
2	Патопсихология	зачёт	12	4	8	-	-	24	36	ПК-1
3	Нейропсихология	зачёт	12	4	8	-	-	6	18	ПК-1
4	Клиника, психодиагностика, психокоррекция и немедицинская психотерапия в системе здравоохранения	зачёт	42	14	28	-	-	40	82	ПК-1, ПК-3
5	Итоговая аттестация	зачёт	2		-	-	-	-	2	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
ИТОГО			74	24	48	-	-	70	144	

III. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Учебный график разбит на 2 части.

Первая часть включает лекции, практические занятия согласно расписанию по программе по 6 учебных часов занятий в день 6 учебных дней в неделю в течение 2-х недель или в течение 14 календарных дней, 72 учебных часа или по 3 учебных часа в день 6 учебных дней в неделю в течение 4-х недель или в течении 28 календарных дней, 72 учебных часа.

Вторая часть программы содержит стажировку (отработка умений и закрепления практических навыков) на клинической базе кафедры в течение 12 календарных дней - по 5-6 учебных часов в день 6 учебных дней в неделю в течение 2-х недель (70 учебных часов).

IV. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ (рабочие программы учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей))

Содержание учебного модуля «Организация психологической помощи в системе здравоохранения» курса ПК «Клиническая психология»

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала и формы организации деятельности обучающихся		Объем часов	
1	2		3	
Организация психологической помощи в системе здравоохранения	Содержание учебного материала	Уровень освоения	6	
	1. Организация охраны психического здоровья населения в системе здравоохранения.	3		
	2. Правовые и законодательные основы деятельности клинического психолога.	3		
	Информационные (лекционные) занятия			2
	1. Конституционные гарантии прав граждан в области охраны психического здоровья. Законодательство РФ в области охраны психического здоровья. Закон о психиатрической помощи РФ.			2
	Практические занятия			4
1. Структура психиатрической, наркологической, психотерапевтической и медико-психологической помощи населению.			4	
Всего:			6	

Содержание учебного модуля «Патопсихология» курса ПК «Клиническая психология»

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала и формы организации деятельности обучающихся		Объем часов
1	2		3
Патопсихология	Содержание учебного материала	Уровень освоения	36
	1 Место патопсихологии среди смежных наук (психиатрия, наркология, психотерапия). Объект и методы исследования в патопсихологии.	3	

	2	Психическая норма и её критерии. Определение качества и степени нарушения психической деятельности.	3	
	3	Экспериментально-психологические исследования и вопросы экспертизы (судебно-психиатрическая, медико-социальная, врачебная и военная).	3	
	4	Алгоритмы патопсихологических исследований в психиатрии и наркологии.		
Информационные (лекционные) занятия			4	
		1. Научные, практические и методологические предпосылки патопсихологии. Принципы построения патопсихологического исследования.	2	
		2. Патопсихологическое исследование при изучении нарушенных психических функций. Клиническая и психологическая феноменология нарушений личности. Патопсихологические механизмы и изменения мотивационно-потребностной сферы.	2	
Практические занятия			8	
		1. Принципы построения патопсихологического исследования. Патопсихологическое исследование при изучении нарушенных психических функций.	4	
		2. Клиническая и психологическая феноменология нарушений личности. Патопсихологические механизмы и изменения мотивационно-потребностной сферы.	4	
Стажировка			24	
		Принципы построения патопсихологического исследования.	6	
		Патопсихологическое исследование при изучении нарушенных психических функций.	6	
		Клиническая и психологическая феноменология нарушений личности.	6	
		Патопсихологические механизмы и изменения мотивационно-потребностной сферы.	6	
Всего:			36	

Содержание учебного модуля «Нейропсихология» курса ПК «Клиническая психология»

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала и формы организации деятельности обучающихся	Объем часов
------------------------------------	---	--------------------

1	2		3
Нейропсихология	Содержание учебного материала	Уровень освоения	18
	1 Теоретические основы и практическое значение современной нейропсихологии.	3	
	2 Нейропсихологический анализ нарушений высших психических функций. Нейропсихологические синдромы.	3	
	Информационные (лекционные) занятия		4
	1. Теоретические основы и практическое значение современной нейропсихологии.		2
	2. Нейропсихологический анализ нарушений высших психических функций. Нейропсихологические синдромы.		2
	Практические занятия		8
	1. Нейропсихологический анализ нарушений высших психических функций и эмоционально-личностной сферы при локальных поражениях мозга.		4
	2. Нейропсихологические синдромы при локальных поражениях головного мозга (поражение корковых отделов больших полушарий). Нейропсихологические синдромы при локальных поражениях головного мозга (поражение глубоких подкорковых структур головного мозга).		4
	Стажировка		6
	1. Нейропсихологический анализ нарушений высших психических функций и эмоционально-личностной сферы при локальных поражениях мозга.		2
	2. Нейропсихологические синдромы при локальных поражениях головного мозга (поражение корковых отделов больших полушарий).		2
	3. Нейропсихологические синдромы при локальных поражениях головного мозга (поражение глубоких подкорковых структур головного мозга).		2
Всего:			18

Содержание учебного модуля «Клиника, психодиагностика, психокоррекция и немедицинская психотерапия в системе здравоохранения» курса ПК «Клиническая психология»

