

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Сурат Лев Игоревич

Должность: Ректор

Дата подписания: 19.09.2025 11:56:33

Уникальный программный ключ:

90e61d348f2245de4566514a87350a9d89d73c851b3f3160a03a9eff20fb4800

**Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«МОСКОВСКИЙ ИНСТИТУТ ПСИХОАНАЛИЗА»**

УТВЕРЖДЕНА

Ученым советом Института

(в составе ДПП)

Протокол от «17» сентября 2025 г. № 2

ПРОГРАММА ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ

**«Вводный курс психоанализа с основами психиатрии, психологии,
психологического тестирования и психотерапии»**

Москва, 2025

1. Цель и задачи итоговой аттестации

Итоговая аттестация представляет собой форму оценки степени и уровня освоения слушателями дополнительной программы профессиональной переподготовки «Вводный курс психоанализа с основами психиатрии, психологии, психологического тестирования и психотерапии».

Целью итоговой аттестации является установление теоретического и практического уровней подготовки слушателя к выполнению профессиональных задач, применение практических навыков, полученных в ходе теоретического обучения.

Структура итоговой аттестации

– междисциплинарный экзамен

К итоговым аттестационным испытаниям, входящим в состав итоговой аттестации, допускается слушатель, который успешно завершил в полном объеме освоение дополнительной программы профессиональной переподготовки и не имеет академической и финансовой задолженностей.

2. Планируемые результаты обучения дисциплины

Указываются компетенции, а также знания, умения и практический опыт, приобретаемый в результате освоения модулей (таблица 1).

Таблица 1.

Планируемые результаты обучения дисциплины

Задачи профессиональной деятельности	Профессиональные компетенции или трудовые функции (формируются и (или) совершенствуются) ПК и ПСК	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции
Консультативный	ПСК-1. Способность применять системные знания из общей, социальной и истории психологии в сочетании с фундаментальными положениями клинической психологии для комплексного анализа психологического состояния индивида и социального контекста, обоснованного диагностического заключения и разработки этически обоснованных рекомендаций по психологической поддержке и направлению к профильной помощи.	ПСК-1.1. Применяет системные знания общей психологии для описания и объяснения ключевых психических процессов и поведенческих проявлений конкретного индивида, корректно соотносит эти объяснения с социальным контекстом и историческими теоретическими подходами, сформулировать обоснованные диагностические предположения и практические рекомендации, ограниченные рамками своей компетенции и с соблюдением профессиональной этики.
		ПСК-1.2. Интегрирует социально-психологические концепты (социальное восприятие, атрибуция, установки, роли, групповая динамика, социальная идентичность) с общепсихологическими и клиническими положениями для всестороннего анализа психологического состояния клиента в социальном контексте, формулировать обоснованные гипотезы о влиянии социальных факторов на симптомы и поведение и предлагать этически обоснованные рекомендации по поддержке или направлению к профильным специалистам
		ПСК-1.3. Использует историко-теоретические знания о развитии психологической науки для критической интерпретации современных теорий и клинических практик, обосновывать выбор диагностических гипотез и методов вмешательства с учётом исторического контекста, методологических ограничений и этических уроков прошлого, а также формулировать обоснованные рекомендации по психологической поддержке и направлению клиента в рамках собственной компетенции

	<p>ПСК-1.4. Интегрирует знания общей, социальной и исторической психологии с клиническими принципами для всестороннего анализа психического состояния клиента: проводить структурированное клиническое интервью и скрининговые оценки, формулировать предварительную диагностическую гипотезу и дифференциальный диагноз, обосновывать рекомендации по психологической поддержке или направлению к профильным специалистам, учитывая социальный контекст и этические ограничения собственной компетенции.</p>
<p>ПСК-2. Способность интегрировать историко-теоретические знания и клинические принципы психоаналитической традиции (история психоанализа, теоретические основы, основные направления, психоаналитическая философия) с собственным профессиональным «Я» (психотерапевтическая идентичность) для обоснованного психоаналитического понимания психической жизни клиента, формирования диагностических гипотез и разработки этически оправданных терапевтических интервенций в рамках собственной компетенции и супервизии</p>	<p>ПСК-2.1. Демонстрирует способность интегрировать историко-теоретические знания психоаналитической традиции с клиническими принципами и собственной психотерапевтической идентичностью: проводить историко-обоснованный анализ клинического материала, формулировать диагностические гипотезы и план психоаналитического вмешательства, аргументируя выбор подхода ссылками на соответствующие школы, методологические ограничения и этические соображения; при необходимости корректно обозначать границы компетенции и запрашивать супервизию.</p>
	<p>ПСК-2.2. Демонстрирует способность применять основные психоаналитические теоретические конструкции для интерпретации клинического материала: формулирует структурированные диагностические гипотезы (включая предположения о бессознательных конфликтах, трансференции/контрпереноса и защитных механизмах), аргументирует выбор психоаналитической техники ссылками на теорию, отражает этические и методологические ограничения выбранного подхода и интегрирует это в личную терапевтическую позицию либо формулирует необходимость супервизии.</p>
	<p>ПСК-2.3. Демонстрирует способность интегрировать знания о ключевых психоаналитических направлениях для теоретически обоснованного анализа клинического материала: идентифицирует релевантные теоретические конструкции, формулирует диагностические гипотезы и терапевтический план, обосновывая выбор подхода ссылками на соответствующие школы и их методологические/этические ограничения; при этом осознаёт и описывает своё терапевтическое «Я», пределы компетенции и необходимость супервизии.</p>
	<p>ПСК-2.4. Демонстрирует способность применять философские концепты и эпистемологические критерии для обоснованного анализа психоаналитических теорий и клинических ситуаций: формулирует философски аргументированные диагностические гипотезы, объясняет выбор интервенции с опорой на философско-теоретические основания, отражает методологические ограничения и этические последствия своих решений и адекватно оформляет запрос на супервизию при неясностях</p>
	<p>ПСК-2.5. Демонстрирует способность интегрировать историко-теоретические знания и клинические принципы психоаналитической традиции с собственной профессиональной позицией: формулирует и обосновывает личную терапевтическую идентичность (теоретическая ориентация, техника, рамка, границы), демонстрирует рефлексивность по отношению к контрпереносу и личным триггерам, оформляет супервизионный запрос и план профессионального развития, а также принимает этически обоснованные решения в сложных клинических ситуациях</p>
<p>ПСК-3. Способность интегрировать знания и навыки клинической</p>	<p>ПСК-3.1. Демонстрирует способность применять современные таксономические критерии и диагностические процедуры для обоснованной клинической формулировки: выполняет</p>

	<p>психиатрии, психиатрической таксономии, психофармакологии, психологического консультирования для помогающих профессий и типологии характера для комплексного обследования, диагностики, планирования и координации безопасных, этически обоснованных и междисциплинарно-согласованных лечебно-реабилитационных вмешательств, включая фармакотерапию, психотерапевтическую поддержку и направление к смежным специалистам, с учётом индивидуальных черт личности, риска и контекста пациента, а также собственных профессиональных границ и необходимости супервизии.</p>	<p>структурированное обследование, сопоставляет данные с критериями МКБ/DSM, проводит дифференциальную диагностику, формулирует рабочий диагноз с указанием степени тяжести и сопутствующих состояний, обосновывает выбор дальнейшей тактики (включая направление к психиатру/смежным специалистам, необходимость лабораторного/инструментального обследования или немедленной помощи) и документирует результаты в формате клинического заключения; при сомнении корректно запрашивает супервизию</p> <p>ПСК-3.2. Демонстрирует способность интегрировать клинические знания и навыки (психиатрическая таксономия, психофармакология, психологическое консультирование, типология характера) для проведения комплексного обследования, обоснованной диагностики, оценки риска, планирования и координации безопасных, этически оправданных лечебно-реабилитационных вмешательств (включая фармакотерапию в рамках компетенции и направление к профильным специалистам), с учётом индивидуальных черт личности, социокультурного контекста пациента и собственных профессиональных границ; при неясности или риске — запрашивает супервизию/консилиум</p> <p>ПСК-3.3. Демонстрирует способность интегрировать консультативные техники с клиническим знанием (психиатрическая таксономия, психофармакология, типология характера) для проведения обоснованного первичного обследования и краткосрочной поддержки: корректно формулирует клиентский запрос, оценивает клинические риски и границы собственной компетенции, обосновывает решение о продолжении консультирования или направлении к смежным специалистам (включая психиатра), оформляет план краткосрочного вмешательства и супервизионный запрос при необходимости</p> <p>ПСК-3.4. Демонстрирует способность интегрировать знания о типологии характера с клинической информацией (психиатрическая таксономия, клиническая психиатрия, психофармакология, консультирование) — выполняет клиническую оценку личности, сопоставляет результаты с диагностическими данными, обосновывает влияние личностных паттернов на выбор лечебно-реабилитационной тактики (включая необходимость или противопоказания к определённым методам), формулирует адаптированную терапевтическую стратегию и супервизионный запрос при сложностях, а также отражает в документации ограничения собственной компетенции и план междисциплинарной координации</p> <p>ПСК-3.5. Демонстрирует способность интегрировать фармакологические знания с клинической оценкой (таксономия, клиническая психиатрия), консультационной работой и типологией личности: корректно определяет показания и противопоказания к психофармакотерапии, подбирает начальную стратегию лечения (выбор препарата, доза, режим титрования), прогнозирует и мониторит побочные эффекты и взаимодействия, документирует план лечения и информированное согласие; при сложных клинических ситуациях или при превышении собственной компетенции — направляет к психиатру или запрашивает супервизию</p> <p>ПСК-4. Способность проводить комплексное психодиагностическое обследование личности и профессиональной</p>
	<p>ПСК-4.1. Выполняет системное диагностическое обследование (анамнез, наблюдение, стандартизированные и проективные методы) и синтезирует данные в интегративную психодиагностическую формулировку</p>	

