

Учреждение образования
«Гродненский государственный медицинский университет»

УТВЕРЖДАЮ



Ректор учреждения образования
«Гродненский государственный
медицинский университет»

В.А. Снежицкий В.А. Снежицкий

апреля 2020 г.

Регистрационный № 6

КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

Программа государственного экзамена для специальности
1-79 01 05 «Медико-психологическое дело»

2020 г.

Программа государственного экзамена разработана на основе образовательного стандарта высшего образования для специальности 1-79 01 05 «Медико-психологическое дело», утвержденного и введенного в действие постановлением Министерства образования Республики Беларусь от 30.08.2013 № 87, с изменениями и дополнениями, утвержденными постановлением Министерства образования Республики Беларусь от 28.11.2017 № 150, учебных программ учреждения высшего образования по специальности 1-79 01 05 «Медико-психологическое дело», утвержденных ректором учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет», по учебным дисциплинам: «Общая медицинская психология» (24.06.2016, регистрационный № УД-460/уч.), «Клиническая психология в психиатрии», (05.07.2018, регистрационный № УД-42/уч.), «Клиническая психология соматической медицины», (28.06.2017, регистрационный № УД-650/уч.)

СОСТАВИТЕЛЬ:

Л.В. Демянова, старший преподаватель кафедры медицинской психологии и психотерапии учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет», кандидат медицинских наук

РЕКОМЕНДОВАНА К УТВЕРЖДЕНИЮ:

Кафедрой медицинской психологии и психотерапии учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет» (протокол № 7 от 13.02.2020);

Советом медико-психологического факультета учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет» (протокол № 8 от 16.04.2020)

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

В государственный экзамен «Клиническая психология» включены вопросы следующих учебных дисциплин: «Общая медицинская психология», «Клиническая психология в психиатрии», «Клиническая психология соматической медицины».

Цель государственного экзамена состоит в оценке готовности выпускника к участию в решении комплексных психиатрических и психотерапевтических задач в системе здравоохранения, социальной помощи населению и способности осуществлять следующие виды профессиональной деятельности: психопрофилактическую, медико-психологическую и психотерапевтическую помощь.

Задачи государственного экзамена:

– выявление компетенций студентов, закончивших полный курс теоретического обучения, и их готовности заниматься практической деятельностью в сфере психотерапии и психиатрии;

– комплексная оценка уровня теоретической и практической подготовки выпускника к выполнению задач в сфере профессиональной и социальной деятельности врача-психотерапевта;

– установление соответствия подготовки выпускника требованиям образовательного стандарта по специальности 1-79 01 05 «Медико-психологическое дело»;

– проверка академических и профессиональных компетенций выпускника по клинической психологии, его способность использовать их на практике;

– оценка уровня усвоения студентами дисциплин, степени и глубины усвоения теоретического материала и практических навыков;

– оценка уровня знаний в области базовых, общепрофессиональных и специальных дисциплин, достаточных для профессионального выполнения своих обязанностей;

– выявление умения решать задачи, соответствующие его квалификации, согласно образовательному стандарту и квалификационной характеристике.

При сдаче государственного экзамена «Клиническая психология» студент должен

знать

по учебной дисциплине «Общая медицинская психология»:

- определение основных понятий медицинской психологии;
- общие психологические концепции развития психических расстройств;
- социально-психологические категории медицинской психологии;
- теории и концепции психологической адаптации;
- теории и принципы отношений и коммуникации в медицине;
- психологические концепции суицидального поведения
- психологические основы реабилитации и профилактики в медицине;
- клиничко-психологические аспекты возрастных периодов;

уметь:

– оценивать общие психологические механизмы развития психических расстройств у пациентов;

– проводить анализ состояния психологической адаптации пациентов;

– оценивать общие социально-психологические факторы психических расстройств;

– осуществлять профилактику суицидального поведения;

– формировать психологический подход к пациентам различных возрастных категорий;

владеть:

– приемами формирования партнерских отношений с пациентами;

– приемами эффективной коммуникации;

– техникой оценки клинически значимых социально-психологических факторов;

по учебной дисциплине «Клиническая психология в психиатрии»

знать:

– психологические концепции развития психических расстройств;

– нарушения психологических функций при психических расстройствах и возможности их коррекции;

– клинико-психологические аспекты невротических расстройств и расстройств личности;

– психологические аспекты психических расстройств;

уметь:

– оценивать нарушения психологических функций при психических расстройствах;

– определять специфические психологические особенности при различных психических расстройствах;

– проводить коррекцию нарушений психологических функций при психических расстройствах;

– проводить клинико-психологический анализ личности и поведения при психических расстройствах;

владеть:

– приемами клинической оценки состояния психологических функций при психических расстройствах;

– приемами клинической диагностики невротических расстройств и расстройств личности;

по учебной дисциплине «Клиническая психология соматической медицины»

знать:

– общие психосоматические теории и концепции;

– клинико-психологические и психосоматические аспекты соматических заболеваний;

– психологические и поведенческие изменения и особенности при соматических заболеваниях;

– клинико-психологические аспекты специализированных отраслей соматической медицины;

уметь:

– оценивать психосоматические взаимосвязи при соматических заболеваниях;

– оценивать состояние психологической адаптации пациентов с

соматическими заболеваниями;

– выявлять специфические психологические особенности пациентов, страдающих соматическими заболеваниями;

– проводить психологическое вмешательство при соматических заболеваниях;

– оценивать клинически значимые психологические факторы специализированных отраслей соматической медицины;

владеть:

– приемами формирования терапевтических отношений с пациентами, страдающими соматическими заболеваниями;

– техникой оценки психологических и социально-психологических факторов риска развития соматических заболеваний.

ОРГАНИЗАЦИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

Государственный экзамен «Клиническая психология» для специальности 1-79 01 05 «Медико-психологическое дело» проводится в два этапа:

– практическая часть,

– теоретическая часть.

Прием практических навыков проводится на клинических базах кафедры медицинской психологии и психотерапии в соответствии с перечнем тем в рамках учебной программы дисциплины по вопросам, утвержденным на совете медико-психологического факультета.

Контроль усвоения практических навыков на клинических базах осуществляется следующими методами: моделированием ролевой клинической ситуации; представлением пациента, в ходе которого оцениваются умение изложить анамнез заболевания и жизни, навыки проведения объективного обследования, диагностики и дифференциальной диагностики, формулировки диагноза, назначения и обоснования терапии; решением ситуационных задач.

Практические навыки принимаются преподавателем с выставлением оценки в зачетно-экзаменационной ведомости. Оценка за практические навыки выставляется в соответствии с критериями, разработанными на кафедре медицинской психологии и психотерапии и утвержденными в установленном порядке.

Второй этап государственного экзамена проводится в устной форме по экзаменационным билетам государственной экзаменационной комиссией, состав которой утверждает ректор университета.

СТРУКТУРА ЭКЗАМЕНАЦИОННОГО БИЛЕТА

Вопросы экзаменационного билета отражают содержание настоящей программы государственного экзамена.

Экзаменационный билет содержит 4 теоретических вопроса.

К экзаменационному билету прилагается ситуационная задача.

СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

Перечень тем в рамках учебных дисциплин

«Общая медицинская психология»

- Введение в учебную дисциплину «Общая медицинская психология».
- Теоретические подходы в клинической психологии.
- Психодинамический подход в клинической психологии.
- Поведенческий подход в клинической психологии.
- Когнитивная модель психопатологии.
- Гуманистический подход в клинической психологии.
- Экзистенциальный подход в клинической психологии.
- Системный подход в клинической психологии.
- Социально-психологические аспекты клинической психологии.
- Социологические аспекты здоровья и болезни. Клинико-психологические аспекты адаптации.
- Психология в медицине.
- Основы терапевтических отношений.
- Клиническая типология личности.
- Уровни развития организации личности.
- Личностные типы в клинической психологии.

«Клиническая психология в психиатрии»

- Исторические аспекты становления клинической психологии в психиатрии.
- Клинико-психологические аспекты развития.
- Психобиологические и неврологические основы клинической психологии.
- Когнитивные аспекты клинической психологии.
- Психологические и психосоциальные модели развития психических расстройств.
- Психологические аспекты нарушений сознания, ориентации, памяти и интеллекта.
- Психологические аспекты нарушений речи, мышления, восприятия и самовосприятия.
- Психологические аспекты эмоциональных нарушений.
- Нарушения функционирования личности.
- Психологические и психобиологические аспекты шизофрении и подобных психозов.
- Клинико-психологические аспекты аффективных расстройств.
- Клинико-психологические аспекты расстройств личности.
- Психологические аспекты деменций и органических когнитивных нарушений.
- Психологические аспекты умственной отсталости.
- Психологические аспекты специфических расстройств развития речи и школьных навыков.
- Психологические аспекты общих расстройств развития.

- Клинико-психологические аспекты тревожных расстройств.
- Клинико-психологические аспекты обсессивно-компульсивного расстройства.

- Клинико-психологические аспекты диссоциативных расстройств.
- Клинико-психологические аспекты расстройства адаптации.
- Клинико-психологические аспекты соматоформных расстройств.

«Клиническая психология соматической медицины»

- Исторические аспекты психосоматической медицины.
- Деонтологические и этические аспекты психологических вмешательств в соматической медицине.

- Психосоматические теории и концепции.
- Общие психологические аспекты пациентов с соматическими заболеваниями.

- Психологическое взаимодействие с соматическим пациентом.
- Психотерапия и психофармакология в психосоматической медицине.
- Психокardiология.
- Психосоматические аспекты пульмонологии.
- Психосоматические аспекты гастроэнтерологии.
- Психосоматические аспекты нефрологии.
- Психосоматические аспекты эндокринологии.
- Психосоматические аспекты онкологии.
- Психосоматические аспекты ревматологии и дерматологии.
- Психосоматические аспекты инфекционных заболеваний.
- Психосоматические аспекты неврологии и нейрохирургии.
- Психосоматические аспекты хирургии и трансплантологии.
- Психосоматические аспекты акушерства и гинекологии.
- Клиническая психология в педиатрии.
- Психосоматические аспекты боли.
- Психологические аспекты расстройств пищевого поведения.
- Нарушения сознания в соматической клинике.
- Суицидальное поведение.