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала и формы организации деятельности обучающихся		Объем часов	
1	2		3	
Клиника, психодиагностика, психокоррекция и немедицинская психотерапия в системе здравоохранения	Содержание учебного материала	Уровень освоения	82	
	1 Клиника, психодиагностика, психокоррекция и психопрофилактика в F0, F1	3		
	2 Клиника, психодиагностика, психокоррекция и психопрофилактика в F2, F3	3		
	3 Клиника, психодиагностика, психокоррекция и психопрофилактика в F4, F5	3		
	4 Клиника, психодиагностика, психокоррекция и психопрофилактика в F6, F7			
	5 Клиника, психодиагностика, психокоррекция и психопрофилактика в F8, F9			
	Информационные (лекционные) занятия			14
	1.Клиника, психодиагностика, психокоррекция и немедицинская психотерапия органических, включая симптоматические психические расстройства. Клиника, психодиагностика, психокоррекция и немедицинская психотерапия и психических нарушений при терминальных состояниях.			2
	2.Клиника, психодиагностика, психокоррекция и немедицинская психотерапия и психопрофилактика, при психических расстройствах и расстройствах поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ.			2
	3. Клиника, психодиагностика, психокоррекция и немедицинская психотерапия и психопрофилактика, при шизофрении, шизотипических, бредовых и аффективных расстройствах.			2
4 Клиника, психодиагностика, психокоррекция и немедицинская психотерапия и			2	

	психопрофилактика, при кризисных состояниях и расстройств, связанных со стрессом. Суицидология, психодиагностика, психокоррекция и немедицинская психотерапия и психопрофилактика суицидального поведения.	
	5 Клиника, психодиагностика, психокоррекция и немедицинская психотерапия и психопрофилактика, при невротических и соматоформных расстройств.	2
	6 Клиника, психодиагностика, психокоррекция и немедицинская психотерапия и психопрофилактика, при расстройствах личности и поведения у взрослых.	2
	7. Клиника, психодиагностика, психокоррекция и немедицинская психотерапия и психопрофилактика, психических нарушений и патологии развития в детском и подростковом возрасте.	2
	Практические занятия	28
	1. Клиника, психодиагностика, психокоррекция и немедицинская психотерапия органических, включая симптоматические психические расстройства. Клиника, психодиагностика, психокоррекция и немедицинская психотерапия и психических нарушений при терминальных состояниях.	4
	2. Клиника, психодиагностика, психокоррекция и немедицинская психотерапия и психопрофилактика, при психических расстройствах и расстройствах поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ.	4
	3. Клиника, психодиагностика, психокоррекция и немедицинская психотерапия и психопрофилактика, при шизофрении, шизотипических, бредовых и аффективных расстройствах.	4
	4. Клиника, психодиагностика, психокоррекция и немедицинская психотерапия и психопрофилактика, при кризисных состояниях и расстройств связанных со стрессом.	4
	5. Клиника, психодиагностика, психокоррекция и немедицинская психотерапия и психопрофилактика, при невротических и соматоформных расстройств. Психология больных с различными соматическими заболеваниями. ВКБ и ВКЗ. Типы отношения к болезни. Принципы психотерапии и психокоррекции.	4
	6. Клиника, психодиагностика, психокоррекция и немедицинская психотерапия и психопрофилактика, при расстройствах личности и поведения у взрослых.	4

	Суицидология, психодиагностика, психокоррекция и немедицинская психотерапия и психопрофилактика суицидального поведения.	
	7. Клиника, психодиагностика, психокоррекция и немедицинская психотерапия и психопрофилактика, психических нарушений и патологии развития в детском и подростковом возрасте.	4
	Стажировка	40
	Планирование психодиагностического обследования, специфические тестовые методы и другие виды психодиагностики по рубрикам МКБ-10.	5
	Экспертиза при психических расстройствах по рубрикам МКБ-10.	5
	Клиника, психодиагностика, психокоррекция и немедицинская психотерапия и психических нарушений при терминальных состояниях.	6
	Суицидология, психодиагностика, психокоррекция и немедицинская психотерапия и психопрофилактика суицидального поведения.	6
	Клиника, психодиагностика, психокоррекция и немедицинская психотерапия и психопрофилактика, психических нарушений и патологии развития в детском и подростковом возрасте.	6
	Клиника, психодиагностика, психокоррекция и немедицинская психотерапия и психопрофилактика, при невротических и соматоформных расстройствах. Психология больных с различными соматическими заболеваниями. ВКБ и ВКЗ. Типы отношения к болезни. Принципы психотерапии и психокоррекции.	6
	Клиника, психодиагностика, психокоррекция и немедицинская психотерапия и психопрофилактика, при аффективных нарушениях.	6
	Всего:	82

V. ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ОБУЧАЮЩИМИСЯ ДПП

Оценка результатов освоения учебных тем/разделов/модулей и всей ДПП ПК «Клиническая психология» осуществляется методами промежуточной и итоговой аттестации.

5.1. Оценочные средства текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации обучающихся

Промежуточная аттестация проводится в форме контроля освоения практических навыков и тестового контроля за счёт времени, выделенного для освоения учебных модулей. При проведении промежуточной аттестации в форме тестирования результат «зачтено» соответствует правильному ответу не менее чем на 70% тестовых вопросов. Для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся разработан «Комплект оценочных средств по ДПП ПК «КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ» (далее – КОС).