<p>пригодности, интегрируя методы клинической, личностной и профессиональной психодиагностики для точной формулировки диагностических выводов, прогноза, рекомендаций по коррекции и профессиональному сопровождению, с учётом этики, культурного контекста, ограничений методов и необходимости междисциплинарной координации и супервизии</p>	<p>ПСК-4.2. Корректно интерпретирует профиль личности (черты, синдромальные проявления), клинические симптомы и профессионально значимые качества (способности, мотивация, стрессоустойчивость) в контексте конкретной задачи (клиника, подбор персонала, реабилитация, профориентация)</p>
	<p>ПСК-4.3. Формулирует обоснованные рекомендации (психотерапевтические, коррекционные, адаптационные, профориентационные, направленность на смежных специалистов) и план мониторинга/оценки эффективности</p>
<p>ПСК-5. Способность планировать, проводить и управлять психотерапевтической практикой и сервисами, опираясь на историческое развитие и современные виды психотерапии, применяя психодинамические подходы там, где это обосновано, и обеспечивая устойчивое менеджмент- и финансовое сопровождение услуг с учётом этики, качества, междисциплинарной координации и общественного контекста</p>	<p>ПСК-5.1. Аргументированно соотносит исторические школы и ключевые этапы развития психотерапии с современными подходами и клинической практикой: обосновывать выбор терапевтического метода для конкретного случая, указывает исторические истоки и эволюцию соответствующих техник; учитывает этические и организационно-финансовые последствия наследия той или иной школы.</p>
	<p>ПСК-5.2. Аргументированно выбирает и планирует психотерапевтическое вмешательство, опираясь на знание современных видов психотерапии, их доказательности и показаний; демонстрировать базовые техники из ключевых подходов; обосновывать интеграцию методов и формулировать рекомендации по организации сервиса (включая этические, качественные и финансовые аспекты), а при наличии сложной клинической картины — инициировать междисциплинарную координацию и супервизию.</p>
	<p>ПСК-5.3. Проводит психодинамическое обследование и терапию: собирать клинический анамнез с акцентом на динамические маркеры, формулировать психодинамическую гипотезу об организации личности и основополагающих конфликтах, планировать и проводить психодинамическое вмешательство (индивидуальное или краткосрочное), использовать техники работы с переносом и контрпереносом, документировать процесс и обеспечивать супервизию; при необходимости обосновывать интеграцию с иными подходами и обеспечивать этическое и управленческое сопровождение услуг.</p>
	<p>ПСК-5. Способность планировать, проводить и управлять психотерапевтической практикой и сервисами, опираясь на историческое развитие и современные виды психотерапии, применяя психодинамические подходы там, где это обосновано, и обеспечивая устойчивое менеджмент- и финансовое сопровождение услуг с учётом этики, качества, междисциплинарной координации и общественного контекста</p>

<p>ПСК-6. Способность обеспечивать юридическую и нормативную безопасность практики психоаналитической психотерапии: анализировать применимые правовые нормы, оформлять договорные и сопроводительные документы, минимизировать юридические риски, обеспечивать соблюдение прав пациента и профессиональных стандартов, а также сопровождать клинические и организационные решения в рамках действующего законодательства и этических требований</p>	<p>ПСК-6.1. Владеет системой правовых знаний, необходимой для организации и ведения психоаналитической практики (индивидуальной, групповой и институциональной), умеет разрабатывать и внедрять нормативно-правовые документы (договоры, образцы информированного согласия, политика конфиденциальности), выстраивать процедуры управления рисками и реакции на жалобы/инциденты, сопровождать взаимодействие с государственными органами, страховщиками и партнёрами. Компетенция обеспечивается применением этических стандартов, принципов защиты персональных данных и требований к лицензированию/сертификации, а также умением переводить клинические ситуации в юридически корректные управленческие решения</p>
---	---

Примерные типовые вопросы к экзамену.

1. Объясните основные положения классического фрейдизма: структура психики (Ид, Эго, Суперэго), роль бессознательного и психосексуальные стадии развития.
2. Что такое перенос и контрперенос? Приведите клинические примеры и опишите, как терапевт работает с переносом.
3. Охарактеризуйте механизм защиты «проекция». В каких ситуациях он проявляется и как его распознавать в клинической работе?
4. Объясните понятие «фрейм» в психоаналитической терапии: какие элементы включает, почему он важен.
5. Сравните понятия «симптом» и «символ» в психоаналитической интерпретации.
6. Объясните роль мечты (снов) в психоанализе: основные принципы толкования сновидений по Фрейду.
7. Раскройте отличие между психоаналитической и психодинамической терапией.
8. Что такое развитие либидо по Фрейду? Перечислите и опишите основные стадии.
9. Как психоанализ трактует понятие «нарциссизм»? Отличия нормального и патологического нарциссизма.
10. Охарактеризуйте концепцию «повторного принуждения» (repetition compulsion) и её клиническое значение.
11. Обсудите роль реставрации ранних объектных отношений в психоаналитической терапии.
12. Какие критерии подтверждают эффективность психоаналитической интервенции в долгосрочной перспективе?

13. Объясните, как в психоанализе понимают «симптоматическую замещающую ситуацию».
14. Что такое «супервизия» в психоаналитическом обучении и почему она обязательна?
15. Разъясните понятие «фантазия» в психоаналитической теории и её использование в клинической формулировке.
16. Сравните теории привязанности и психоаналитическую теорию объектных отношений: точки пересечения и различия.
17. Что подразумевается под «рабочим альянсом» в психоанализе и как он формируется?
18. Обсудите современные критики классического психоанализа и основные направления актуализации теории.
19. Как психоаналитическая концепция объясняет формирование невроза?
20. Описать принципы интерпретации сопротивления в сессии: тактика и этические ограничения.
21. Дайте определение психоза. Перечислите основные симптомы и признаки психотического состояния.
22. Сравните клинические признаки большой депрессии и дистимии.
23. Что такое биполярное аффективное расстройство? Охарактеризуйте типы эпизодов и критерии диагностики.
24. Назовите и кратко опишите основные группы психотропных препаратов и их показания (антидепрессанты, антипсихотики, стабилизаторы настроения, анксиолитики).
25. Как оценивается суицидальный риск на практике? Назовите ключевые вопросы и индикаторы высокого риска.
26. Что такое делирий и как его отличить от деменции? Перечислите возможные причины делирия.
27. Охарактеризуйте клиническую картину генерализованного тревожного расстройства (ГТР).
28. Что такое обсессивно-компульсивное расстройство (ОКР)? Перечислите основные терапевтические подходы.
29. Какую роль играет психиатрическое обследование при первичном приёме? Какие элементы оно включает?
30. Какие критерии шизофрении согласно DSM/ICD вы можете перечислить?
31. Объясните понятие «коморбидность» и её влияние на план терапии.
32. Охарактеризуйте основные фармакологические побочные эффекты типичных и атипичных антипсихотиков.
33. Когда показана госпитализация пациента в психиатрическое отделение? Приведите клинические показания.
34. Что такое наркологическая зависимость? Основные принципы медикаментозной и психосоциальной помощи.
35. Охарактеризуйте критерии посттравматического стрессового расстройства (ПТСР).
36. Как трактуется синдром хронической усталости/постковидного синдрома с психиатрической точки зрения?
37. Что такое психосоматическое расстройство и как его диагностировать?
38. Как составить краткий план медикаментозного сопровождения пациента с тяжелой депрессией?
39. Какие существуют методы оценки когнитивных функций у пожилых пациентов? Назовите минимум три.
40. Обсудите роль междисциплинарной команды (психиатр + психолог + социальный работник) в лечении сложных случаев.

41. Дайте определение понятию «самость» в психологической литературе и сравните разные подходы (психодинамика, гуманистическая психология).
42. Что такое привязанность (attachment)? Охарактеризуйте типы привязанности в детском возрасте и их влияние на взрослую жизнь.
43. Объясните основные принципы мотивационной беседы (Motivational Interviewing).
44. Какие факторы влияют на формирование личности в теории развития Эриксона? Перечислите ключевые стадии.
45. Что такое когнитивные искажения? Приведите пять примеров.
46. Как культурный контекст влияет на проявления психопатологии и приём психотерапии?
47. Охарактеризуйте базовые принципы работы с травмой в гуманистическом подходе.
48. Объясните различие между синдромом профессионального выгорания и депрессией.
49. Что такое эмпатия в терапевтическом контексте? Как ее отличить от симпатии?
50. Какие виды памяти существуют и как они клинически оцениваются?
51. Что такое «психологическая резилиентность» и какие факторы её формируют?
52. Как стресс влияет на когнитивные функции и эмоциональную регуляцию?
53. Объясните понятие «когнитивная схема» и её роль в когнитивно-поведенческой терапии.
54. Что такое «психологический тест» и какие требования предъявляются к его валидности и надёжности?
55. Перечислите методы психологической профилактики для уязвимых групп (подростки, врачи, соцработники).
56. Объясните понятия валидности и надёжности психологического теста. Приведите примеры типов валидности.
57. Какие этапы включает процесс стандартизированного психологического тестирования?
58. Что такое нормативные показатели теста и зачем они нужны?
59. Опишите отличие проективных тестов от объективных шкал. Приведите примеры.
60. Что такое бенчмаркинг и как его используют в интерпретации результатов?
61. Как учитывать культурно-языковые особенности при тестировании мигрантов?
62. Какие этические принципы важно соблюдать при психологическом тестировании?
63. Охарактеризуйте структуру теста WAIS и какие когнитивные домены он оценивает.
64. Что такое «срез» и «повторное тестирование»; в каких ситуациях корректно повторять тест?
65. Как интерпретировать высокие показатели в шкале лжи/социально-желательного ответа (на примере MMPI)?
66. Опишите процедуру скрининга на депрессию с помощью краткой шкалы (BDI/GDS/GDS-15).
67. Как выбирать тест при работе с ребёнком 8 лет (какие критерии)?
68. Что такое нормативная выборка и как она формируется?
69. Объясните принцип оценивания изменений в психологическом статусе при помощи PROMs.