Перечень вопросов для государственного экзамена

Общая медицинская психология

1. Определение и структура медицинской психологии.
2. Модели нормы в клинической психологии.
3. Общее представление об этиологии психических расстройств. Биопсихосоциальная модель, модель стресс-диатеза. Основы классификации психических и поведенческих расстройств.
4. Психодинамическая теория личности З.Фрейда. Понятие тревоги в учении Фрейда.
5. Стадии психосексуального развития и их связь с психопатологией взрослой жизни.
6. Теория привязанности Дж.Боулби, виды привязанности. Концепция

Гоффманна-Хохапфеля, классификация потребностей и психопатологические последствия конфликтов на стадиях развития.

7. Теория объектных отношений: структура, модель психопатологии.

8. Наблюдающее Эго. Терапевтическое расщепление. Эго-дистонные и Эго-синтонные психопатологические проявления.

9. Типы и стадии формирования расстройств по Г.Айзенку. Роль классического (респондентного) научения в патогенезе тревожных расстройств.

10. Значение подкрепляющих стимулов в формировании патологии. Концепция депрессии Ферстера. Теория Левинсона.

11. Концепция выученной беспомощности. Каузальная атрибуция. Атрибутивный стиль, связь с депрессией.

12. Понятие когнитивных схем. Автоматические мысли как проявление когнитивных схем, характеристика.

13. Когнитивные ошибки. Особенности когнитивных схем при различных видах психопатологии, когнитивная триада депрессии.

14. Иррациональные идеи, модель А-В-С (А.Эллис).

15. Локус контроля, связь с личностными особенностями и психическими расстройствами. Понятие самоэффективности и ожидания результата (А.Бандура), роль в этиологии депрессии.

16. Я-концепция, конгруэнтность и неконгруэнтность, условие ценности, взаимосвязь с тревогой.

17. Самоактуализация, характеристики полноценно функционирующей личности. Понятие локуса оценки, организмического доверия.

18. Защитное поведение и связь с психопатологией. Классификация психических расстройств в зависимости от переживания неконгруэнтности.

19. Понятие четырех измерений жизненного мира. Экзистенциалы. «Конечные данности» по Ялomu, экзистенциальная психодинамика и модель психопатологии (тревога, защитные механизмы, невротическое поведение).

20. Понятие системы. Характеристики системы. Закономерности функционирования системы, их нарушения.

21. Понятие «идентифицированный пациент». Принципы гомеостаза и иерархичности в системах. Правила отношений и патология коммуникации.

22. Коммуникация с двойной связью и патогенез шизофрении. Аксиомы коммуникации, их связь с проблемными системными взаимоотношениями.

23. Теория стигматизации, первичная и вторичная девиация. Социологические модели расстройств.

24. Понятие стресса. Определение эустресса, дистресса. Основные стрессовые эмоции и поведенческие реакции. Связь стресса с психическими расстройствами.

25. Классификация стрессоров. Микро-, макрострессоры и хронические стрессоры. Психологическая травма. Этапы стрессового переживания.

26. Механизмы психологической защиты, суть, значение. Психоэволюционная теория эмоций Келермана-Плутчика.

27. Понятие первичных и вторичных механизмов защиты, различие.

28. Копинг. Классификация копинг-стратегий. Понятие «оценочная патология», влияние на копинг и переживание стресса.

29. Стадии переживания психологической травмы (Кюблер-Росс).

Понятие «дебрифинг».

30. Внутренняя картина болезни (ВКБ). Уровни ВКБ. Внутренняя картина здоровья. Масштаб переживания болезни. Аггравация и симуляция.

31. Типы личностной реакции на заболевание по Якубову. Психосоциальные реакции на болезнь по Липовски.

32. Типы отношения к болезни по Личко-Иванову.

33. Этапы переживания смерти (Р.Нойес): сопротивление, обзор жизни, трансцендентность. Психологические проблемы терминальных пациентов.

34. Принципы общения и психологической помощи умирающим пациентам.

35. Модели взаимоотношений врача и пациента. Комплаенс и приверженность лечению. Факторы, повышающие и снижающие комплаенс.

36. Психологические аспекты фармакотерапии. Эффект плацебо. Психологические характеристики плацебо-реактивных пациентов. Плацебо-терапия.

37. Этапы эмоционального выгорания у медиков, причины, меры профилактики.

38. Психологические типы медицинских сестер. Психологические аспекты медицинской тайны. Представление о баллинтовских группах.

39. Принципы терапевтических отношений по К.Роджерсу («триада Роджерса»). Структура эмпатии. Эмпатия как трехфазный процесс. Понятие конгруэнтности, внешняя и внутренняя конгруэнтность.

40. Понятие переноса и контрпереноса. Комплементарный и конкордантный контрперенос. Отличие переноса от обычной эмоциональной реакции.

41. Понятие спектра личностной организации «невротик-пограничный-психотик». Общая характеристика.

42. Особенности используемых защит, внутриличностного конфликта, терапевтического альянса, тестирования реальности и критичности к своему состоянию у пациентов невротического уровня.

43. Особенности используемых защит, внутриличностного конфликта, терапевтического альянса, тестирования реальности и критичности к своему состоянию у пациентов пограничного уровня.

44. Особенности используемых защит, внутриличностного конфликта, терапевтического альянса, тестирования реальности и критичности к своему состоянию у пациентов психотического уровня.

