**АННОТАЦИЯ**

**к рабочей программе дисциплины «Медицинская психология» основной профессиональной образовательной программы (ОПОП)**

**специальности** 31.08.21 Психиатрия-наркология

**1. Цель дисциплины «**Медицинская психология»: формирование знаний в области психологии человека в состояниях здоровья и болезни, профессиогенеза личности врача клинических специализаций; овладение навыками элементарной психодиагностики; изучение реабилитационных и профилактических мероприятий среди пациентов; формирование навыков общения с больным с учетом этики и деонтологии в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов; обучение выбору оптимальных приемов самодиагностики, саморегуляции; изучение принципов организации психологической помощи пациентам в лечебно-профилактических учреждений различного типа.

**2. Перечень планируемых результатов освоения по дисциплине «Медицинская психология», соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы**

Процесс освоения дисциплины «Медицинская психология»направлен на формирование следующих компетенций:

1. **универсальных (УК):**

УК-1 - готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;

УК-2 - готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;

УК-3 - готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения;

1. **профессиональных компетенций (ПК):**

ПК-5 - готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;

ПК-6 - готовность к ведению и лечению пациентов с психическими и поведенческими расстройствами, обусловленными употреблением психоактивных веществ;

ПК-9 - готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

ПК-11 - готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;

**3**. В результате освоения дисциплины «Медицинская психология» ординатор должен

**Знать*:***

* патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;
* алгоритм ведения и лечения пациентов с психическими и поведенческими расстройствами, обусловленными употреблением психоактивных веществ;
* алгоритм формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
* алгоритм оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.

**Уметь:**

* определять у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;
* оказывать лечение пациентам с психическими и поведенческими расстройствами, обусловленными употреблением психоактивных веществ;
* формировать у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
* применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
* оценивать качество оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.

**Владеть:**

* навыками определения у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;
* навыками ведения и лечения пациентов с психическими и поведенческими расстройствами, обусловленными употреблением психоактивных веществ;
* навыками формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
* навыками оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.
1. **Место учебной дисциплины «Медицинская психология» в структуре ООП университета**
* Учебная дисциплина «Медицинская психология» относится к специальности 31.08.21 Психиатрия-наркология и относится к обязательным дисциплинам (вариативной части).
1. **Общая трудоемкость дисциплины:**

2 зачетные единицы (72 часа), из них аудиторных 48часов.