Банк тестовых заданий

№	Учебный модуль	Количество оценочных средств
1	Организация психологической помощи в системе здравоохранения	не менее 20
2	Патопсихология	не менее 30
3	Нейропсихология	не менее 50
4	Клиника, психодиагностика, психокоррекция и немедицинская психотерапия в системе здравоохранения	не менее 100

Примеры тестовых заданий промежуточной аттестации:

- КОМУ ПРИНАДЛЕЖИТ ТЕРМИН «КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ»?
 - Кречмеру (балл - 0)
 - Жанэ (балл - 0)
 - Уитмеру (балл - 9)
 - Фрейду (балл - 0)
 - Вундт (балл - 0)
- КТО ПЕРВЫМ ОТКРЫЛ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКУЮ ЛАБОРАТОРИЮ В РОССИИ?
 - Чиж (балл - 0)
 - Бехтерев (балл - 9)
 - Корсаков (балл - 0)
 - Россолимо (балл - 0)
 - Павлов (балл - 0)

3. КОГО МОЖНО СЧИТАТЬ РОДОНАЧАЛЬНИКОМ НЕЙРОПСИХОЛОГИИ?
 1. Прибрама (балл - 0)
 2. Лейбница (балл - 0)
 3. Коха (балл - 0)
 4. Галля (балл - 9)
 5. Локк (балл - 0)

4. НАЗОВИТЕ ОСНОВАТЕЛЯ НАУЧНОЙ ПСИХОЛОГИИ:
 1. Вундт (балл - 9)
 2. Рибо (балл - 0)
 3. Крепелин (балл - 0)
 4. Лазурский (балл - 0)
 5. Бехтерев (балл - 0)

5. УКАЖИТЕ ПСИХОЛОГА, ВНЕСШЕГО НАИБОЛЬШИЙ ВКЛАД В РАЗВИТИЕ ПАТОПСИХОЛОГИИ В РОССИИ:
 1. Мясищев (балл - 0)
 2. Лебединский (балл - 0)
 3. Зейгарник (балл - 9)
 4. Рубинштейн (балл - 0)
 5. Ухтомский (балл - 0)

Критерии оценки тестирования:

%	Оценка
<i>69 и менее</i>	<i>Не зачтено</i>
<i>70-100</i>	<i>Зачтено</i>

Перечень вопросов к промежуточной аттестации (зачёт)

1. Зарождение, становление и современное состояние клинической психологии
2. Смежные специальности клинической психологии: нейро- и психофизиология, функциональная анатомия головного мозга, психиатрия, неврология
3. Цели и задачи клинической психологии
4. Проблема нормы и патологии в клинической психологии
5. Предмет и содержание областей клинической психологии
6. Биопсихосоциальная парадигма в клинической психологии
7. Проблема адаптации и здоровья человека
8. Проблема личности в клинической психологии
9. Проблема сознательного и бессознательного
10. Клиническая психология в аддиктологии

Примеры типовых ситуационных задач, выявляющих практическую подготовку медицинского психолога

Ситуационная задача №1

Больной А. Инженер. Этот невысокий плотный человек 25 лет со спокойным несколько неподвижным, маловыразительным лицом всем персоналом был признан наиболее «сознательным» из отделения и всегда приводился в пример другим «менее сознательным» больным. Степенный, несколько апатичный и вялый он «со скуки» знакомился с больными, заводил длинные бессодержательные разговоры о своей болезни и внимательно, молча, выслушивал аналогичные признания собеседников. В меру предупредительный (хотя и без особого рвения), помогая персоналу в его повседневной работе, вскоре завоевал всеобщее доверие и как человек «надежный» получил разрешение на свободный выход (никогда, впрочем, этим не злоупотребляя). Людям, мало искушенным в психиатрии он представлялся совершенно здоровым человеком и его пребывание в больнице вызывало немало удивления со стороны его сослуживцев и знакомых.

В беседах с врачом он пространно высказывал длинный ряд ипохондрических жалоб, в основном сводившихся к следующему: длительная и упорная бессонница; неприятные ощущения давления и замирания в области сердца; временами кажется, что умирает. После еды жжение в подложечной области и колющие и давящие боли в темени; временами ощущения «туманности» в области лба, при засыпании, при этом лоб как бы опускается на глаза; зрачки бегают и мелькают. Мысль перебивается, еще не завершившись. В голове пустота. Трудно сосредоточить внимание. Часто подавленное настроение. Изредка беспредметные страхи. Особенно неприятны своеобразные ощущения в конечностях и во всем теле: временами отдельные части тела как бы отмирают, делаются нечувствительными, «чужими».

В отделении большей частью бездеятелен. Читать не может: прочитанное не доходит, не может собрать воедино прочитанное содержание – все сразу рассеивается; при чтении неприятное ощущение «рези» в глазах. Почти не отзывается на остроты и шутки – не понимает их. При опросе быстро утомляется. На вопросы, выходящие из его повседневного круга мыслей ответы дает с трудом, поверхностно, часто недоосмысливая вопроса. Многие пословицы понимает дословно, не будучи в состоянии их абстрагировать. Внутренняя сущность вещи им не постигается. Так, на предложенную ему пословицу – «Не все то золото, что блестит» – ответил: «Не всякое золото блестит одинаково, это зависит от пробы его и сорта». Таким образом, при формальной связанности и грамматической правильности ответа сокровенная внутренняя сущность пословицы осталась нераскрытой. Память снижена. Бреда не высказывает, галлюцинации отрицает. Окружающее его не интересует. По преимуществу бездумно спокоен, пребыванием в отделении совершенно не тяготится.

Внутренние органы отклонений от нормы не представляют.

Однажды, отлучившись из отделения — против обыкновения не вернулся с прогулки. Через несколько дней выяснилось, что больной бросился под поезд.