45. Терапевтические отношения с пациентами невротического уровня. Особенности терапевтического воздействия.

46. Особенности терапевтических отношений с психотическими пациентами, создание атмосферы психологической безопасности.

47. Техники поддерживающей терапии: воспитание пациента, привязка тревоги к определенным стрессам.

48. Особенности терапевтического взаимодействия с пограничными пациентами, цели.

49. Экспрессивная терапия: создание безопасных границ, проговаривание контрастных чувственных состояний, интерпретация примитивных защит.

50. Экспрессивная терапия: супервизирование от пациента, поддержка индивидуации и препятствие регрессии, интерпретация в состоянии покоя, работа с контрпереносом.

51. Психопатические (антисоциальные) личности: общие особенности, аффекты и темперамент.

52. Терапевтические рекомендации при работе с психопатическими личностями (неподкупность, честность, низкая эмпатия).

53. Нарциссические личности: общие особенности, основные аффекты.

54. Особенности механизмов защиты у нарциссических личностей, объектных отношений (понятие «сэлф-объектов», «ложного Я», атмосферы оценивания в семье).

55. Особенности терапевтических отношений с нарциссическими пациентами, подходы Кохута и Кернберга, отличие.

56. Шизоидные личности, общие особенности. Сензитивность, страх поглощения, базальная тревога шизоидных пациентов.

57. Предпочитаемые защиты шизоидных пациентов. Особенности переноса и контрпереноса при работе с шизоидными пациентами («непонятый гений», «сверхвовлеченный родитель»).

58. Особенности терапевтических отношений с шизоидными пациентами (безопасная дистанция, рефрейминг и нормализация сензитивности, использование образов, избегание «эмоционального кокона»).

59. Параноидные личности, общие особенности, динамика агрессивных драйвов, ведущие защитные механизмы.

60. Особенности собственного «Я» у параноидных пациентов (полярная самооценка, неопределенная сексуальная идентификация, борьба с авторитетами).

61. Перенос и контрперенос с параноидными пациентами. Контрпереносные переживания страха, жестокости и «желания поставить на место».

62. Терапевтические рекомендации при работе с параноидными пациентами: установление альянса, осторожная интерпретация, эмоциональная честность, идентификация стрессовых событий, различение фантазий и реальности, четкость границ.

63. Депрессивные личности. Теория преждевременной потери. Печаль, эго-синтонная вина и направленный на себя гнев.

64. Особенности проекции и интроекции, механизма обращения против себя у депрессивных личностей. Морально идеализированные объекты и образ собственного «Я» у депрессивных пациентов.

65. Концепция сепарации-индивидуации Э.Фурман и депрессивная динамика. Феномен отрицания горя в семьях депрессивных пациентов. Роль депрессивной матери в формировании депрессивной личности ребенка.

66. Особенности депрессивного «Я»: переживание «плохости», вина, склонность к альтруизму.

67. Особенности переноса с депрессивными пациентами: идеализация терапевта, проекция критицизма и гнева, страх разоблачения. Комплементарный и конкордантный контрперенос с депрессивными пациентами.

68. Принципы терапевтических отношений с депрессивными пациентами: принятие, уважение, эмпатия. Исследование сепарации и гнева в терапевтическом контексте. Работа с супер-Эго.

69. Маниакальные личности, общие особенности. Характерные защиты: отрицание, отреагирование, обесценивание, всемогущий контроль.

70. Страх фрагментации у маниакальных личностей. Особенности переноса в работе с маниакальными пациентами.

71. Особенности терапевтических отношений с маниакальными пациентами: предотвращение «бегства», фокусирование на отрицании печали и негативных эмоций, осторожность и осмотрительность.

72. Мазохистические личности. Понятие морального мазохизма. Ведущие мотивы поведения у мазохистической личности. Сравнение мазохистической, депрессивной и параноидной личности.

73. Ведущие механизмы защиты мазохистической личности: интроекция, обращение против себя, идеализация, отреагирование вовне, морализация. Феномен навязчивого повторения.

74. Особенности переноса и контрпереноса (контрмазохизм, садизм) при работе с мазохистическим пациентом.

75. Принципы работы с мазохистическими пациентами: акцент на реальных отношениях, избегание авторитарности; терапевт как образец здорового самоутверждения; ограничения в выражении сочувствия и «спасении» пациента.

76. Обсессивные и компульсивные личности, общий принцип «думания и делания». Связь с анальной стадией развития. Гнев и стыд как центральные конфликты обсессивно-компульсивной личности.

77. Изоляция, уничтожение сделанного, реактивное образование и смещение как ведущие защиты у обсессивных и компульсивных личностей.

78. Терапевтические рекомендации при работе с обсессивными и компульсивными личностями: доброжелательность, избегание интеллектуализации, советов и контроля, преждевременных интерпретаций, фасилитация переживания гнева без переживания стыда.

79. Истерические личности, особенности эмоциональности. Оральная и эдипальная фиксация у истерических личностей. Подавление, сексуализация, регрессия, контрфобическое отреагирование как ведущие защиты у истерических личностей.

80. Истерическое собственное «Я»: ощущение слабости и дефектности, потребность в принятии, стремление к самооценности через идеализированного другого.