1. **Содержание и структура дисциплины:**

| **№ п/п** | **№ компетенции** | **Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)** | **Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов, модульные единицы)** |
| --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| 1 | УК-1УК-2УК-3ПК-5ПК-6ПК-9ПК-11 | Место психологии среди наук о человеке и ее связь с психиатрией. Высшие психические функции, теории и подходы к их изучению. Теории личности и методы ее изучения. Психология индивидуальных различий: темперамент, личность, акцентуации характера. | Психология и её значение для медицины: предмет, задачи и междисциплинарные связи медицинской психологии, история становления медицинской психологии как области психологической науки; медицинская психология как профессия; основные разделы медицинской психологии. Психика и нервная система. Общие представление об объеме психической деятельности, ее отдельных сторон; схематическое подразделение на процессы, условность такого подразделения. Основные формы психических явлений. Психические функции, «орудия» и средства личности. Представления об уровнях анализа психики, гибкость, опосредованность проявления свойств, уровни управления. Социальная опосредованность психики человека. Структура психики человека. Психические процессы, состояния, свойства. Структурные образования личности. Деятельность и психические процессы. Понятие «нормы» в медицине и психологии. Изменение понятия «норма». Норма как зона функционального оптимума. Понятие «нормы-реакции». Норма как характеристика функции и как характеристика субъекта. Психическое здоровье. Компенсация и декомпенсация. Психологическая диагностика, ее связь с прогнозом. Негативная и позитивная диагностика. Болезнь. Область «пограничных состояний». Основные категории медицинской психологии: психическая активность, восприятие, внимание, память, мышление, интеллект, эмоции, воля, темперамент, характер, личность, мотивация, потребности, стресс, фрустрация, сознание и самосознание, самооценка, конфликт, кризис, психогенез, психологическая зашита, копинг, алекситимия. Понятия: индивид, индивидуальность, Структура индивидуальности. Темперамент. Параметры, свойства темперамента. Характер. Формирование характера. Гармоничный характер: адаптивность, самоактуализация. Параметры гармоничного характера. Дисгармоничный характер. Клинические проявления черт характера. Акцентуации характера, понятие характеристика. Основные типы акцентуаций. Акцентированные личности. Психопатия. Невротическое развитие личности. Интрапсихические конфликты, типы конфликтов. Поведение лиц с различными акцентуациями в медицинской практике. Виды воспитания. Личность. Понятие личности. Концепции формирования личности. Общая характеристика понятий «социальная роль», «социальная группа», «социальный статус». Развитие личности. Теории личности. Структура личности по К.К.Платонову. Методы исследования ощущений и восприятия, мышления, интеллекта, памяти, внимания, эмоций, волевых процессов. Методы исследования личности. |
| 2 | УК-1УК-2УК-3ПК-5ПК-6ПК-9ПК-11 | Ведущие потребности человека и фрустрация. Локус контроля. Пути преодоления стресса, копинг – стратегии и механизмы психологической защиты, адаптивное значение и роль в формировании психической и соматической | Классификация потребностей: первичные, витальные (врожденные, биологические) потребности; культурные, приобретенные потребности. Материальные и духовные потребности. Тревога. Фрустрация. Типы реакций человека в состоянии фрустрации. Физиологический и психологический аспекты изучения стресса. Дистресс. Адаптационный синдром – понятие Г.Селье. Эмоциональное отношение к болезни. Поведение врача. Особенности эмоциональной сферы больных: сенситивность, тревожность, лабильность, импульсивность. Психологические защиты - формы заместительного удовлетворения фрустрированных потребностей. Влияние неосознаваемых форм психической деятельности на поведение, учет таких проявлений в диагно­стике, коррекции поведения, реадаптации, реабилитации, пси­хотерапии. Роль типа акцента, психопатии, доминирующих психологических защит в особенностях декомпенсаций больных и соз­дании у них систем психологической устойчивости. Типы стратегии совладания. Классификация стратегий копинг-поведения: эмоциональный/проблемный: эмоционально - фокусированный копинг, проблемно-фокусированный; когнитивный /поведенческий: «скрытый» внутренний копинг, «открытый» поведенческий копинг; успешный/ неуспешный. Механизмы эмоциональной и рациональной регуляции человеком своего поведения. Современный подход к изучению механизмов формирования совладаюшего поведения. |
| 3 | УК-1УК-2УК-3ПК-5ПК-6ПК-9ПК-11 | Психологические особенности больных с различными соматическими заболеваниями. Гипо и гипернозогнозия. Психосоматические заболевания. Личность как основа психосоматической патологии | Психология больного. Преморбидная личность и болезнь. Изменение личности при соматических заболеваниях. Психическое реагирование на заболевание, психология соматически больного. Психология больного (отношение к болезни, типы реакций) и внутренняя картина болезни. Влияние психогенных факторов на физиологическое состояние организма. Зависимость реакции личности на стресс от темперамента (учение о темпераментах Гиппократа). Теория адаптационного синдрома (стресса) Г. Селье. Основы формирования отечественного психофизиологического направления. Создатели концепции невризма и нервно – психических заболеваний (Павлов, Сеченов, Бехтерев, Введенский, Ухтомский). Понятие психосоматического расстройства. Внутренняя картина болезни» (Р.А.Лурия). Формирование субъективного отношения к болезни. Социально-конституциональные параметры: пол, возраст, профессия. Индивидуально-психологические параметры: свойства темперамента, особенности характера, качества личности. Отношение к болезни: нормальное, пренебрежительное, отрицающее, нозофобное, ипохондрическое, нозофильное. Типы реакций: аггравация, симуляция, диссимуляция. Семейные традиции воспитания субъективного отношения к болезням — «стоическая и «ипохондрическая». Типы психологического реагирования на заболевание: гармоничный, тревожный, ипохондрический, меланхолический, апатический, неврастенический, обсессивно-фобический, сенситивный, эгоцентрический, эйфорический, анозогнозический, эргопатический, паранойяльный. Модели формирования психосоматических расстройств. Группы психосома­тических расстройств. Психосоматические дисфункции. Психосоматозы. Организация психолого-психиатрической помощи больным с соматогенными психическими расстройствами. |
| 4 | УК-1УК-2УК-3ПК-5ПК-6ПК-9ПК-11 | Способы формирования продуктивного контакта между врачом и больным. Атмосфера в медицинском коллективе. Синдром эмоционального выгорания, синдром хронической усталости. Психокоррекция и психотерапия, психологически трудные ситуации в медицине (отказ от лечения, смертельно опасные заболевания, конфликты. | Психология врача и медицинской деятельности. Основные парадигмы взаимоотноше­ния врача и пациента: патерналистско-эзотерическая, медико-техническая, доверительная.Модель совместного принятия врачом и пациентом решения о лечении. Про­блема понимания пациентом полученной информации. Психологические типы (по И. Харди)медицинских работников.Личные качества врача. Основные гипоте­зы о причинах возникновения синдрома хронической усталости (СХУ): под влиянием инфекции, вследствие поражения иммунной системы, вследствие отравления организма. Дифференциальная диагностика различных видов астении. Синдром эмоционального выгорания у медработников. Модусы человеческого бытия: модус служения, модус социальных достижений, модус обладания. Классификация профессий по «критерию трудности и вредности» деятельности (по А.С. Шафрановой). Факторы, влияющие на возникновение синдрома эмоционального выгорания у врачей. Симптомокомплекс эмоционального выгорания: чувство эмоционального истощения, изнеможения, дегуманизация, деперсонализация, тенденция разви­вать негативное отношение к клиентам, негативное самовосприятие в профессиональном плане. Признаки эмоционального сгорания: индивидуальный предел, внутренний психологический опыт, негативный индивидуальный опыт. Психологическая помощь. Психологическое консультирование. Психокоррекция. Психотерапия. Отличия различных видов психологической помощи. Основные направления психокоррекции, психотерапии. Концепция нормы и патологии в рамках основных психологических концепций (бихевиоральное, когнитивно поведенческое, психодинамическое, гуманистическое). Личностная интеракция, восстановление целостности и единства человеческой личности как основа гуманистического направления в психотерапии (клиент - центрированная психотерапия К. Роджерса). Современные подходы и принципы классификации психотерапии. Клиническая классификация психотерапии. Типологическая классификация психотерапии по Волбергу. Методологическая классификация психотерапии по Александровичу. Принцип группировки методов психотерапии Граве (Б.Д. Карвасарский). Основные формы психотерапии: индивидуальная, семейная, групповая, психотерапевтическая среда и психотерапевтическое сообщество. Общие факторы психокоррекционного процесса индивидуальной психотерапии. Факторы психокоррекционного процесса (цель, средства) |