Патологическая наследственность отрицается. Родился в семье рабочего среднего достатка, особенной материальной нужды никогда не терпел. В детстве несколько болезненный, слабый. Ребенком — живой, послушный, общительный. Учился хорошо, с интересом и упорством. По окончании высшего технического училища стал работать в качестве инженера, считался энергичным, деятельным, исполнительным и способным работником. Был общителен, жизнерадостен, любознателен. С 1929 г. почувствовал, что как-то переменялся: появились неуверенность в своих силах, подозрительность; стал больше замыкаться в себе. Упал интерес к работе. Все делал через силу. Не покидало чувство усталости. Осенью 1933 г. все эти явления обострились еще более: появилась внутренняя раздвоенность, не дававшая ему возможности сосредоточиться в едином волевом акте; изредка оклики по фамилии, часто не узнавал на улице знакомых, а посторонних принимал за знакомых. Тупые, резкие головные боли: временами как бы разламывало голову. Парестезия в руках и ногах: как будто что-то «перекручивалось» и «омертвевало». Не находил себе места. Читать не мог: наплыв совершенно посторонних мыслей мешал усвоению прочитанного — «думаешь об одном, вдруг проскальзывает другая мысль». Перестал справляться с работой; упорные бессонницы совершенно лишали сил. После месячного отпуска почувствовал себя спокойнее даже поразился своему спокойствию: всем существом овладела какая-то бездумная вялость и созерцательность; с работой даже самой легкой не справлялся, но мало об этом беспокоился. «Наплыв мыслей» сменила «пустота». Лишь иногда в голову навязчиво лезли отрывочные мысли о том, «куда идут люди на улицах», «куда все движется» и т. д. Неприятно поражало болезненное ощущение в области сердца и желудка. Стал ходить по врачам различных специальностей и то обстоятельство, что у него ничего не находили, его крайне раздражало. Перестал верить врачам. Недоверчивость и подозрительность постепенно стали распространяться и на окружающих, не доходя, однако, до ясных бредовых интерпретаций. Однажды в своих скитаниях набрел на психиатра, которым был направлен в больницу.

Задание:

1. Ваше предварительное заключение?
2. Какой дополнительное обследование следует провести для уточнения диагноза?
3. Какие факторы способствовали развитию данной патологии?
4. Изложите классификацию, используемую при постановке данного диагноза?
5. Составьте план психокоррекции и психотерапии данному больному?
6. Составьте план реабилитационных мер данному больному?
7. Определите тактику диспансерного наблюдения?

Ситуационная задача №2

Андрей Ю., 40 лет. Неоднократно был госпитализирован в неврологическую клинику по поводу затяжного радикулита с выраженным болевым синдромом и нарушением чувствительности. При случайном посещении психотерапевтической группы родителей подростков вовремя психодраматической постановки его сна

удалось выяснить, что он служил в Афганистане, долгие годы медленно продвигался по карьерной лестнице, терпел самодурство начальника и в течение многих лет не позволял себе проявлять страх и гнев. Столкнувшись с тревожащей его ситуацией во время психодрамы, он не хотел вставать после завершения проигрывания своего сна (возник функциональный паралич) и издавал стон. Применяв прием вербального отражения и усиления его звуков, удалось вызвать у мужчины крик: эмоцию страха он долгие годы «прессовал» в бессознательном. После проведения психотерапии в течение двух последующих лет неврологической симптоматики не наблюдалось.

Задание:

1. Ваше предварительное заключение?
2. Какой дополнительное обследование следует провести для уточнения диагноза?
3. Какие факторы способствовали развитию данной патологии?
4. Изложите классификацию, используемую при постановке данного диагноза?
5. Составьте план психокоррекции и психотерапии данному больному?
6. Составьте план реабилитационных мер данному больному?
7. Определите тактику диспансерного наблюдения?

Ситуационная задача №3

Ольга И., 33 года. На консультацию к психотерапевту Ольга И. обратилась с основной жалобой на избыточный вес (112 кг при росте 170 см). Кроме этого, обозначился ряд других жалоб и актуальных психологических проблем: затяжной конфликт с мужем, недовольство собой, обидчивость, неудовлетворенность половой жизнью, чувство сильного утомления.

Бабушка пациентки страдала сахарным диабетом, бабушкина сестра — маниакально-депрессивным психозом. У отца регистрировалась гипертоническая болезнь, он злоупотреблял алкоголем. У матери был избыточный вес, желчнокаменная болезнь.

Ольга родилась на Украине. Беременность и роды матери протекали без особенностей. После родов у матери быстро пропало молоко (в течение двух недель). Девочку кормили молоком другой женщины, рано ввели молочные смеси и прикорм. С самых ранних лет Ольга испытывала недостаток родительской заботы, внимания, ласки. Отец часто выпивал, много времени проводил вне дома, дочь почти не занимался. Мать была лидером в семье, с твердым характером, большую часть времени отдавала работе. Воспитанием Ольги занималась заботливая, опекающая, контролирующая бабушка. Девочка росла и развивалась в соответствии с возрастом. Помнит, что очень болезненно переживала недостаток общения с родителями. Ее часто посещали фантазии, что они не родные ей, поэтому ее не любят. Когда Ольге было 5 лет, у нее появилась младшая сестра. В этом же возрасте у нее отмечен энурез. Несколько раньше перенесла пиелонефрит. В детстве очень плохо ела. Вспоминает, что бабушка обычно прикладывала большие усилия, чтобы накормить ее.

В школе была спокойным, но чувствительным, обидчивым ребенком. После школы окончила медицинское училище. Некоторое время работала по специальности. Последние годы занимается своим бизнесом.