70. Перечислите основные ограничения проективных методов (например, Rorschach).
71. Сравните основные терапевтические подходы: КПТ, психодинамическая терапия, гуманистическая терапия, семейная терапия.
72. Что такое «краткосрочная интервенция» и в каких клинических ситуациях она эффективна?
73. Опишите структуру типичной КПТ-сессии.
74. Что такое «этический кодекс терапевта» — перечислите ключевые позиции применительно к клинической практике.
75. Как формируется терапевтический контракт (рамки) и какие ключевые элементы в него включить?
76. Что такое «экспозиция с предотвращением реакции» и при каких расстройствах она показана?
77. Обсудите роль супервизии в профессиональном развитии терапевта.
78. Как оценивать эффективность психотерапии на уровне пациента и клиники (KPI, PROMs)?
79. Перечислите основные принципы работы с кризисными ситуациями (самоповреждение, острый стресс).
80. Опишите модель «терапевтической гипотезы» и её использование в планировании терапии.
81. Как работать с контрпереносом в психотерапии: шаги терапевта?
82. Что такое «информированное согласие» в психотерапии и какие специфические элементы для психоанализа?
83. Как выбирать между медикаментозной и психотерапевтической стратегией в среднем и тяжёлом депрессивном эпизоде?
84. Объясните принципы ведения группы психотерапии и требования к фасилитатору.
85. Охарактеризуйте этапы терапии при лечении ПТСР (оценка — стабилизация — обработка травмы — интеграция).
86. Что такое «внутрисеансовая интерпретация» и когда её проводить?
87. Как интегрировать культурные аспекты в психотерапевтический план?
88. Перечислите противопоказания и ограничения для проведения психотерапии в амбулаторных условиях.
89. Что такое «этап завершения терапии» и какие задачи на этом этапе решаются?
90. Обсудите критерии перенаправления пациента в стационар или к смежным специалистам.
91. Перечислите основные принципы медицинской/психологической этики применительно к психотерапии.
92. Какие юридические обязанности возникают у терапевта при наличии угрозы жизни пациента или третьих лиц?
93. Объясните принципы конфиденциальности и её пределы (когда разглашение допустимо).
94. Что такое «конфликт интересов» в клинической практике и как его предотвращать?
95. Какие элементы должен содержать письменный договор (информированное согласие) перед началом терапии?
96. Как действовать терапевту при получении официального запроса суда о передаче медицинской документации?
97. Что такое страхование профессиональной ответственности и зачем оно нужно терапевту?
98. Обсудите правила использования социальных сетей и контактов вне сессии с точки зрения этики.

99. Какие особенности работы с несовершеннолетними (консенсуальный возраст, участие родителей, конфиденциальность)?
100. Как документировать клиническое решение (принципы и обязательные элементы записи)?
101. Как структурировать первичную консультацию: ключевые блоки и временная рамка.
102. Какие клинические шкалы вы используете при первичной оценке депрессии, тревоги и риска? Назовите по одной шкале.
103. Опишите процедуру проведения краткого когнитивного теста (MMSE) и его ограничения.
104. Как проводить оценку психического статуса (MSE) — ключевые компоненты.
105. Перечислите признаки, указывающие на необходимость немедленной госпитализации пациента.
106. Как подготовить пациента к психологическому тестированию — основные рекомендации.
107. Какие вопросы включаются в анамнез при подозрении на употребление психоактивных веществ?
108. Как проводить междисциплинарный консилиум: цели, участники, формат.
109. Опишите алгоритм действий при выявлении суицидальной угрозы в ходе сессии.
110. Как организовать план ведения пациента после выписки из стационара?

Интегральная шкала оценивания

Низкий «неудовлетворительно/незачет» - компетенция не освоена или освоена в недостаточной мере. Слушатель не знает, либо знает на слабом уровне теоретический материал по модулю. Не владеет терминологией и основными понятиями из профессиональной сферы или называет неуверенно, с ошибками.

Пороговый (базовый) «удовлетворительно» - компетенция освоена удовлетворительно, но достаточно. Слушатель освоил основную базу теоретических знаний. Владеет терминологией и основными понятиями из профессиональной сферы.

Продвинутый «хорошо» - компетенция освоена достаточно хорошо. Слушатель знает теоретический материал по модулю, умеет применить эти знания на практике. Чётко и ясно формулирует свои мысли. Знает специальную литературу по профессиональным вопросам.

Высокий «отлично» - компетенция освоена в полной мере или на продвинутом уровне. Слушатель знает теоретический материал, умеет применить эти знания на практике и(или) имеет опыт в профессионально-практической деятельности. Приводит актуальные примеры из сферы профессиональной деятельности; демонстрирует способности к нестандартной интерпретации поставленного вопроса.

3. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

1. *Нормативно-правовые документы*
2. «Федеральный закон об образовании в Российской Федерации» от 29.10.2012 №373-ФЗ;
3. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования — магистратура по направлению 37.04.01 Психология, утвержденного приказом Минобрнауки России от 29 июля 2020 г. № 841.
2. *Основная литература*
1. Болотова, А. К. Настольная книга практикующего психолога: практическое пособие / А. К. Болотова. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2025. —

- 341 с. — (Профессиональная практика). — ISBN 978-5-534-17904-0. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/561417>
2. Бурлакова, Н. С. Детский психоанализ. Школа Анны Фрейд: учебник для вузов / Н. С. Бурлакова, В. И. Олешкевич. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2025. — 270 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-06570-1. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/562327>
3. Власова, О. А. Философия психоанализа: учебник для вузов / О. А. Власова. — Москва: Издательство Юрайт, 2025. — 124 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-21081-1. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/581620>
4. Камалетдинова, З. Ф. Психологическое консультирование: когнитивно-поведенческий подход: учебник для вузов / З. Ф. Камалетдинова, Н. В. Антонова. — 2-е изд. — Москва: Издательство Юрайт, 2025. — 211 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-08880-9. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/565125>
5. Лэнгле, А. А. Современный экзистенциальный анализ: история, теория, практика, исследования: учебник для вузов / А. А. Лэнгле, Е. М. Уколова, В. Б. Шумский. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2025. — 403 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-05227-5. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/561411>
6. Психологическое консультирование: практическое пособие для вузов / Е. П. Кораблина, И. А. Акиндинова, А. А. Баканова, А. М. Родина; под редакцией Е. П. Кораблиной. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2025. — 222 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-07244-0. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/563387>
7. Решетников, М. М. Избранные труды в 7 т. Том 4. Парадоксы психотерапии / М. М. Решетников. — Москва: Издательство Юрайт, 2025. — 247 с. — (Антология мысли). — ISBN 978-5-534-13565-7. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/567327>
8. Решетников, М. М. Избранные труды в 7 т. Том 5. современная психотерапия (статьи) / М. М. Решетников. — Москва: Издательство Юрайт, 2025. — 499 с. — (Антология мысли). — ISBN 978-5-534-13587-9. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/567312>
9. Решетников, М. М. Психическая саморегуляция. Первая и вторая ступени: учебник для вузов / М. М. Решетников. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2025. — 238 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-06243-4. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/564057>
10. Рождественский, Д. С. История и теория психоанализа: психоанализ в российской культуре: учебник для вузов / Д. С. Рождественский. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2025. — 176 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-11728-8. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/566466>
11. Ромек, В. Г. Поведенческая психотерапия: учебник для вузов / В. Г. Ромек. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2025. — 192 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-05738-6. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/563872>
12. Руткевич, А. М. Психоанализ. Истоки и первые этапы развития: учебник для вузов / А. М. Руткевич. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2025. — 289 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-05562-7. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/564048>

13. Смолова, Л. В. Психологическое консультирование: учебник для вузов / Л. В. Смолова. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2025. — 356 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-12382-1. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/562541>
14. Соколова, Е. Т. Психоаналитическое направление в психотерапии: учебник для вузов / Е. Т. Соколова. — 5-е изд., испр. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2025. — 139 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-17013-9. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/568554>
15. Соколова, Е. Т. Психотерапия: учебник и практикум для вузов / Е. Т. Соколова. — 5-е изд., испр. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2025. — 359 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-05416-3. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/562318>
16. Хухлаева, О. В. Групповое психологическое консультирование: учебник для вузов / О. В. Хухлаева, О. Е. Хухлаев. — Москва: Издательство Юрайт, 2025. — 191 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-08434-4. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/557605>
17. Хухлаева, О. В. Психологическое консультирование и психологическая коррекция: учебник и практикум для вузов / О. В. Хухлаева, О. Е. Хухлаев. — Москва: Издательство Юрайт, 2025. — 423 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-02596-5. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/559996>
18. Шарапов, А. О. Современные технологии психологического консультирования и психотерапии: практическое пособие / А. О. Шарапов, О. В. Матвеев. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2025. — 178 с. — (Профессиональная практика). — ISBN 978-5-534-13062-1. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/566579>
19. Шарапов, А. О. Современные технологии психологического консультирования и психотерапии: практическое пособие / А. О. Шарапов, О. В. Матвеев. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2025. — 178 с. — (Профессиональная практика). — ISBN 978-5-534-13062-1. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/566579>
20. Шарапов, А. О. Технологии психологического консультирования: учебник для вузов / А. О. Шарапов, О. В. Матвеев. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2025. — 178 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-12011-0. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/566425>
21. Шумский, В. Б. Экзистенциальная психология и психотерапия: учебник для вузов / В. Б. Шумский. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2025. — 155 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-06345-5. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/561398>

3. Интернет-ресурсы

1. E-library.ru
2. Ebsco.com
3. Электронно-библиотечная система АСУ IPRsmart
4. Справочные системы

1. КиберЛенинка- это научная электронная библиотека, построенная на парадигме открытой науки (Open Science), основными задачами которой является популяризация науки и научной деятельности, общественный контроль качества научных публикаций, развитие междисциплинарных исследований, современного института

научной рецензии, повышение цитируемости российской науки и построение инфраструктуры знаний: <https://cyberleninka.ru/>

2. <http://thinkcognitive.org/ru/#.XcLRzMzY2w> – проект выпускник СПбГУ, включающий ежегодные зимние конкурсы NEISSER, KAHNEMAN и MARVIN для слушателей разных уровней, организацию и поддержку когнитивных мероприятий для слушателей, распространение информации о новостях из мира когнитивной науки, интересных научных школах и конференциях, возможностях для обучения, публикации инструкций по анализу данных, представлению результатов, и, в целом, по выживанию в мире науки

3. Scopus- реферативная база, являющаяся указателем научного цитирования. Позволяет в краткие сроки получить самую полную библиографию по интересующей теме. Не содержит полных текстов статей

4. Dryad Digital Repository – открытая база данных, в которой желающие выкладывают сырые результаты исследований, опубликованных в международных журналах.