81. Терапевтические рекомендации при работе с истерическими пациентами: работа через провоцирование переноса, помощь в интеграции мышления и чувств.

82. Диссоциативные личности, субъективный опыт различных «Я». Диссоциация и гипнабельность как способ справиться с травмирующим опытом.

83. Модель BASK при диссоциациях. Роль абьюза в развитии диссоциативных нарушений. Теория Клафта (гипнабельность, травматизация,

адаптивность диссоциации и отсутствие поддержки у диссоциативных личностей).

84. Фрагментированное собственное «Я» у диссоциативных личностей. Понятие «личности-хозяина». Теория Росса («ядерные верования» по поводу абьюза).

85. Динамика переноса у диссоциативных личностей. Терапевтические принципы: четкость границ, активность пациента, вскрытие аффекта, идентификация и объединение частей «Я», ясность и постоянство терапевта, неспешность терапии.

Клиническая психология в психиатрии

86. Типология психопатологических проблем детского возраста.

87. Общие закономерности формирования психических расстройств в детском и подростковом возрасте.

88. Особенности развития личности в период взрослости.

89. Психобиологические отношения при психических расстройствах.

90. Вентральный стриатум и механизмы вознаграждения, дорсальный стриатум и автоматические действия.

91. Префронтальная кора, внимание и поведенческая гибкость, амигдаллярная область и эмоциональная дизрегуляция.

92. Нейрокогнитивные аспекты процессов внимания. Функции фильтрации и захвата информации.

93. Нисходящий контроль и исполнительское функционирование. Ингибирующие функции.

94. Нарушения внимания, исполнительских функций при психических расстройствах.

95. Нарушения социальных когнитивных процессов, мотивации и эмоциональной регуляции при психических расстройствах.

96. Понятие сознания, его природа, нарушения сознания.

97. Значение памяти, виды амнезий, анатомические области, связанные с памятью.

98. Классификация памяти, модель памяти человека.

99. Понятие интеллекта, способы его оценки, значение оценки интеллекта в клинике.

100. Нарушения мышления по форме (нарушения речи).

101. Нарушения мышления по содержанию.

102. Нарушения восприятия.

103. Нарушения воли и идентичности.

104. Компоненты эмоций. Поведенческий подход к изучению эмоций.

105. Когнитивный подход к изучению эмоций.

106. Оценка аффекта и настроения в клиническом интервью.

107. Клинические проявления тревоги.

108. Выражение эйфории, апатии, гнева. Неконгруэнтные эмоции.

109. Стиль личности: понятие, значение, факторы, влияющие на развитие определенного стиля личности.

110. Подходы к изучению личности.

111. Пятифакторная модель личности, семифакторная модель личности.

112. Сферы функционирования личности.
113. Проблемные паттерны поведения в адаптивном функционировании человека.
114. Факторы риска шизофрении и эндофенотипические маркеры.
115. Психологические концепции развития шизофрении.
116. Личностные и поведенческие аспекты пациентов с шизофренией.
117. Нейрокогнитивный дефицит при шизофрении. Нарушение исполнительских функций. Эмоционально-мотивационные нарушения при шизофрении.
118. Проявление нарушений при шизофрении в экспериментально-психологическом исследовании.
119. Психологические и психотерапевтические аспекты лечения шизофрении.
120. Модели развития депрессивных расстройств.
121. Психологические концепции развития депрессии.
122. Клинические и психологические проявления депрессивных расстройств.
123. Динамика депрессивных расстройств, дифференциальная диагностика депрессивных расстройств.
124. Терапия депрессивных расстройств.
125. Этиопатогенетические модели и клиническая картина биполярного аффективного расстройства.
126. Психологические аспекты утраты.
127. Клинические проявления острой стрессовой реакции.
128. Этиопатогенез и клинические проявления расстройств адаптации.
129. Терапия расстройств адаптации.
130. Этиопатогенез и клиническая характеристика ПТСР.
131. Терапевтические подходы в лечении ПТСР.
132. Разграничение страха и тревоги. Понятие нормальной и патологической тревоги.
133. Агорафобия: теории развития, диагностические критерии.
134. Социальные фобии: теории развития, диагностические критерии.
135. Специфические фобии: теории развития, диагностические критерии.
136. Принципы фармако- и психотерапии при фобиях.
137. Паническое расстройство: теории развития и диагностические критерии.
138. Принципы фармако- и психотерапии при паническом расстройстве.
139. Генерализованное тревожное расстройство (ГТР): теории развития и диагностические критерии.
140. Принципы фармако- и психотерапии при ГТР.
141. Обсессивно-компульсивное расстройство (ОКР): теории развития и диагностические критерии.
142. Принципы фармако- и психотерапии ОКР.
143. Диссоциативные расстройства: теории развития и диагностические критерии.
144. Общие психологические факторы этиопатогенеза соматоформных расстройств (ограничительный поведенческий стиль, алекситимия,

травматизация, соматосенсорное усиление).

145. Классификация соматоформных расстройств и диагностические критерии.

146. Терапия соматоформных расстройств.

147. Клинические проявления различных форм расстройств личности.

148. Этиология и патогенез расстройств личности.

149. Типологическая и дименсиональная модели расстройств личности.

150. Терапия расстройств личности.

151. Определение, классификация, общие аспекты и основные причины деменций.