Первый раз вышла замуж в 18 лет. Отчасти этот шаг был вызван желанием уйти от родителей. Переехала с мужем в Санкт-Петербург. Родители до сих пор проживают на Украине, отношения с ними в настоящее время довольно ровные, добрые. Отношения с мужем не сложились, и брак быстро распался, во многом, вероятно, из-за незрелости супругов. Однако Ольга стремилась создать семью, найти человека серьезного, внимательного и заботливого. Потребность в надежной опоре и защите определили выбор второго мужа: он на 27 лет старше Ольги, неплохо обеспечен, питает к жене нежные, почти родительские чувства. Брак продолжается уже 9 лет, есть дочь 7 лет. Проблемы в семейной жизни начались через некоторое время после рождения ребенка. У Ольги появляется желание стать более самостоятельной, независимой. Она делает попытки изменить распределение ролей в семье, что ей удается после того, как муж выходит на пенсию, а она устраивается на хорошую работу. Теперь она содержит семью, с некоторой снисходительностью опекает пожилого и уже не вполне здорового мужа. Для него такая ситуация непереносима, он протестует, отдаляется и отношения принимают конфликтный характер.

В 1994 г. у нее были роды с помощью кесарева сечения. Трижды делала аборт. С 18 лет отмечались явления ВСД. В течение последних четырех лет отмечаются периодические колебания АД до 160/100 мм рт. ст. Примерно в это же время был найден узел в щитовидной железе, однако через некоторое время при повторном обследовании его уже не оказалось. Недавно обнаружили камень в левой почке без клинических проявлений. Несколько последних месяцев эпизодически курит. Алкоголь употребляет редко. Менструальный цикл регулярный, отмечает повышение аппетита за несколько дней до месячных. Половая жизнь нерегулярная, не удовлетворяет ее. Ольга сильно «комплексует» по поводу избыточного веса. Очень низко оценивает свою сексуальную привлекательность. Говорит, что ненавидит свое тело. В связи с этим испытывает большие сложности при вступлении в интимную близость. Ее раздражает, что она нравится некоторым мужчинам. Говорит, что если бы и они ненавидели ее так же, как она себя, то она бы, вероятно, уже давно похудела.

Полнота у Ольги с семилетнего возраста. Особенно сильно поправилась после родов — в течение двух лет набрала двадцать с лишним килограммов (стала весить около 100 кг), затем вес медленно, но неуклонно нарастал. Питается довольно беспорядочно, аппетит всегда хороший, пропадает только в стрессовых ситуациях. На сознательном уровне не придает еде повышенного значения, по степени важности пища уступает таким сферам, как семья и секс. Периодически пытается ограничивать себя в еде, следует различным диетам, принимает всевозможные пищевые добавки для похудения, но какого-либо существенного результата не получила. Физические нагрузки очень незначительны. Заметила, что недостаток чувственных наслаждений побуждает ее чаще прибегать к утешению едой. Сознательный контроль в этих ситуациях ослаблен.

Задание:

1. Ваше предварительное заключение?
2. Какой дополнительное обследование следует провести для уточнения диагноза?
3. Какие факторы способствовали развитию данной патологии?
4. Изложите классификацию, используемую при постановке данного диагноза?
5. Составьте план психокоррекции и психотерапии данному больному?
6. Составьте план реабилитационных мер данному больному?
7. Определите тактику диспансерного наблюдения?

5.2. Оценочные средства итоговой аттестации обучающихся

ИА направлена на установление освоения профессиональных компетенций, необходимых для самостоятельной работы в качестве медицинского психолога. К итоговой аттестации допускаются лица, выполнившие требования, предусмотренные образовательной программой дополнительного профессионального образования.

Формы и этапы проведения ИА

Вид ИА: зачет

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

5.2.1. Примеры тестовых заданий итоговой аттестации:

1. **ОСНОВАТЕЛЕМ НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ШКОЛЫ В РОССИИ ЯВЛЯЕТСЯ:**
 1. Трауготт (балл - 0)
 2. Корнилов (балл - 0)
 3. Павлов (балл - 0)
 4. Лурия (балл - 9)
 5. Бехтерев (балл - 0)
2. **КТО ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВОПОЛОЖНИКОМ БИХЕВИОРИЗМА?**
 1. Перлс (балл - 0)
 2. Адлер (балл - 0)
 3. Уотсон (балл - 9)
 4. Вертхаймер (балл - 0)
 5. Толмен (балл - 0)
3. **НАЗОВИТЕ ОСНОВАТЕЛЯ ГЛУБИННОЙ ПСИХОЛОГИИ:**
 1. Бинсвангер (балл - 0)
 2. Фрейд (балл - 9)
 3. Скиннер (балл - 0)

4. Эллис (балл - 0)

5. Юнг (балл - 0)

4. КТО РАЗРАБОТАЛ ПСИХОЛОГИЮ ОТНОШЕНИЙ?

1. Леонтьев (балл - 0)

2. Узнадзе (балл - 0)

3. Мясищев (балл - 9)

4. Бодалев (балл - 0)

5. Лазурский (балл - 0)

5. КОМУ ПРИНАДЛЕЖИТ РАЗРАБОТКА ПСИХОЛОГИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ?