1. **Виды самостоятельной работы студентов:**

Самоподготовка по учебно-целевым вопросам

Подготовка к практическим занятиям

Самоподготовка к текущему контролю и к промежуточной аттестации

Подготовка рефератов

Подготовка к доклад сообщению

Подготовка сообщений

Подготовка к тестированию

1. **Основные образовательные технологии:**

интегративно-модульное обучение на основе личностно-деятельностного, индивидуально-дифференцированного, компетентностного подходов, обучение в сотрудничестве, проблемное обучение; имитационные технологии: ролевые и деловые игры, тре­нинг, ситуация-кейс др.; неимитационные технологии: лекция (проблемная, визуализация и др.), дискуссия (с «мозговым штурмом» и без него).

**Методы обучения**: алгоритмические, проблемно-исследовательские экспериментально-практические, задачные.

**Средства обучения**: материально-технические и дидактические.

Обучение складывается из аудиторных занятий (48 час), включающих лекционный курс и практические занятия, и самостоятельной работы (24 часа).

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Медицинская психология» выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СР).

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Универ­ситета и кафедры.

Во время изучения учебной дисциплины ординаторы самостоятельно оформляют и представляют рефераты.

Исходный уровень знаний определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий, во время клинических разборов, при решении типовых ситуационных задач и ответах на тес­товые задания.

В конце изучения учебной дисциплины (модуля) проводится промежуточный контроль знаний с использованием тестового контроля, проверкой практических уме­ний и решением ситуационных задач.

**9. Перечень оценочных средств**

Реферат

Устный опрос,

Письменная работа,

Ситуационные задачи

Тесты

1. **Формы контроля**

Промежуточная аттестация: **зачет**

1. **Составители:**

Заведующий кафедрой психиатрии

д.м.н. Бойко Е.О.

Доцент кафедры психиатрии

к.м.н. Ложникова Л.Е.