5. *Иные источники*

1. www.azps.ru/handbook (психологический словарь)
2. www.edu.ru (федеральный портал «Российское образование»)
3. www.edu.ru (федеральный портал «Российское образование»)
4. www.psyedu.ru (электронный журнал "Психологическая наука и образование")
5. www.rospsy.ru (сайт Федерации психологов образования России)
6. www.iprbookshop.ru Электронная библиотечная система АСУ IPRsmart;
7. <http://www.psychiatr.ru> – Российское общество психиатров;

4. Материально-техническое и программное обеспечение дисциплины (модуля)

Учебная аудитория для проведения занятий лекционного и семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации; укомплектована специализированной мебелью, и техническими средствами обучения, обеспечивающими реализацию проектируемых результатов обучения.

Помещение для самостоятельной работы, оснащенные компьютерной техникой с возможностью доступа в «Интернет» и обеспечением доступа в электронную образовательную среду МИП (<http://inpsycho.ru/student/biblioteka>), в том числе, в электронные библиотечные системы.

Технические и программные средства обучения:

Ноутбук с ПО Windows и установленным пакетом лицензионным Microsoft

Проектор

Требования к программному обеспечению общего пользования:

Специализированное оборудование и специализированное программное обеспечение при изучении дисциплины не используется.

Учебно-методические материалы, расписание занятий и ссылки на вебинары для слушателей размещаются в личном кабинете слушателя на платформе InStudy МИП: <https://dop.instudy.online/>. При зачислении на программу слушателям предоставляются персональные логин и пароль от личного кабинета.

Характеристика результатов освоения программы

В результате освоения программы у слушателя сформированы компетенции:

Индикатор компетенции (код, содержание)	Знания	Умения	Навыки
ПСК-1.1. Применяет системные знания общей психологии для описания и объяснения ключевых психических процессов и поведенческих проявлений конкретного индивида, корректно соотносит эти объяснения с социальным контекстом и историческими теоретическими подходами, сформулировать обоснованные диагностические предположения и практические рекомендации, ограниченные рамками своей компетенции и с соблюдением профессиональной этики.	Основные исторические школы и современные парадигмы общей психологии (бихевиоризм, гештальт, психоанализ, когнитивизм, нейропсихологический подход и др.). Механизмы и характеристики базовых психических процессов: восприятие, внимание, память, мышление, воображение, речь, эмоции, мотивация. Теории развития личности и темперамента, основы возрастной динамики психических функций. Методы психолого-эмпирического исследования: дизайн эксперимента, выборка, валидность, надежность, интерпретация результатов. Базовые принципы взаимодействия психики и социальной среды (взаимодействие личность — группа, роль, нормы).	Описывать и объяснять наблюдаемое поведение через призму общепсихологических концептов. Выбирать и обосновывать подходящие психологические методы и инструменты для первичной оценки психического состояния. Интерпретировать результаты простых психологических тестов и наблюдений, выделять возможные клинические признаки в пределах своей компетенции. Интегрировать данные о психическом функционировании индивида с информацией о социальном контексте и факторах риска. Формулировать практические рекомендации для психологической поддержки или обоснованного направления к профильному специалисту	Проведение стандартизированного наблюдения и краткого интервью. Применение базовых тестов и шкал. Составление краткого письменного заключения. Саморефлексия и документирование границ своей компетенции, умение оформить направление к специалисту.
ПСК-1.2. Интегрирует социально-психологические концепты (социальное восприятие, атрибуция, установки, роли, групповая динамика, социальная идентичность) с общепсихологическими и клиническими положениями для всестороннего анализа психологического состояния клиента в социальном контексте, формулировать обоснованные гипотезы о влиянии социальных факторов на симптомы и поведение и предлагать этически обоснованные рекомендации по поддержке или направлению к профильным специалистам	История и основные парадигмы социальной психологии (классические и современные подходы). Теории социального восприятия и атрибуции (например, фундаментальная ошибка атрибуции, теория коррекции, теория упрощённых эвристик). Механизмы формирования и изменения установок, стереотипов, предрассудков и предвзятостей.	Анализировать и интерпретировать поведение клиента с учётом социальных контекстов и динамики его групп. Выделять и обосновывать социальные факторы, способствующие появлению/обострению психопатологии или поддерживающие адаптивность. Проводить базовые социально-психологические исследования (анкеты, социометрия, простые наблюдения) и интерпретировать их результаты.	Проведение краткого социометрического опроса и составление социограммы. Сбор и анализ информации о социальной сети клиента (ключевые контакты, уровни поддержки). Ролевые навыки коммуникации в работе с группой и семьёй (медиация, фасилитация), соблюдение этических границ. Подготовка письменных заключений с указанием социальных факторов риска и рекомендаций по

	<p>Социальная идентичность, роль группы, межгрупповые отношения и межгрупповые конфликты.</p> <p>Групповая динамика: лидерство, конформность, диффузия ответственности, групповая поляризация, групповое мышление.</p> <p>Социальные факторы риска и защиты для психического здоровья (семья, социальная поддержка, маргинализация, стигма).</p> <p>Методы исследования: опросы, социометрия, полевые и лабораторные эксперименты; вопросы надежности и валидности.</p> <p>Этические аспекты социальной работы с группами и сообществами, защита данных и информированное согласие.</p>	<p>Формулировать практические рекомендации, учитывая социальную структуру жизни клиента (семейные, профессиональные, культурные особенности).</p> <p>Оформлять направление и сотрудничать с социальными службами/специалистам и при необходимости</p>	<p>вмешательству/направлению</p>
<p>ПСК-1.3. Использует историко-теоретические знания о развитии психологической науки для критической интерпретации современных теорий и клинических практик, обосновывать выбор диагностических гипотез и методов вмешательства с учётом исторического контекста, методологических ограничений и этических уроков прошлого, а также формулировать обоснованные рекомендации по психологической поддержке и направлению клиента в рамках собственной компетенции</p>	<p>Хронология и ключевые этапы развития психологической мысли (философские истоки → XIX век → XX век → современность).</p> <p>Основные философские предпосылки (эмпиризм, рационализм, прагматизм) и их влияние на психологию.</p> <p>Содержание и методологические особенности основных психолого-теоретических школ.</p> <p>Биографии и ключевые идеи ведущих фигур в истории психологии.</p> <p>Историческое развитие исследовательских методов (интроспекция,</p>	<p>Устанавливать причинно-исторические связи между теоретическими парадигмами и практическими методами.</p> <p>Критически анализировать классические исследования с точки зрения методологии и этики.</p> <p>Аргументированно обосновывать выбор диагностических и терапевтических подходов, ссылаясь на историко-теоретические основания.</p> <p>Включать историко-теоретическую справку в клиническое заключение и объяснять клиенту/коллеге рациональность выбранного подхода.</p> <p>Формулировать выводы о применимости</p>	<p>Составление краткой историко-теоретической справки (1 страница) к кейсу.</p> <p>Подготовка и защита мини-реферата (1000–1500 слов).</p> <p>Критический разбор классической статьи/эксперимента (структура, методы, этика).</p> <p>Презентация историко-теоретического обоснования выбора методов коллегам/на супервизии</p>

	<p>эксперимент, клинический метод, психометрия) и их ограничения.</p> <p>Исторические примеры этических нарушений и эволюция профессиональных стандартов.</p> <p>Влияние технологического прогресса и междисциплинарность и на развитие психологии (нейронаука, КИ, компьютеризация)</p>	<p>исторических методик в современной практике и обозначать ограничения</p>	
<p>ПСК-1.4. Интегрирует знания общей, социальной и исторической психологии с клиническими принципами для всестороннего анализа психического состояния клиента: проводить структурированное клиническое интервью и скрининговые оценки, формулировать предварительную диагностическую гипотезу и дифференциальный диагноз, обосновывать рекомендации по психологической поддержке или направлению к профильным специалистам, учитывая социальный контекст и этические ограничения собственной компетенции.</p>	<p>Хронология и ключевые этапы развития психологической мысли (философские истоки → XIX век → XX век → современность).</p> <p>Основные философские предпосылки (эмпиризм, рационализм, прагматизм) и их влияние на психологию.</p> <p>Содержание и методологические особенности основных психолого-теоретических школ.</p> <p>Биографии и ключевые идеи ведущих фигур в истории психологии.</p> <p>Историческое развитие исследовательских методов (интроспекция, эксперимент, клинический метод, психометрия) и их ограничения.</p> <p>Исторические примеры этических нарушений и эволюция профессиональных стандартов.</p> <p>Влияние технологического прогресса и междисциплинарность и на развитие психологии (нейронаука, КИ, компьютеризация)</p>	<p>Устанавливать причинно-исторические связи между теоретическими парадигмами и практическими методами.</p> <p>Критически анализировать классические исследования с точки зрения методологии и этики.</p> <p>Аргументированно обосновывать выбор диагностических и терапевтических подходов, ссылаясь на историко-теоретические основания.</p> <p>Включать историко-теоретическую справку в клиническое заключение и объяснять клиенту/коллеге рациональность выбранного подхода.</p> <p>Формулировать выводы о применимости исторических методик в современной практике и обозначать ограничения</p>	<p>Составление краткой историко-теоретической справки (1 страница) к кейсу.</p> <p>Подготовка и защита мини-реферата (1000–1500 слов).</p> <p>Критический разбор классической статьи/эксперимента (структура, методы, этика).</p> <p>Презентация историко-теоретического обоснования выбора методов коллегам/на супервизии</p>