1. Басову (балл - 0)

2. Нечаеву (балл - 0)

3. Леонтьеву (балл - 9)

4. Бернштейну (балл - 0)

5. Мясищеву (балл - 0)

5.2.2. Перечень вопросов для итоговой аттестации

1. Организация охраны психического здоровья населения
2. Определение предмета клинической психологии и её место в общей системе здравоохранения, социального обеспечения и просвещения.
3. Формула здоровья-болезни
4. Подходы к определению нормы-патологии
5. Научные концепции заболеваний и расстройств
6. Основные виды психологической помощи в системе здравоохранения.
7. Человек и болезнь Психология больного Психология выздоровления
8. Психология врача. Психология медсестры. Лечащий коллектив.
9. Методы патопсихологии. Принципы построения патопсихологического исследования
10. Клиническая и психологическая феноменология нарушений восприятия
11. Клиническая и психологическая феноменология нарушения памяти
12. Клиническая и психологическая феноменология нарушения мышления
13. Нарушения умственной работоспособности
14. Клиническая и психологическая феноменология нарушений личности
15. Патопсихологические механизмы и изменения мотивационно-потребностной сферы
16. Морфо-функциональная характеристика отделов головного мозга. Их роль в осуществлении высших психических функций.
17. Теория системной динамической локализации высших психических функций. Три основных функциональных блока мозга.
18. Предпочтительные психопатологические, патопсихологические и нейропсихологические синдромы при органических, включая симптоматические, психических расстройствах

19. Планирование психодиагностического обследования, специфические тестовые методы и др. виды психодиагностики при органических, включая симптоматические, психических расстройствах
20. Теоретические и методологические вопросы диагностики зависимости от психоактивных веществ.
21. Предпочтительные психопатологические и патопсихологические синдромы при психических расстройствах и расстройствах поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ
22. Планирование психодиагностического обследования. Специфические тестовые методы при психических расстройствах и расстройствах поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ.
23. Лечение, психокоррекция, психотерапия и психопрофилактика алкоголизма.
24. Профилактика зависимости от ПАВ.
25. Предпочтительные психопатологические и патопсихологические синдромы при шизофрении

Результаты собеседования оцениваются по пятибалльной системе.

5.2.3. Примерный перечень ситуационных задач для итоговой аттестации

Ситуационная задача 1.

Больной 45 лет, инженер, был направлен на стационарное обследование с подозрением на опухолевый процесс в легком. После проведения флюорографии, когда диагноз подтвердился, больному была рекомендована операция. Он категорически отказался от оперативного лечения, хотя врач рассказал о предполагаемом характере опухоли и последствиях. После этого больной самовольно ушел из стационара, жене сообщил, что не совсем грамотные врачи приняли последствия перелома ребер в юношеском возрасте за онкологическое заболевание и хотели оперировать его с другими «раковыми» больными.

Какими механизмами психологической защиты обусловлено поведение больного?

1. Отрицание. Рационализация.
2. Оценочная рубрика: 2 балла по вопросу 1. Правильный обоснованный ответ.
3. Оценочная рубрика: 1 балл по вопросу 1. Частично правильный или неполный ответ.
4. Оценочная рубрика: 0 баллов по вопросу 1. Неверный ответ или ответ полностью отсутствует.

1. Дайте характеристику этим механизмам психологической защиты.

1. Отрицание характеризуется полным игнорированием болезненной реальности и действием так, как будто эта реальность вообще не существует. Рационализация – это рациональное объяснение больным своих социально неприемлемых чувств, желаний и поступков.

2. Оценочная рубрика: 2 балла по вопросу 2. Правильный обоснованный ответ.

3. Оценочная рубрика: 1 балл по вопросу 2. Частично правильный или неполный ответ.

4. Оценочная рубрика: 0 баллов по вопросу 2. Неверный ответ или ответ полностью отсутствует.

2. Какой ученый первым сформулировал представление о механизмах психологической защиты? Какому психолого-психотерапевтическому направлению он принадлежал?

1. Зигмунд Фрейд.

2. Психоанализ (психодинамическое направление)

3. Оценочная рубрика: 2 балла по вопросу 3. Правильный обоснованный ответ.

4. Оценочная рубрика: 1 балл по вопросу 3. Частично правильный или неполный ответ.

5. Оценочная рубрика: 0 баллов по вопросу 3. Неверный ответ или ответ полностью отсутствует.

3. В чем отличие механизмов психологической защиты от копинг-поведения?

1. Механизмы психологической защиты являются неосознаваемыми и пассивными, в значительной степени искажают реальность и направлены вовнутрь — на снижение тревоги. В отличие от них копинг-механизмы представляют собой механизмы активного совладания с ситуацией, достаточно адекватно отражают реальность и направлены на ее активное преобразование.

2. Оценочная рубрика: 2 балла по вопросу 4. Правильный обоснованный ответ.

3. Оценочная рубрика: 1 балл по вопросу 4. Частично правильный или неполный ответ.

4. Оценочная рубрика: 0 баллов по вопросу 4. Неверный ответ или ответ полностью отсутствует.

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

1. Коррекция внутренней картины болезни, формирование положительных установок на лечение, поиск позитивного смысла болезни (болезнь - как вызов, болезнь - как причина полюбить жизнь, ценить каждый день), коррекция страха смерти.

2. Когнитивно-поведенческая психотерапия, нейролингвистическое программирование, суггестивная психотерапия (аутогенная тренировка, релаксация), экзистенциальная психотерапия.

3. Оценочная рубрика: 2 балла по вопросу 5. Правильный обоснованный ответ.

4. Оценочная рубрика: 1 балл по вопросу 5. Частично правильный или неполный ответ.

5. Оценочная рубрика: 0 баллов по вопросу 5. Неверный ответ или ответ полностью отсутствует.

Успешно прошедшим итоговую аттестацию считается слушатель, получивший результат «зачтено». При получении результата «не зачтено» решением

экзаменационной комиссии назначается повторная сдача зачета в установленном порядке.

5.3. Образовательные технологии

1. Традиционные (контактные) образовательные технологии
2. Он-лайн лекции (вебинары) с использованием компьютерных технологий.
3. Практические занятия с демонстрацией навыков
4. Отработка практических навыков на клинических базах

Для реализации программы в очной форме с применением ДОТ, ЭО используются:

1. ИК-платформа для проведения он-лайн обучения в форме вебинаров (при необходимости)
2. Электронная информационная образовательная среда (ЭИОС) ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России, предназначенная для проведения текущего, промежуточного контроля освоения программы в очной дистанционной (опосредованной) форме

Посредством ЭИОС ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России осуществляется подтверждение результатов прохождения обучающимися промежуточного тестирования под контролем преподавателя.

