



**Рис.1.** Динамика изменения самочувствия, активности и настроения у детей-инвалидов, участвующих в экспериментальной деятельности Колледжа индустрии гостеприимства и менеджмента №23.

Сегодня с уверенностью можно утверждать, что полученный опыт мониторинга состояния оказался очень полезен для детей-инвалидов и для специалистов, его проводящих. Опыт, полученный в ходе мониторинга психического состояния детей-инвалидов, участвующих в эксперименте, настолько обширен, что полученные материалы требуют более тщательного анализа и систематизации. Эти данные послужат базисом для разработки рекомендаций (прежде всего – диагностического набора методик) по социализации и профессионализации людей с ограниченными возможностями в процессе получения ими профессионального образования.

**К вопросу о подготовке, переподготовке и повышении квалификации специалистов в области клинической психологии**

Павлова Д.Д.

МГППУ, Москва, Россия

Клиническая психология в Российской Федерации за последние годы получила значительное развитие как самостоятельная немедицинская специальность в рамках системы здравоохранения. Современные исследования показывают, что практически во всех областях медицины можно выделить психологический аспект этиопатогенеза для обеспечения эффективного лечения при всех заболеваниях. Приоритетными стали психологические проблемы не только больного человека, но и человека с трудностями

социальной адаптации и самореализации.

В последние десятилетия лечебно-реабилитационный процесс все чаще обеспечивается участием клинических психологов в лечебно-профилактических учреждениях. Число должностей клинических психологов за последние 5 лет увеличилось более чем в два раза, что отражает возросшую потребность в этих специалистах [1].

Положения о клиническом психологе и ряд других документов, использование которых необходимо для практической организации психологической помощи в учреждениях здравоохранения, утверждены приказом Минздрава России от 30.10.95 г. №294 "О психиатрической и психотерапевтической помощи" и Приказом Минздрава России от 26.11.96 г. № 391 "О подготовке медицинских психологов для учреждений, оказывающих психиатрическую и психотерапевтическую помощь".

Процесс интеграции клиничко-психологической помощи ставит задачи разработки основных принципов и методов подготовки и повышения квалификации в области клинической психологии. Важнейшей задачей является создание и реализация непрерывного образования в виде последовательной системы взаимосвязанных учебных программ, позволяющих осуществлять планомерную базовую и дополнительную подготовку клинических психологов. Программы непрерывного обучения и примерные тематические учебные планы подготовки по специальности клинической (медицинской) психологии представлены в приказе Минздрава России от 26.11.96 г. № 391 "О подготовке медицинских психологов для учреждений, оказывающих психиатрическую и психотерапевтическую помощь".

Приказом Министерства образования Российской Федерации от 02.03.2000 г. № 686) утверждена специальность "клиническая психология". Обучение строится на основе Государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования по специальности 022700 "Клиническая психология", утвержденного Министерством образования Российской Федерации 17 марта 2000 г.

В настоящее время подготовка клинических психологов для работы в учреждениях здравоохранения состоит из двух основных разделов: додипломная подготовка по специальности клиническая психология в медицинских вузах, в университетах и иных высших образовательных учреждениях и дополнительная подготовка (переподготовка) психолога по клинической психологии в медицинских научных и высших образовательных учреждениях.

Учитывая значительный дефицит кадров клинических психологов, существующая система подготовки предполагает возможность использования специалистов с различным базовым психологическим образованием.

Для психолога, обучающегося на факультете клинической психологии, послевузовское дополнительное образование продолжается до 1 года; для выпускника факультета психологии другой специализации - до 2 лет, для психолога, имеющего второе высшее образование - до 2 лет. Допустимо обучение специалиста по клинической психологии с другим базовым высшим образованием, защитившего кандидатскую диссертацию по психологической специальности, путем переподготовки продолжительностью до 2 лет [1].

В последнее время больше внимания обращается на необходимость расширения выбора методов обучения психологическим основам психотерапии для освоения учащимися психотерапевтических техник. В разной степени этим целям соответствуют формы обучения в тренинговых психотерапевтических группах.

В качестве эффективной формы подготовки клинических психологов получают распространение группы Балинта, в которых обсуждаются проблемы, реально возникающие у психотерапевтов в процессе проводимой ими индивидуальной и групповой психотерапии.

Важнейшим компонентом подготовки в области психотерапии является супервизия. В отличие от врачей-психотерапевтов, супервизия при обучении клинического психолога затрагивает два основных аспекта работы: проведение психодиагностики и использование психотерапевтических методов.

Следующим этапом в подготовке клинического психолога после получения им диплома о прохождении полного курса дополнительной подготовки в период самостоятельной практики являются циклы общего и тематического усовершенствования (не реже одного раза в пять лет). Эти образовательные программы реализуются на факультетах последипломного образования кафедрами психотерапии и клинической психологии, на факультетах клинической психологии медицинских вузов, в образовательных центрах профильных научно-исследовательских институтов.

Клинический психолог наряду с обязательной базовой и дополнительной профессиональной подготовкой по клинической психологии может получать в рамках компетенции национальных и международных профессиональных организаций общественную аккредитацию и общественный профессиональный статус.

В настоящее время для оптимального взаимодействия врача и

клинического психолога при проведении дифференциально-диагностического патопсихологического обследования предлагаются программы совместного обучения на этапе повышения квалификации врачей и психологов, что способствует лучшему взаимопониманию между ними, более точному определению целей, задач и возможностей использования психологических и клинических данных при установлении диагноза и последующего оказания реабилитационной помощи [1].

Опыт оказания психологической помощи с привлечением психологов, имеющих дополнительную подготовку по клинической психологии, показал достаточно высокую эффективность их деятельности. Это обусловлено рядом обстоятельств. История развития клинической психологии предполагает стажировку психологов с учетом особенностей их работы в условиях лечебно-профилактических учреждений различного профиля. Динамика развития системы охраны психического здоровья предполагает переподготовку психологов по клинической психологии для работы не только в учреждениях здравоохранения, но и в учреждениях образования, социального обслуживания, социальной защиты и др. [2].

Резюмируя всё вышесказанное, можно очень коротко обозначить роль клинического психолога в лечебно-профилактических учреждениях: он не лечит, он способствует наиболее полной диагностике и реализации человеческих возможностей в процессе выздоровления и социальной реадaptации. Включение их в работу психиатрических учреждений способствовало значительной гуманизации психиатрической помощи.

#### Литература

1. Карвасарский Б.Д. Клиническая психология. Питер. 2004г.
2. Медицинская газета. Профессиональное врачебное издание. №63 от 19.08.2011 <http://www.mgzt.ru>

### **Метод персонального экзистенциального анализа в коррекционной работе с пациентами с нарушениями эмоциональной сферы в позднем возрасте**

Паначева О.В.

МГППУ, Москва, Россия

По данным ВОЗ особую роль в развитии эмоциональных нарушений в старческом возрасте играет наличие депрессивного расстройства, которое устойчиво занимает первое место по частоте среди психических нарушений, приводящих к частичной или полной инвалидизации. Тем не менее, на протяжении длительного периода лица старческого возраста сталкивались с