<p>ПСК-2.1. Демонстрирует способность интегрировать историко-теоретические знания психоаналитической традиции с клиническими принципами и собственной психотерапевтической идентичностью: проводить историко-обоснованный анализ клинического материала, формулировать диагностические гипотезы и план психоаналитического вмешательства, аргументируя выбор подхода ссылками на соответствующие школы, методологические ограничения и этические соображения; при необходимости корректно обозначать границы компетенции и запрашивать супервизию.</p>	<p>Хронология становления психоанализа и его основных ветвей. Биографии и ключевые концепты центральных фигур (Фрейд, Юнг, Адлер, Кляйн, Винникотт, Лакан, французская и англосаксонская традиции). Эволюция основных категорий: бессознательное, инстинкт/побуждение, перенос/контрперенос, символика сновидений, механизм защит, развитие эго и объектные отношения. Отличия методологии и целей различных психоаналитических направлений (техника свободных ассоциаций, работа с сопротивлением, краткая динамическая терапия и др.). Влияние исторического контекста (медицина, философия, социокультура) на формирование теорий. Этические дилеммы в истории практики и современное регулирование психотерапевтической деятельности. Концепция психотерапевтической идентичности: становление профессионального «я», границы, супервизия и профессиональное развитие.</p>	<p>Определять, какие историко-теоретические положения релевантны для интерпретации конкретного клинического материала. Аргументированно обосновывать выбор терапевтической техники, соотнося её с классическими и современными психоаналитическими теориями. Критически анализировать классические тексты и исследования (определять методологические ограничения и исторический контекст). Рефлексировать собственный терапевтический стиль, описывать его в терминах психоаналитической традиции и планировать развитие профессиональной идентичности. Формулировать границы компетенции и обозначать необходимость супервизии/направления к смежным специалистам</p>	<p>Составление историко-теоретической справки к клиническому случаю (1 страница). Подготовка мини-семинаров и презентаций по ключевым фигурам/направлениям. Письменный критический разбор классической работы (800–1200 слов). Проведение рефлексивной записи (process note) о собственном психотерапевтическом вмешательстве с историко-теоретической привязкой. Участие в супервизионной сессии: постановка запроса, рефлексия контрпереноса, планирование вмешательства</p>
<p>ПСК-2.2. Демонстрирует способность применять основные психоаналитические теоретические конструкции для интерпретации клинического материала: формулирует структурированные диагностические гипотезы (включая предположения о бессознательных конфликтах, трансференции/контрпереноса и защитных механизмах), аргументирует выбор психоаналитической техники ссылками на теорию, отражает этические и методологические ограничения выбранного подхода и интегрирует это в личную терапевтическую позицию либо</p>	<p>Базовые структуры психоаналитической теории: Ид, Эго, Суперэго; понятия влечения (инстинкта), либидо, агрессии. Механизмы защиты (подавление, вытеснение, проекция, идеализация, идентификация и т.д.) и их клинические проявления. Концепции переноса и контрпереноса; специфика их</p>	<p>Точно формулировать теоретические понятия и соотносить их с клиническими наблюдениями. Применять теоретические конструкции для построения гипотез о динамике симптомов, конфликтов и ресурсах пациента. Анализировать переносно-контрперсональные процессы и</p>	<p>Составление теоретически обоснованной диагностической формулировки (max 1–2 страницы). Оформление process-note с аналитической рефлексией по каждой сессии (короткие записи 200–400 слов). Подготовка семинара/лекции по конкретной теоретической теме (10–</p>

формулирует необходимость супервизии.	<p>диагностирования и использования в терапии.</p> <p>Теории развития личности и внутренней интрапсихической структуры (фрейдистская топика и структурная модель, теория стадий; модели объектных отношений).</p> <p>Основы лакановского подхода (символическое, воображаемое, реальное) и ключевые лакановские категории.</p> <p>Межсубъектные и реляционные теории: понятие субъекта-взаимодействия, эмпатия, двусторонняя конструкция интерпретаций.</p> <p>Методологические и эпистемологические вопросы психоанализа: статус интерпретации, проблема верификации, роль клинического свидетельства.</p> <p>Современные интеграции (нейропсихоанализ, эмпириокритика) и критика психоанализа.</p> <p>Этика психоаналитической практики и формирование психотерапевтической идентичности</p>	<p>формировать соответствующие интервенции.</p> <p>Критически оценивать силы и ограничения различных теоретических подходов.</p> <p>Рефлексировать собственные терапевтические реакции и встраивать это в супервизионную работу</p>	<p>20 минут) с указанием первоисточников.</p> <p>Проведение базовой интерпретации переноса в ролевой сессии под супервизией</p>
<p>ПСК-2.3. Демонстрирует способность интегрировать знания о ключевых психоаналитических направлениях для теоретически обоснованного анализа клинического материала: идентифицирует релевантные теоретические конструкции, формулирует диагностические гипотезы и терапевтический план, обосновывая выбор подхода ссылками на соответствующие школы и их методологические/этические ограничения; при этом осознаёт и описывает своё терапевтическое «Я», пределы компетенции и необходимость супервизии.</p>	<p>Историческая эволюция основных направлений психоанализа и ключевые фигуры каждой традиции.</p> <p>Основные теоретические конструкции каждой школы: структура психики, природа бессознательного, механизмы защиты, представления о переносе/контрпереносе, концепты объектных отношений, лакановские три порядка и т.д.</p>	<p>Распознавать доминирующую теоретическую логику в клиническом материале.</p> <p>Сопоставлять и выбирать интервенции, опираясь на теоретические положения конкретного направления.</p> <p>Аргументировано критиковать и защищать позиции различных направлений, указывая их практические последствия.</p> <p>Рефлексировать собственную профессиональную позицию</p>	<p>Подготовка сравнительных таблиц/схем по направлениям (техника, представление субъекта, цель терапии).</p> <p>Составление терапевтической формулировки и плана, обоснованного конкретным направлением.</p> <p>Process-notes с указанием теоретической привязки интервенций.</p> <p>Краткая супервизионная презентация случая с теоретической аргументацией (1</p>

	<p>Методологические различия: подход к клиническому свидетельству, операция интерпретации, требования к технике. Клинические следствия для техники: длительность и формат терапии, роль супервизии, работа с сопротивлением и кризисами. Этические и культурные аспекты применения разных направлений в практике.</p>	<p>(психотерапевтическое «Я») и описывать, как выбранное направление влияет на стиль работы. Оформлять и представлять сравнительный теоретический анализ коллегам и супервизору.</p>	<p>страница + 5-мин защита).</p>
<p>ПСК-2.4. Демонстрирует способность применять философские концепты и эпистемологические критики для обоснованного анализа психоаналитических теорий и клинических ситуаций: формулирует философски аргументированные диагностические гипотезы, объясняет выбор интервенции с опорой на философско-теоретические основания, отражает методологические ограничения и этические последствия своих решений и адекватно оформляет запрос на супервизию при неясностях</p>	<p>Основные философские традиции и их связь с психоанализом: классическая немецкая философия (Шопенгауэр, Ницше), феноменология (Гуссерль, Мерло-Понти), структурализм и постструктурализм (Сартр, Леви-Строс, Фуко, Деррида). Философские основания ключевых психоаналитических категорий: бессознательное, влечение, желание, символическое и реальное (особенно в лакановской терминологии). Эпистемология психоанализа: проблемы верификации, роль клинического знания, метод дедукции/индукции в интерпретации. Этика психоанализа: автономия, информированное согласие, правда и её границы, ответственность интерпретатора, вопросы власти и уязвимости. Понятие субъекта в разнообразных традициях и его клинические следствия (различие субъекта как объекта</p>	<p>Интерпретировать клинический материал с опорой на философские аргументы: выявлять предпосылки теорий и их методологические пределы. Сопоставлять философские и психоаналитические конструкции (например, бессознательное и феноменологическое описание опыта). Формулировать аргументированные этические решения и обоснованно ограничивать интервенцию с позиции уважения автономии и безопасности клиента. Писать аналитические тексты, в которых философские конструкции служат клинической интерпретации. Рефлексировать собственную позицию терапевта через философские категории (я, ответственность, правда/обман в терапии)</p>	<p>Подготовка философско-теоретической справки к клиническому случаю. Написание эссе с критическим разбором первоисточника. Защита краткой аргументации. Составление этического алгоритма принятия решения (flowchart) для клинических дилемм. Проведение супервизионного запроса с включением философско-этического обоснования</p>