Вопрос идентификации личности обучающегося осуществляется специалистами института профессионального образования ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России с использованием ЭИОС.

Интерактивные образовательные технологии, используемые на аудиторных занятиях: «мозговой штурм», деловая игра, ролевые игры, работа малыми группами, проблемное обучение, групповая дискуссия, анализ конкретных ситуаций.

5.4. Обеспечение стажировки

Стажировка позволит освоить и самостоятельно применить на практике современные методы оказания психологической помощи в амбулаторных и стационарных условиях, обновить существующие теоретические знания, освоить методики и изучить передовой практический опыт по оказанию психологической помощи пациентам в амбулаторных и стационарных условиях.

Стажировка осуществляется на клинических базах кафедры в соответствии с договором о практической подготовке обучающихся.

Стажировка осуществляется в соответствии с Приказом Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. №499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам» и включает в себя:

- приобретение профессиональных и организаторских навыков;
- изучение организации и технологии работ;

- непосредственное участие в планировании работы организации;
- работу с технической, нормативной и другой документацией по специальности;
- выполнение функциональных обязанностей медицинского психолога (в качестве временно исполняющего обязанности или дублера);
- участие в совещаниях, деловых встречах, «круглых столах», научно-практических конференциях по клинической психологии и смежным дисциплинам.

Стажировка в отделениях/кабинетах клинической психологии включает:

- работу с пациентами,
- участие в клинических обходах,
- курацию больных,
- разборы клинических случаев,
- составление планов обследований и лечений,
- участие в проведении мероприятий по динамическому наблюдению за состоянием здоровья пациентов.

По результатам прохождения стажировки слушатель подготавливает отчет по установленному образцу за подписью лиц, ответственных за практическую подготовку.

VI. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

6.1. Обеспеченность ДПП основной и дополнительной учебно-методической литературой

Основная литература

1. Сидоров, П. И. Клиническая психология / Сидоров П. И. , Парняков А. В - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 880 с. - ISBN 978-5-9704-1407-1. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970414071.html> (дата обращения: 07.06.2022).
2. Ведехина, С.А. Клиническая психология [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Ведехина С.А.— Электрон. текстовые данные.— Саратов: Научная книга, 2012.— 159 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/8200>.— ЭБС «IPRbooks», по паролю. (Дата обращения: 18.01.2014).

Дополнительная литература

1. Клиническая психология [Текст] / МГППУ. фак. психологического консультирования; ред. А.Б. Холмогоровой. - М. : Академия, 2013. - Т. 1 : Общая патопсихология / А.Б. Холмогоровой. - 2-е изд., испр. - 2013. - 464 с.
2. Клиническая психология [Текст] / МГППУ. фак. психологического консультирования; ред. А. Б. Холмогоровой. - М. : Академия , 2012. Т. 2 : Частная патопсихология. - 2012. - 432 с.
3. Дереча, В.А. Введение в клиническую психологию [Электронный ресурс] / В.А. Дереча, Г.И. Дереча ; ОрГМА. - Электрон. текстовые дан. - Оренбург : [б. и.], 2013. - 1 эл. опт. диск. - Загл. с титул. экрана. - (в конв.) : Б. ц.
4. Симашкова, Н. В. Клинико-биологические аспекты расстройств аутистического спектра / Н. В. Симашкова [и др.] ; под ред. Н. В. Симашковой, Т. П. Ключник - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-3841-1. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438411.html> (дата обращения: 07.06.2022).
5. Харитонов, С. В. Основы поведенческой психотерапии / Харитонов С. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-3501-4. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970435014.html> (дата обращения: 07.06.2022).
6. Александровский, Ю. А. Катастрофы и психическое здоровье / Ю. А. Александровский. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-5917-1. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970459171.html> (дата обращения: 07.06.2022).

7. Можгинский, Ю. Б. Агрессия детей и подростков / Можгинский Ю. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-5139-7. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970451397.html> (дата обращения: 07.06.2022).

8. Заварзина, О. О. Уход за пожилыми : основы геронтологии, геронтопсихологии и гериатрии / О. О. Заварзина - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-3887-9. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438879.html> (дата обращения: 07.06.2022).

9. Лукацкий, М. А. Психология / М. А. Лукацкий, М. Е. Остренкова. - 2-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 664 с. (Серия "Психологический компендиум врача") - ISBN 978-5-9704-2502-2. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970425022.html> (дата обращения: 07.06.2022).

6.2. Программное обеспечение-общесистемное и прикладное программное обеспечение

1. Лицензионная операционная система Microsoft Windows 10
2. Лицензионный офисный пакет приложений Microsoft Office 2016
3. Лицензионное антивирусное программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security 10
4. Свободный пакет офисных приложений Apache OpenOffice

6.3. Ресурсы библиотеки ОрГМУ

1. Внутренняя электронно-библиотечная система ОрГМУ
<http://lib.orgma.ru/jirbis2/elektronnyj-katalog>
2. «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека»
<http://www.rosmedlib.ru/>
3. «Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU» <https://elibrary.ru>

6.4. Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы – Интернет-ресурсы, отвечающие тематике дисциплины.