152. Деменция при болезни Альцгеймера, сосудистая деменция: нейробиологические аспекты, нарушения психических функций.

153. Психотерапия при деменции.

154. Определение, общие особенности умственной отсталости, депрессия при умственной отсталости.

155. Синдром Дауна: этиология, когнитивные, личностные и поведенческие аспекты.

156. Психотерапевтические и психокоррекционные подходы при умственной отсталости.

157. Нейробиологические, психологические и социальные факторы специфических расстройств развития речи.

158. Психобиологические аспекты, психологические факторы и проявления специфических расстройств развития школьных навыков.

159. Психокоррекционные подходы и возможности психотерапии при специфических расстройствах развития речи и школьных навыков.

160. Этиология и психобиологические аспекты детского аутизма.

161. Особенности когнитивной сферы при аутизме.

162. Психокоррекционная и психотерапевтическая помощь при аутизме.

Клиническая психология соматической медицины

163. Клинико-психологические аспекты бессонницы. Эпидемиология. Причины.

164. Обструктивное апноэ сна: клинико-психологические аспекты.

165. Клинико-психологические аспекты сомнабулизма, бруксизма, нарколепсии, ночных ужасов и кошмаров, синдрома беспокойных ног.

166. Лечение нарушений сна. Влияние медицинских препаратов на сон.

167. Этиология и факторы риска развития расстройств пищевого поведения: культуральные факторы, влияние семьи и близкого окружения.

168. Нервная анорексия: эпидемиология, клиническая картина и прогноз.

169. Нервная булимия: эпидемиология, клиническая картина и прогноз.

170. Диагностика и дифференциальная диагностика расстройств пищевого поведения, последствия. Нарушения схемы тела.

171. Основные психотерапевтические подходы при расстройствах пищевого поведения.

172. Виды нарушения сознания и их диагностика.

173. Делирий: клиническая картина, диагностика и оценка, исходы и последствия.

174. Эпидемиология и факторы риска развития делирия, патогенез.
 175. Этиология и дифференциальная диагностика делирия в соматической клинике.
 176. Терапия делирия в соматической клинике.
 177. Понятие суицида, парасуицида, стадии суицидального поведения.
 178. Стресс-диатез модель суицидального поведения.
- Психодинамические теории суицидального поведения.
179. Суицидальное поведение при соматических заболеваниях: общие аспекты. Ведение пациентов с суицидальным риском в условиях стационара.
 180. Первичная и вторичная профилактика суицидов.
 181. Принцип информированного согласия.
 182. Компетентность пациента в психологических аспектах.
 183. Этические вопросы реанимирования, поддержания жизнедеятельности.
 184. Врачебная тайна, конфиденциальность.
 185. Принципы психологического подхода к соматическому пациенту: доброжелательность, автономия.
 186. Концепция стресса и психосоматические нарушения.
 187. Влияние стресса на иммунитет.
 188. Стресс и сердечно-сосудистая система.
 189. Психологическое функционирование и иммунные реакции.
 190. Психодинамические и когнитивно-поведенческие концепции психосоматических расстройств.
 191. Потенциал принятия решения пациентом. Этические аспекты принудительного лечения и физических ограничений.
 192. Психологические реакции на соматическое заболевание.
 193. Поведенческие изменения при соматической болезни.
 194. Психосоциальные факторы риска психосоматических расстройств.
 195. Личностные типы, когнитивные стили, механизмы психологической защиты психосоматических пациентов.
 196. Принципы психологического консультирования пациента с соматическим заболеванием.
 197. Психосоциальный анамнез при соматической болезни.
 198. Модели взаимодействия врач-пациент: партнерская, патерналистская, потребительская.
 199. Приемы коммуникации и интервьюирования в психосоматической медицине.
 200. Основы коммуникации с агрессивными и враждебными пациентами.
 201. Психологические аспекты бесплодия.
 202. Психологические аспекты контрацепции и стерилизации.
 203. Самопроизвольный аборт: психологические аспекты, психотерапевтическая помощь.
 204. Искусственный аборт: психологические аспекты и психотерапевтическая помощь.
 205. Психические расстройства в период беременности: аффективные и тревожные расстройства, психотические расстройства, алкогольная и наркотическая зависимость.