	знания и субъекта как субъективного переживания). Современные философско-психоаналитические дискурсы: философия языка, теория влечения, философия эмоций		
ПСК-2.5. Демонстрирует способность интегрировать историко-теоретические знания и клинические принципы психоаналитической традиции с собственной профессиональной позицией: формулирует и обосновывает личную терапевтическую идентичность (теоретическая ориентация, техника, рамка, границы), демонстрирует рефлексивность по отношению к контрпереносу и личным триггерам, оформляет супервизионный запрос и план профессионального развития, а также принимает этически обоснованные решения в сложных клинических ситуациях	Сущность психотерапевтической идентичности: компоненты, этапы становления, роль личного анализа и супервизии. Психоаналитические базовые теории и их влияние на технику и позицию терапевта. Понятия переноса/контрпереноса; механизмы собственной проективной реакции и их влияние на терапевтическую работу. Этические стандарты и юридические рамки практики; правила ведения документации и конфиденциальности. Профессиональное выгорание, resilience и стратегии предотвращения профессиональных рисков. Принципы междисциплинарного взаимодействия и направления пациентов к профильной помощи	Формулировать собственную терапевтическую позицию и обосновывать её теоретически и этически. Рефлексировать и описывать контрпереносные реакции, отделять личное от профессионального и принимать корректирующие решения. Создавать супервизионный запрос и план профессионального развития (обучение, личный анализ, курсы). Устанавливать и поддерживать терапевтическую рамку (границы, частота/длительность сессий, оплата, политика отмен). Оформлять process-note, диагностическую формулировку и направительные документы согласно стандартам	Написание «портфеля терапевта»: краткая терапевтическая автобиография, декларация позиции, список техник, границы и контакты для супервизии. Ведение серии process-note (200–400 слов) с выделением контрпереноса и планом действий. Формулирование супервизионного запроса (одна страница) с четкими вопросами и ожидаемыми результатами. Разработка личного плана профессионального развития (6–12 месяцев) с целями и индикаторами. Проведение self-assessment: шкала сильных/слабых сторон и план коррекции
ПСК-3.1. Демонстрирует способность применять современные таксономические критерии и диагностические процедуры для обоснованной клинической формулировки: выполняет структурированное обследование, сопоставляет данные с критериями МКБ/DSM, проводит дифференциальную диагностику, формулирует рабочий диагноз с указанием степени тяжести и сопутствующих состояний, обосновывает выбор дальнейшей тактики (включая направление к психиатру/смежным специалистам, необходимость лабораторного/инструментального обследования или немедленной помощи) и документирует результаты в формате клинического заключения; при сомнении корректно запрашивает супервизию	История и принципы классификации психических расстройств; отличия и сходства МКБ-11 и DSM-5-TR. Структура диагностических критериев: симптомы, продолжительность, функциональные нарушения, исключаяющие факторы. Основные группы психических расстройств: депрессивные и тревожные расстройства, расстройства настроения	Проводить целенаправленное клиническое интервью и использовать структурированные шкалы для подтверждения/исключения диагноза. Сопоставлять клинические данные с критериями МКБ/DSM и формулировать рабочий диагноз. Выполнять дифференциальную диагностику (включая соматические и медикаментозные причины). Оценивать степень тяжести и функциональные	Владение структурированными интервью (SCID, MINI) и скрининг-шкалами; проведение и интерпретация результатов. Составление диагностической формулировки (примерно 500–800 слов) с указанием: диагноз(ы), степень тяжести, основные симптомы, сопутствующие факторы, дифференциальная диагностика, план обследования и первичные рекомендации.

	<p>(биполярные), психотические расстройства, расстройства личности, неврологически-обусловленные и органические расстройства, расстройства развития, расстройства, связанные с веществами, когнитивные нарушения и др. Принципы спектрального и категориального подходов; понятие коморбидности. Скрининговые и диагностические инструменты (например, MINI, SCID, PHQ-9, GAD-7, AUDIT, CAGE). Основы дифференциальной диагностики: соматические причины психических симптомов, медикаментозные побочные эффекты, эндокринные и неврологические состояния. Оценка риска (суицид, агрессия) и неотложная психиатрическая помощь. Этические аспекты диагностики: стигма, последствия кодирования диагноза, информированное согласие, конфиденциальность. Роль личности и типологии характера в формулировке диагноза и прогнозировании комплаенса.</p>	<p>последствия расстройства. Документировать диагноз и клиническую формулировку в стандартизированном формате. Формулировать рекомендации по дальнейшему обследованию, лечению и направлению к профильным специалистам. Обосновывать диагностическое решение для пациента/команды и корректно обсуждать неопределённость диагноза. Запрашивать супервизию при сомнении и отражать ограничения собственной компетенции</p>	<p>Быстрая оценка риска (суицид/агрессия) и оформление неотложного плана. Оформление медицинской/психиатрической документации в соответствии с нормативами. Командная коммуникация: представление случая на консилиуме/супервизии</p>
<p>ПСК-3.2. Демонстрирует способность интегрировать клинические знания и навыки (психиатрическая таксономия, психофармакология, психологическое консультирование, типология характера) для проведения комплексного обследования, обоснованной диагностики, оценки риска, планирования и координации безопасных, этически оправданных лечебно-реабилитационных вмешательств (включая</p>	<p>Ключевые психиатрические синдромы и группы расстройств (феноменология, типичные проявления, критические признаки). Современные классификационные критерии (МКБ-11,</p>	<p>Проводить целенаправленное клиническое интервью с акцентом на психопатологию, анамнез болезни, анамнез жизни и риск-оценку. Применять стандартизованные шкалы для оценки</p>	<p>Владение скрининг-инструментами: PHQ-9, GAD-7, C-SSRS, MoCA/MMSE и т.д.; заполнение и интерпретация. Выполнение быстрой оценки психопатологии и составление диагностической</p>

<p>фармакотерапию в рамках компетенции и направление к профильным специалистам), с учётом индивидуальных черт личности, социокультурного контекста пациента и собственных профессиональных границ; при неясности или риске — запрашивает супервизию/консилиум</p>	<p>DSM-5-TR) и принципы диагностической формулировки. Патофизиологические и соматические причины психических симптомов (эндокринные, инфекционные, неврологические, интоксикации). Принципы фармакотерапии в психиатрии: основные группы препаратов, показания, противопоказания, побочные эффекты, правила назначения в первичной практике и взаимодействия с психиатром. Методики оценки риска (C-SSRS, SAD PERSONS и др.), алгоритмы неотложной психиатрической помощи и критерии госпитализации. Основы психологического консультирования и краткосрочных интервенций для кризисной поддержки (мотивационное интервью, техники стабилизации). Роль типологии личности в прогнозе, комплаенсе и выборе вмешательств. Этика, права пациента, законодательные аспекты принудительной госпитализации и недееспособности. Принципы междисциплинарной координации и ведения пациента в зоне переходных служб (амбулаторно — стационар — реабилитация).</p>	<p>тяжести симптомов и мониторинга лечения. Выполнять дифференциальную диагностику, включающую исключение соматических и медикаментозных причин. Оценивать и документировать уровень риска (суицид, агрессия) и принимать решения о неотложных мерах. Давать обоснованные первичные рекомендации по медикаментозной тактике в пределах компетенции и корректно направлять к психиатру при необходимости. Планировать комплексную терапевтическую программу с участием смежных специалистов и социальных служб. Вести клиническую документацию: диагностическое заключение, план лечения, информированное согласие, записи о кризисных вмешательствах. Эффективно коммуницировать с пациентом и семьёй о диагнозе, прогнозе, вариантах лечения и рисках; уважительно обсуждать стигму</p>	<p>формулировки (500–900 слов). Составление плана безопасности при суицидальном риске и его документирование. Базовые навыки назначений/контроля общих групп психотропных препаратов (запись показаний, контроль побочных, направление на консультацию психиатра при сложностях). Навыки проведения кризисного консультирования и мотивирующих бесед. Оформление направления на госпитализацию, заполнение юридических и медицинских форм при экстренной госпитализации (в рамках законодательства)</p>
<p>ПСК-3.3. Демонстрирует способность интегрировать консультативные техники с клиническим знанием (психиатрическая таксономия, психофармакология, типология характера) для проведения обоснованного первичного обследования и краткосрочной поддержки: корректно формулирует</p>	<p>Основы консультативной этики: конфиденциальность, информированное согласие, границы, конфликт интересов.</p>	<p>Установление терапевтического контакта и формулирование ясного консультативного запроса. Применение активного слушания,</p>	<p>Проведение эффективной вводной консультативной сессии (20–40 минут). Использование скрининговых шкал и интерпретация результатов.</p>

<p>клиентский запрос, оценивает клинические риски и границы собственной компетенции, обосновывает решение о продолжении консультирования или направлении к смежным специалистам (включая психиатра), оформляет план краткосрочного вмешательства и супервизионный запрос при необходимости</p>	<p>Модели консультирования: гуманистический подход, клиент-центрированная терапия, краткосрочные модели (СВТ-ориентированные техники), мотивационное интервьюирование, кризисная интервенция. Принципы оценки клинической значимости запроса и индикаторы для направления к психиатру (суицидальность, психоз, значительная когнитивная дисфункция, медикаментозная неадекватность). Типологии личности и их влияние на консультативный процесс (напр., клинически релевантные черты: избегающе-обособленная, погранично-патологическая динамика, нарциссические черты) и адаптация стиля взаимодействия. Основы психофармакологии на уровне ориентиров для направления (основные группы препаратов, типичные показания и побочные эффекты). Техники оценки и мониторинга: скрининг-шкалы (PHQ-9, GAD-7, C-SSRS), базовые инструменты для оценки стресса и функциональности. Коммуникация в междисциплинарной команде и правила оформления направлений и супервизионных запросов.</p>	<p>эмпатического отражения и уточняющих вопросов. Осуществление краткой оценки риска и принятие решения о немедленных мерах/направлении. Разработка краткосрочного консультативного плана с SMART-целями и временными рамками. Адаптация коммуникативного стиля и техник в соответствии с типологией клиента. Подготовка мотивирующих бесед и кратких интервенций для повышения комплаенса и готовности к лечению. Корректное оформление информированного согласия, записи в case-note и супервизионного запроса</p>	<p>Составление краткого консультативного плана (1 страница) и плана безопасности в кризисных ситуациях. Формулирование корректного направления (referral) к психиатру/психофармакологу/социальным службам. Ведение process-note с отражением клинической оценки и собственных реакций терапевта</p>
<p>ПСК-3.4. Демонстрирует способность интегрировать знания о типологии характера с клинической информацией (психиатрическая таксономия, клиническая психиатрия, психофармакология, консультирование) — выполняет</p>	<p>История и методология типологических подходов: темпераментные теории,</p>	<p>Проводить клиническую оценку личности с использованием анамнеза, наблюдения и стандартизированных инструментов.</p>	<p>Владение шкалами и интерпретацией (практическая работа с NEO-PI, SCID-5-PD, краткие скрининги), умение выбирать</p>