1. <https://vk.com/medpsyspb> Публичная страница Ассоциации медицинских (клинических) психологов (АМКП)
2. <http://medpsy.ru/comments/comments018.php> Информационный портал АМКП: "медицинская психология"
3. <http://a-ppsy.ru/> Ассоциация профессиональных психологов и психотерапевтов
4. <http://psyrus.ru/psychologists/rpoppsych/> Российское психологическое общество. Официальный сайт профессиональной корпорации психологов России
5. «Электронная справочная правовая система. Консультант Плюс»
<http://www.consultant.ru/>

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

6.5. Материально-техническое обеспечение модуля

Техническое оборудование:

6.5.1. Сведения о зданиях и помещениях, используемых для для реализации ДПП, организации и ведения образовательного процесса

Перечень учебных комнат и лабораторий

№ п/п	Название лаборатории	Место расположения	Площадь	Кол-во посадочных мест
1	Учебные комнаты	ул. Невельская, 4 ж Государственное автономное учреждение	38,4 кв.м	36
	Психологическая лаборатория	здравоохранения «Оренбургский областной клинический	62,9 кв.м	10
	Телефон «доверия»	наркологический диспансер»	41,6 кв.м	2
2	Лекционный зал	ул. Невельская, 4 г Государственное автономное учреждение	58 кв.м	50
		здравоохранения «Оренбургский областной клинический		
		наркологический диспансер»		
3	Учебная комната	пер. Дорожный, 8 Государственное автономное учреждение	38 кв.м	15
		здравоохранения «Оренбургский областной клинический		
		наркологический диспансер»		
4	Учебная комната	ул. Цвиллинга, 5 Государственное бюджетное учреждение	25 кв.м	10

		здравоохранения «Оренбургская областная клиническая психиатрическая больница №1»		
3	Лекционный зал Учебные комнаты	Оренбургский район, пос. Старица, ул.Майская, д.2 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Оренбургская областная клиническая психиатрическая больница №2», 9 отделение	100 кв.м. 61,1	30 10
4	Учебные комнаты	ОПЦ ул.Пушкинская, 27 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Оренбургская областная клиническая психиатрическая больница №2»	89 кв.м	30
5	Лекционный зал Учебная комната	ул.Караваева Роща, 28 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Центр Медицинской Реабилитации города Оренбурга	164кв.м. 60 кв.м.	

Перечень клинических помещений

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

					<p>позволяющий нормализовать эмоциональный фон пациента;</p> <ul style="list-style-type: none"> - окси - СПА физиокомплекс; - аппарат для проведения транскраниальной электростимуляции; - аппарат для рефлексотерапии «Светерм»; -аппарат для лазерной пунктуры «Мотылек РК» -Телевизор с DVD - проигрывателем - зал для занятия на тренажерах
2	Стационарное детско-подростковое отделение	ул. Невельская, 4 ж Государственное автономное учреждение здравоохранения «Оренбургский областной клинический наркологический диспансер»	300 кв.м.	20	<ul style="list-style-type: none"> -комплект оборудования комнаты психологической разгрузки с аудиовизуальным комплексом для групповых сеансов релаксации и мобилизации; - комнаты для проведения групповых занятий
3	Амбулаторная детско-подростковая служба	ул. Невельская, 4 г Государственное автономное учреждение здравоохранения «Оренбургский областной клинический наркологический диспансер»	300 кв.м.	30 посещений в день	<ul style="list-style-type: none"> - комнаты для проведения групповых занятий; - психодиагностический инструментальный
4	Отделение неотложной наркологической помощи №4	пер. Дорожный, 8 Государственное автономное учреждение здравоохранения «Оренбургский областной	500 кв.м.	30	<ul style="list-style-type: none"> - комнаты для проведения групповых занятий; - психодиагностический инструментальный

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

6.5.2. Сведения об обеспеченности образовательного процесса специализированным и лабораторным оборудованием

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

6.6. Кадровое обеспечение реализации ДПП

Ф.И.О.	Год рождения	Какое учреждение профессионального образования закончил, специальность, квалификация по диплому	Интернатура/ Ординатура / Профессиональная переподготовка Специальность	Сертификат специалиста	Ученая степень	Ученое звание	Стаж практической работы по специальности		
							всего	в т.ч. педагогический	
								всего	в т.ч. по преподаваемой дисциплине
Штатные сотрудники									
Дереча Виктор Андреевич	26.07.1938	Куйбышевский государственный медицинский институт, врач	ПП «Психиатрия», ПП «Психиатрия - наркология», ПП «Психотерапия», ССЗ «Клиническая психология»	Психиатрия, Психиатрия – наркология, Психотерапия	доктор медицинских наук	профессор	57	49	49
Дереча Галина Ильинична	13.05.1957	Куйбышевский государственный медицинский институт, лечебное дело	ПП «Психиатрия», ПП «Психиатрия - наркология», ПП «Психотерапия», ПП «Рефлексотерапия»	Психиатрия, Психиатрия – наркология, Психотерапия, Рефлексотерапия	кандидат медицинских наук	доцент	38	33	33

ДПП ПК «Клиническая психология» 144 акад. часа

			ССЗ «Клиническая психология»						
Габбасова Эльвира Равилевна	19.08.1976	Оренбургская государственная медицинская академия, педиатрия	ПП «Психиатрия», ПП «Психиатрия - наркология», ПП «Психотерапия»	Психиатрия, Психиатрия – наркология, Психотерапия	кандидат медицинских наук	-	19	14	14
Киреева Дарья Сергеевна	21.08.1988	Оренбургская государственная медицинская академия, клиническая психология, клинический психолог преподаватель по специальности «Клиническая психология»	ПП «Психиатрия», ПП «Психотерапия», ПК «Клиническая психология»		-	-	7	5	5

Лист регистрации изменений и переутверждений ДПП

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