206. Клинико-психологические аспекты связанных с беременностью состояний: отрицание беременности, ложная беременность, рвота беременных.
207. Послеродовые психические расстройства: блюзы, послеродовые депрессии, послеродовые психотические расстройства.
208. Клинико-психологические аспекты предменструального синдрома. Клинико-психологические аспекты перименопаузы и менопаузы.
209. Развитие у детей понимания заболевания и образа тела. Психологический ответ на заболевание у детей.
210. Приверженность лечению у детей.
211. Смерть и умирание в детском возрасте: психологические аспекты, работа с детьми и родителями.
212. Расстройства питания в детском возрасте: клинико-психологические аспекты.
213. Особенности применения психотропных препаратов в детском возрасте.
214. Психосоматические аспекты мигрени и головной боли напряжения.
215. Злоупотребление лекарственными препаратами пациентами, страдающими от хронической боли: клинико-психологические аспекты.
216. Взаимосвязь депрессии и боли.
217. Фармакологическое лечение хронической боли: опиоиды, антидепрессанты, антиконвульсанты, бензодиазепины.
218. Психотерапевтическая помощь при боли.
219. Психические расстройства и нефрологические заболевания.
220. Психологические аспекты гемодиализа.
221. Психические расстройства и сахарный диабет, особенности терапии и взаимодействия с пациентами.
222. Нарушения функции щитовидной железы: психиатрические и психосоматические аспекты.
223. Психосоматические аспекты нарушений функции надпочечников: синдром Кушинга, болезнь Аддисона, феохромоцитома.
224. Нарушения функции половых желез: психосоматические аспекты.
225. Психические расстройства у пациентов с онкологическими заболеваниями: депрессия, тревожные расстройства, когнитивные нарушения и расстройства сознания.
226. Психологические аспекты боли в онкологии.
227. Психосоматические аспекты отдельных онкологических заболеваний: рак простаты, рак молочной железы, рак легкого, рак желудка, меланома.
228. Психологические аспекты химиотерапии и онкохирургии.
229. Психофармакотерапия в онкологии.
230. Психобиологические связи депрессии, тревожных расстройств и кардиологических заболеваний.
231. Клинико-психологические аспекты кардиохирургии.
232. Психические расстройства и психосоциальные аспекты бронхиальной астмы.
233. Психологические аспекты муковисцидоза.
234. Хронические обструктивные заболевания легких: психические

расстройства, психологические факторы и интервенции.

235. Психологические аспекты саркоидоза, туберкулеза, рака легкого.

236. Функциональные гастроэнтерологические нарушения.

237. Психические расстройства, коморбидные заболевания желудочно-кишечного тракта.

238. Язвенная болезнь: психосоматические аспекты.

239. Неспецифический язвенный колит, болезнь Крона: психосоматические аспекты.

240. Психологические аспекты ревматоидного артрита.

241. Психологические аспекты атопического дерматита и псориаза.

242. Психосоматические аспекты пациентов с крапивницей, ангионевротическим отеком, очаговой алопецией.

243. Психосоматические аспекты некоторых бактериальных инфекций: сепсис, бактериальный эндокардит, болезнь Лайма, бактериальный менингит, сифилис.

244. Клинико-психологические аспекты туберкулеза.

245. Страх инфекционных заболеваний: клинико-психологические аспекты.

246. Аффективные расстройства при ВИЧ/СПИД: клиническая картина, дифференциальный диагноз, лечение.

247. Клинико-психологические аспекты инсульта: клиническая картина, когнитивные нарушения и делирий, психические и поведенческие расстройства.

248. Психологические аспекты болезни Паркинсона: клиническая картина, когнитивные и эмоциональные нарушения.

249. Психологические аспекты рассеянного склероза: когнитивные нарушения, расстройства настроения, слабость, боль.

250. Клинико-психологические аспекты деменций: эпидемиология, факторы риска и этиология.

251. Типичные страхи предоперационного периода: страх оперативного вмешательства и наркоза, страх уколов, крови и медицинского оборудования. Клиническая картина и коррекция.

252. Психотические расстройства послеоперационного периода.

Примеры ситуационных задач

Ситуационная задача № 1

Пациентка Б., 45 лет.

Анамнез. Образование высшее, работает воспитателем в детском саду. Живет с мужем, от брака имеет двух дочерей, которые с семьями проживают отдельно. Наблюдается психиатром с 25 лет. С того времени неоднократно лечилась стационарно в женском отделении ГОПНД и в дневном стационаре (данная госпитализация 8-я по счету). Поводом для последней госпитализации явилось ухудшение состояния после семейных неурядиц и конфликтов. Последняя госпитализация 1 год назад. По словам пациентки после выписки чувствовала себя неплохо первые 2 недели, затем появилась тревога,

навязчивые опасения за свое здоровье, постоянно испытывала болезненные ощущения в различных внутренних органах, которые снимала периодическим приемом транквилизаторов. В последний месяц к вышеперечисленным жалобам присоединилась бессонница, излишняя плаксивость, снижение аппетита, с трудом стала справляться с работой. Обратилась к участковому психиатру и была госпитализирована в психосоматическое отделение.

Психическое состояние. Охотно пришла на беседу. Ориентирована правильно в месте, времени, собственной личности. Внешне выглядит соответственно возрасту. При изложении жалоб старается вызвать к себе сочувствие и участие. Психотических переживаний не обнаруживает. Эмоционально лабильна. Выражение лица страдальческое. Держится напряженно. Память не страдает. Фиксирована на своих ощущениях. Беспокоят тревога, навязчивые опасения за свое здоровье, постоянно испытывала болезненные ощущения в различных внутренних органах. Понимает, что вновь заболела. Просит ее вылечить.

Задания:

Какая психопатологическая симптоматика наблюдалась у пациентки?

Какие синдромы можно квалифицировать у пациентки?

Что вы можете сказать об этиологии расстройства?

С чем можно дифференцировать данное состояние?

Поставьте диагноз в соответствии с клинико-диагностическими критериями МКБ-10.

Какая психотерапия необходима?

Ситуационная задача № 2

Пациент А., 38 лет.