<p>клиническую оценку личности, сопоставляет результаты с диагностическими данными, обосновывает влияние личностных паттернов на выбор лечебно-реабилитационной тактики (включая необходимость или противопоказания к определённым методам), формулирует адаптированную терапевтическую стратегию и супервизионный запрос при сложностях, а также отражает в документации ограничения собственной компетенции и план междисциплинарной координации</p>	<p>психоаналитические типологии, типологии по чертам (Big Five), кластерные подходы к расстройствам личности. Биологические, психосоциальные и культурные детерминанты формирования характера. Клинические проявления основных типов/паттернов личности: как тип характера модифицирует симптомы, комплаенс, межличностные взаимоотношения и риск (суицид, агрессия, злоупотребление ПАВ). Связь типологии характера с таксономией психических расстройств и диагностическими критериями личности (МКБ/DSM). Инструменты оценки личности: опросники (NEO-PI/Big Five, MMPI, CPI, PDQ, SCID-II/SCID-5-PD), проективные методы и их ограничения. Этические, культурные и возрастные аспекты применения типологий; риски стигматизации и редукционизма. Принципы интеграции данных типологии в план лечения: адаптация психотерапевтических методов, мотивационные стратегии, особенности коммуникации, влияние на фармакотерапию и реабилитацию</p>	<p>Интерпретировать результаты тестирования с учётом клинического контекста и ограничений методик. Сопоставлять типологические данные с диагнозом и формулировать, как тип характера влияет на риск, прогноз и выбор методов лечения. Адаптировать коммуникативный стиль и терапевтические интервенции под типологические особенности клиента (например: структурированная краткосрочная работа и длительная работа с переносом). Составлять интегративную диагностическую формулировку и обосновывать направления междисциплинарного взаимодействия. Подготавливать супервизионный запрос по сложным случаям, где личность осложняет лечение</p>	<p>методику под клинический запрос. Составление диагноза личности/типологической описательной формулировки (300–600 слов). Разработка адаптированного плана вмешательств (терапия, фармакологическая поддержка, социальные меры) с учётом типа характера. Проведение клинической беседы с фокусом на устойчивых паттернах функционирования и их влиянии на терапию. Документирование результатов оценки личности и интеграция в клиническую карту</p>
<p>ПСК-3.5. Демонстрирует способность интегрировать фармакологические знания с клинической оценкой (таксономия, клиническая психиатрия), консультационной работой и типологией личности: корректно определяет показания и противопоказания к психофармакотерапии, подбирает</p>	<p>Основы фармакокинетики (абсорбция, распределение, метаболизм — в т.ч. цикл CYP) и фармакодинамики психотропных препаратов.</p>	<p>Интерпретировать клинический диагноз в терминах показаний к фармакотерапии. Выбирать препарат и схему дозирования с учётом диагноза, возрастных/соматических особенностей и</p>	<p>Составление стартовой схемы лечения (доза, титрование, продолжительность) и плана мониторинга (перечень лабораторий, частота визитов). Использование шкал для оценки</p>

<p>начальную стратегию лечения (выбор препарата, доза, режим титрования), прогнозирует и мониторит побочные эффекты и взаимодействия, документирует план лечения и информированное согласие; при сложных клинических ситуациях или при превышении собственной компетенции — направляет к психиатру или запрашивает супервизию</p>	<p>Классификация психотропных средств и ключевые представители каждой группы. Механизмы действия и клинические эффекты: антидепрессанты (SSRIs, SNRIs, трициклики, MAO-ингибиторы), антипсихотики (типичные/атипичные), стабилизаторы настроения (литий, вальпроаты, карбамазепин), анксиолитики (бензодиазепины, бупиرون), психостимуляторы, ноотропы. Типичные и серьёзные побочные эффекты (синдромы — нейролептический злокачественный синдром, серотониновый синдром, экстрапирамидные реакции, метаболические нарушения, кардиотоксичность) и способы их распознавания. Принципы титрования, длительности терапии, отмены и планирования переключений между препаратами. Лекарственные взаимодействия (влияние ингибиторов/индукторов CYP, серотонинергические взаимодействия, QT-удлинение). Особенности назначения у отдельных групп: беременные, дети и подростки, пожилые, пациенты с печёночной/почечной недостаточностью. Методы мониторинга: лаборатория (литий, вальпроат, уровни пролактина, липиды, глюкоза), ЭКГ, шкалы побочных эффектов (AIMS, SAS, BARS),</p>	<p>типологии личности (комплаенс, переносимость). Оценивать риски лекарственных взаимодействий и корректировать схему. Определять критерии эффективности и временные рамки оценки результата. Распознавать и управлять побочными эффектами, знать показания для срочной отмены и направления к специалисту. Проводить грамотно оформленную беседу с пациентом о преимуществах/рисках и оформлять информированное согласие. Оформлять документированный план фармакотерапии и мониторинга</p>	<p>эффективности и побочных эффектов (AIMS, SAS, HAM-D, PANSS). Описание и документирование побочных эффектов и интервенций в медицинской карте. Подготовка обоснованного запроса на психиатрическую консультацию/супервизию по сложному случаю фармакотерапии</p>
---	---	--	--

	шкалы эффективности (HAM-D, PANSS). Этические и правовые аспекты: информированное согласие, off-label назначения, документирование и супервизия		
ПСК-4.1. Выполняет системное диагностическое обследование (анамнез, наблюдение, стандартизированные и проективные методы) и синтезирует данные в интегративную психодиагностическую формулировку	Структура и цели интервью: форматы (case-conference, peer-consultation, reflective practice), роль фасилитатора. Основы клинической формулировки: биопсихосоциальные факторы, динамические гипотезы, уровень организации личности, диагностические критерии. Методы чтения клинической литературы: оценка качества исследования, применение выводов к индивидуальному пациенту. Этические стандарты в клинической дискуссии: конфиденциальность, согласие на обсуждение кейса, управление конфликтами интересов. Техники фасилитации обсуждений и структурирования рекомендаций (SBAR, SOAP, формула «вопрос—гипотеза—предложение»). Основы документирования интервизионных решений и протоколов супервизии	Подготовить и представить клинический кейс для интервью в стандартизированном формате (анонимизация, фокусный вопрос). Критически анализировать и синтезировать данные клинической истории и литературы для выработки практических рекомендаций. Вести фасилитируемую дискуссию: задавать направляющие вопросы, мобилизовать коллег к конструктивной обратной связи, фиксировать решения. Формулировать практический план вмешательства и критерии оценки исхода на основе обсуждения. Давать и получать профессиональную обратную связь, включая навыки конструктивной критики и поддержки. Оформлять супервизионный/интервизионный отчет и рекомендации для клинической работы	Стандартизированная презентация кейса (5–7 мин рассказ + 3–5 мин вопросы). Составление письменной клиничко-динамической формулировки (300–600 слов). Быстрая критическая оценка статьи или руководства и подготовка краткой интегративной заметки (1 страница). Фасилитация 45-минутной интервью по заданному кейсу с протоколированием рекомендаций. Подготовка и защита супервизионного запроса и плана последующих действий
ПСК-4.2. Корректно интерпретирует профиль личности (черты, синдромальные проявления), клинические симптомы и профессионально значимые качества (способности, мотивация, стрессоустойчивость) в контексте конкретной задачи (клиника, подбор персонала, реабилитация, профориентация)	Структура и цели интервью: форматы (case-conference, peer-consultation, reflective practice), роль фасилитатора. Основы клинической формулировки: биопсихосоциальные факторы, динамические гипотезы, уровень организации личности,	Подготовить и представить клинический кейс для интервью в стандартизированном формате (анонимизация, фокусный вопрос). Критически анализировать и синтезировать данные клинической истории и литературы для выработки	Стандартизированная презентация кейса (5–7 мин рассказ + 3–5 мин вопросы). Составление письменной клиничко-динамической формулировки (300–600 слов). Быстрая критическая оценка статьи или руководства и подготовка краткой

	<p>диагностические критерии.</p> <p>Методы чтения клинической литературы: оценка качества исследования, применение выводов к индивидуальному пациенту.</p> <p>Этические стандарты в клинической дискуссии: конфиденциальность, согласие на обсуждение кейса, управление конфликтами интересов.</p> <p>Техники фасилитации обсуждений и структурирования рекомендаций (SBAR, SOAP, формула «вопрос—гипотеза—предложение»).</p> <p>Основы документирования интервизионных решений и протоколов супервизии</p>	<p>практических рекомендаций.</p> <p>Вести фасилитируемую обсуждение: задавать направляющие вопросы, мобилизовать коллег к конструктивной обратной связи, фиксировать решения.</p> <p>Формулировать практический план вмешательства и критерии оценки исхода на основе обсуждения.</p> <p>Давать и получать профессиональную обратную связь, включая навыки конструктивной критики и поддержки.</p> <p>Оформлять супервизионный/ интервизионный отчёт и рекомендации для клинической работы</p>	<p>интегративной заметки (1 страница).</p> <p>Фасилитация 45-минутной интервизии по заданному кейсу с протоколированием рекомендаций.</p> <p>Подготовка и защита супервизионного запроса и плана последующих действий</p>
<p>ПСК-4.3. Формулирует обоснованные рекомендации (психотерапевтические, коррекционные, адаптационные, профориентационные, направленность на смежных специалистов) и план мониторинга/оценки эффективности</p>	<p>Структура и цели интервизии: форматы (case-conference, peer-consultation, reflective practice), роль фасилитатора.</p> <p>Основы клинической формулировки: биопсихосоциальные факторы, динамические гипотезы, уровень организации личности, диагностические критерии.</p> <p>Методы чтения клинической литературы: оценка качества исследования, применение выводов к индивидуальному пациенту.</p> <p>Этические стандарты в клинической дискуссии: конфиденциальность, согласие на обсуждение кейса, управление конфликтами интересов.</p> <p>Техники фасилитации обсуждений и структурирования рекомендаций (SBAR,</p>	<p>Подготовить и представить клинический кейс для интервизии в стандартизированном формате (анонимизация, фокусный вопрос).</p> <p>Критически анализировать и синтезировать данные клинической истории и литературы для выработки практических рекомендаций.</p> <p>Вести фасилитируемую обсуждение: задавать направляющие вопросы, мобилизовать коллег к конструктивной обратной связи, фиксировать решения.</p> <p>Формулировать практический план вмешательства и критерии оценки исхода на основе обсуждения.</p> <p>Давать и получать профессиональную обратную связь, включая навыки конструктивной критики и поддержки.</p> <p>Оформлять супервизионный/интервизионный отчёт и</p>	<p>Стандартизированная презентация кейса (5–7 мин рассказ + 3–5 мин вопросы).</p> <p>Составление письменной клинико-динамической формулировки (300–600 слов).</p> <p>Быстрая критическая оценка статьи или руководства и подготовка краткой интегративной заметки (1 страница).</p> <p>Фасилитация 45-минутной интервизии по заданному кейсу с протоколированием рекомендаций.</p> <p>Подготовка и защита супервизионного запроса и плана последующих действий</p>