Анамнез. Раннее развитие без особенностей. Окончил 10 классов. Служил в армии. Позже приобрел специальность водителя троллейбуса. Женат. После совершенной автоаварии отношения с женой стали более напряженными, так как перестал работать, вынужден выплатить большую сумму пострадавшим, семья живет на зарплату жены. Год назад лечился в психосоматическом отделении. Отмечает, что почти на полгода состояние улучшилось, однако в июне, в связи с приближающимся решением суда, вновь почувствовал ухудшение, преимущественно тревогу, плохой сон, головную боль, подергивание в области левого глаза, онемение левой половины тела, стал раздражительным. Поступил на лечение в мужское отделение, где находился три дня, но затем, тяготясь обстановкой, выписался по собственному желанию. Присутствовал на заседании суда, получил 2 года условно. В настоящее время был доставлен родственниками в стационар, т.к. испытывал головную боль, дрожь во всем теле, подергивание в области левого глаза, тревогу, плохо спал. Госпитализирован в отделение пограничных состояний для лечения.

Психическое состояние. Ориентирован. Контакт доступен. Настроение снижено. Подавлен. Предъявляет массу соматических жалоб. Отмечает, что плохое физическое состояние вызывает тревогу, мешает спать, т.к. боится, что не сможет решить «навалившиеся» на него проблемы. Говорит, что отношения с женой стали более натянутыми, при этом постоянно оправдывает поведение и реакцию жены, поскольку семья существует на ее зарплату. Жалуется на

плохой сон, головную боль, подергивание в области левого глаза, онемение левой половины тела, стал раздражительным. Ищет помощи, психологической поддержки. Суицидальных высказываний нет.

Задания:

Какая психопатологическая симптоматика наблюдалась у пациента?

Какие синдромы можно квалифицировать у пациента?

Что вы можете сказать об этиологии расстройства?

С чем можно дифференцировать данное состояние?

Поставьте диагноз в соответствии с клинико-диагностическими критериями МКБ-10.

Какая психотерапия необходима?

Перечень практических навыков

1. Проведение диагностической беседы с пациентами, страдающими психическими заболеваниями.

2. Определение уровня личностной организации пациента (невротический, пограничный, психотический).

3. Определение типа отношения к болезни у соматического пациента.

4. Оценка клинически значимых социально-психологических факторов при соматических заболеваниях.

5. Определение характерологического типа у пациента с психическими (поведенческими) расстройствами.

6. Планирование терапевтических отношений с пациентами различного уровня личностной организации.

7. Оценка и анализ объектных отношений пациента на основании психологического анамнеза.

8. Постановка клинического диагноза психического расстройства.

9. Клиническая оценка состояния психологических функций при психических расстройствах.

10. Проведение дифференциальной диагностики пограничных психических расстройств.

11. Применение анамнестического метода клинической психодиагностики у пациентов с психическими расстройствами.

12. Установление терапевтического контакта с пациентами, страдающими психическими расстройствами.

13. Клинико-психологическая оценка личности и поведения при психических расстройствах.

14. Постановка клинического диагноза расстройства личности.

15. Проведение психокоррекционной беседы при депрессии.

16. Проведение психообразовательной программы у пациентов с соматоформными расстройствами.

ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

Литература

Основная:

1. Ассанович, М. А. Пограничные психические расстройства : учебное пособие для студентов учреждений высшего образования по специальности «Медико-психологическое дело» : / М. А. Ассанович. – Минск : Новое знание, 2015. – 364с.

2. Клиническая психология и психотерапия / под ред. М. Перре, У. Бауманна ; пер. с нем. под ред. В. А. Абабкова. – 3-е изд. – СПб.: Питер, 2012. – 943 с.

3. Клиническая психология в психиатрии : пособие для студентов учреждений высшего образования, обучающихся по специальности 1-79 01 05 «Медико-психологическое дело» / Т. Е. Томащик [и др.]; под ред. Т. Е. Томащик. – Гродно : ГрГМУ, 2018. – 292 с.

4. Королева, Е. Г. Клиническая психология в соматической медицине : пособие для студентов учреждений высшего образования, обучающихся по специальности 1-79 01 05 "Медико-психологическое дело" : рекомендовано учебно-методическим объединением по высшему медицинскому, фармацевтическому образованию / Е. Г. Королева. – Гродно : ГрГМУ, 2018. – 459 с.

5. Королева, Е. Г. Пограничные расстройства : пособие для студентов учреждений высшего образования по специальности 1-79 01 05 "Медико-психологическое дело" / Е. Г. Королева. – Гродно : ГрГМУ, 2014. – 210 с.

6. Королева, Е. Г. Расстройства личности : пособие для студентов учреждений высшего образования, обучающихся по специальности 1-79 01 05 "Медико-психологическое дело" : рекомендовано УМО по высшему медицинскому и фармацевтическому образованию Республики Беларусь / Е. Г. Королева . – Гродно : ГрГМУ, 2016. – 322 с.

Дополнительная:

7. Королева, Е. Г. Личностные особенности и психотерапия в психосоматике : учебно-методическое пособие : для студентов по специальности 1-79 01 05 "Медико-психологическое дело" / Е. Г. Королева. – Гродно : ГрГМУ, 2013. – 201 с.

8. Медицинская психология : учебник для студентов учреждений высшего образования по психологическим специальностям / Ю. Г. Фролова. – Минск : Вышэйшая школа, 2016. – 431 с.