	SOAP, формула «вопрос—гипотеза—предложение»). Основы документирования интервизионных решений и протоколов супервизии	рекомендации для клинической работы	
ПСК-5.1. Аргументированно соотносит исторические школы и ключевые этапы развития психотерапии с современными подходами и клинической практикой: обосновывать выбор терапевтического метода для конкретного случая, указывает исторические истоки и эволюцию соответствующих техник; учитывает этические и организационно-финансовые последствия наследия той или иной школы	Хронология основных этапов развития представлений о психическом: ключевые события, фигуры и концепты (Гиппократ, средневековые практики, Майнд-Боди традиции, френология, дебаты XIX в.). Основы становления основных психотерапевтических школ: психоанализ (Фрейд, Юнг, Адлер), поведенческая терапия (Павлов, Уотсон, Скиннер), когнитивные подходы (Бек, Эллис), гуманистическая терапия (Роджерс, Маслоу), системная и семейная терапия, телесно-ориентированные подходы, третье-волновые когнитивно-поведенческие методы (АСТ, DBT), интегративные и эклектические методы. История эмпирических методов в психотерапии: развитие дизайна исследований, RCT, инструментов оценки исходов, клинических рекомендаций. Исторические этические проблемы (психоаналитические практики, принудительное лечение, псевдотерапии) и становление современных этических стандартов. Варианты организации и финансирования психотерапии в разные исторические периоды и их влияние на доступность и форму услуг	Хронологически и концептуально связывать исторические идеи с современными методами и техниками. Критически оценивать методологическую и доказательную базу школ, указывать сильные и слабые стороны. Аргументировать выбор терапевтической стратегии с учётом исторического контекста и современных стандартов доказательности. Идентифицировать потенциально вредные, устаревшие или неэтичные практики в историческом наследии и предлагать безопасные альтернативы. Включать историко-теоретические соображения в менеджмент-решения (например: обоснование инвестиций в определённые виды обучения / сервисов на основе их доказательной эффективности и исторического развития)	Подготовка историко-аналитической справки по выбранной теме/школе (1–2 страницы). Составление аргументированного обоснования выбора метода в клиническом кейсе с опорой на исторические и доказательные данные. Проведение краткой презентации/лекции о развитии конкретной школы для команды или обучающихся. Подготовка раздела в бизнес-проекте/политике клиники, учитывающего исторические и доказательные основания для внедрения услуги

<p>ПСК-5.2. Аргументированно выбирает и планирует психотерапевтическое вмешательство, опираясь на знание современных видов психотерапии, их доказательности и показаний; демонстрировать базовые техники из ключевых подходов; обосновывать интеграцию методов и формулировать рекомендации по организации сервиса (включая этические, качественные и финансовые аспекты), а при наличии сложной клинической картины — инициировать междисциплинарную координацию и супервизию.</p>	<p>Классификация современных психотерапий: КПТ (1-я и 3-я волна), психодинамическая терапия, психоаналитические деривативы, гуманистические (клиент-центрированная, гештальт), системная/семейная терапия, телесно-ориентированные подходы, терапия принятия и ответственности (АСТ), диалектическая поведенческая терапия (DBT), интерперсональная терапия (IPT), схематерапия и др. Теоретические основания и ключевые техники каждого направления. Доказательная база: уровни доказательности для распространённых расстройств (депрессия, тревога, ОКР, ПТСР, расстройства личности и т.д.). Показания и противопоказания, риски и ограничения для различных методов. Принципы интегративной/электической практики и подходы к комбинированию методов. Этика и правовые аспекты применения методов (информированное согласие, границы компетенции, документирование). Основы организации психотерапевтических сервисов: стандарты качества, мониторинг исходов (PROMs/PREMs), модели финансирования и устойчивости</p>	<p>Диагностически обосновывать выбор метода, учитывая клиническую картину, личность и контекст пациента. Применять базовые техники из ключевых направлений (поведенческие техники, когнитивные реструктуризации, элементы экспозиции, работа с переносом/контрпереносом, структурная семейная интервенция, навыки регуляции аффекта и т.д.). Разрабатывать краткосрочные терапевтические планы с измеримыми целями и точками оценки. Интегрировать методы при необходимости, обосновывать комбинированные интервенции и учитывать взаимодействие терапевтических компонент. Документировать терапевтический процесс и обеспечивать мониторинг результатов. Формулировать рекомендации по внедрению сервисов и обеспечению качества (включая экономические обоснования)</p>	<p>Проведение структурированной краткой сессии КПТ (психообразование, формирование задачи, техника). Выполнение простой экспозиции / поведенческой активации / когнитивной реструктуризации. Проведение ограниченной интервенции в семейном формате (структурирование сессии, распределение ролей). Использование базовых телесно-ориентированных упражнений (короткая регуляция дыхания, заземление). Заполнение шаблона терапевтического плана с индикаторами исхода (PROMs). Подготовка краткого аргументированного меморандума для руководства о внедрении метода (обоснование, ресурсы, ожидаемые исходы).</p>
---	--	--	---

<p>ПСК-5.3. Проводит психодинамическое обследование и терапию: собирать клинический анамнез с акцентом на динамические маркеры, формулировать психодинамическую гипотезу об организации личности и основополагающих конфликтах, планировать и проводить психодинамическое вмешательство (индивидуальное или краткосрочное), использовать техники работы с переносом и контрпереносом, документировать процесс и обеспечивать супервизию; при необходимости обосновывать интеграцию с иными подходами и обеспечивать этическое и управленческое сопровождение услуг.</p>	<p>История и развитие психодинамических школ: классический фрейдизм, объектные отношения, межсубъектные и межличностные подходы, самостные теории, современные психодинамические краткосрочные модели.</p> <p>Ключевые понятия: бессознательное, инстинкты/влечения, эго/суперэго, перенос, контрперенос, сопротивление, механизмы защиты (репрессия, проекция, рационализация, примитивные защиты и т.д.), стадии развития, объекты отношений, внутренняя рабочая модель привязанности.</p> <p>Методы диагностики и уровни организационной структуры личности (нейротический, пограничный, психотический уровни организации) и их клиническое значение.</p> <p>Техники психодинамической терапии: установка фрейма, работа с переносом, интерпретация, интервенции в «здесь-и-сейчас», поддерживающие интервенции, структурирующие вмешательства, работа с выражением аффекта.</p> <p>Принципы супервизии и контрпереноса: распознавание и управление собственными эмоциональными реакциями терапевта.</p> <p>Ограничения и риски: когда психодинамический подход не подходит или требует комбинирования (острые психозы, опасность для жизни) и необходимость привлечения смежных специалистов.</p>	<p>Проводить психодинамическое интервью: выяснять семейную и привязанную историю, повторяющиеся межличностные шаблоны, ранние травмы и защитные механизмы.</p> <p>Формулировать психодинамическую диагностическую гипотезу и уровень организации личности.</p> <p>Планировать терапевтический процесс (краткосрочный или долгосрочный) с обоснованием целей и ожидаемых рисков.</p> <p>Применять ключевые техники: аккуратная интерпретация, работа с переносом, управление сопротивлением, использование контрперенос-рефлекси и.</p> <p>Вести терапевтический фрейм: договор о конфиденциальности, частоте сессий, оплате и границах.</p> <p>Использовать супервизию и междисциплинарную координацию, оформлять супервизионный запрос.</p> <p>Адаптировать психодинамические вмешательства к культурному контексту и возрастным особенностям</p>	<p>Составление психодинамической формулировки случая (300–600 слов).</p> <p>Проведение и документирование начальной диагностической сессии с психодинамическим акцентом.</p> <p>Демонстрация отдельной интерпретации переноса и работы с контрпереносом (в ролевой/видео сессии).</p> <p>Подготовка плана терапии и супервизионного запроса.</p> <p>Оценка показаний/противопоказаний для психодинамической терапии и направление при необходимости</p>
---	---	--	---

	Этика и документирование в психотерапии, модели финансирования и организации психодинамической практики		
ПСК-5.4 Способность планировать, проводить и управлять психотерапевтической практикой и сервисами, опираясь на историческое развитие и современные виды психотерапии, применяя психодинамические подходы там, где это обосновано, и обеспечивая устойчивое менеджмент- и финансовое сопровождение услуг с учётом этики, качества, междисциплинарной координации и общественного контекста	<p>Основы менеджмента в здравоохранении и социальной работе: организационные структуры (частная практика, амбулаторная служба, многопрофильный центр), управление персоналом, процессы и стандарты качества. Модели финансирования психотерапии: государственные программы, национальные и частные страховки, субсидии, благотворительность, платные услуги, смешанные модели и их преимущества/риски. Бизнес-планирование: компоненты бизнес-плана, P&L, cash-flow, точка безубыточности, прогнозирование спроса, ценообразование. Экономические оценки: основы cost-effectiveness, cost-benefit, анализ стоимости лечения, показатель возврата инвестиций (ROI). Метрики качества и исходов: PROMs, PREMs, KPI клиники, методы мониторинга и аудита качества. Законодательные и этические требования: лицензирование, договорные обязательства, защита персональных данных (например, GDPR/локальные аналоги), трудовое право и страховая отчётность. Маркетинг и коммуникации в здравоохранении: позиционирование услуг, взаимодействие с пациентами, партнёрами,</p>	<p>Разрабатывать организационную структуру сервиса и распределение ролей (администрация, клинический персонал, бухгалтерия, менеджер качества). Составлять бизнес-план, бюджет, прогноз и расчёт точки безубыточности; моделировать финансовые сценарии. Оценивать и выбирать оптимальную модель финансирования для конкретной практики/проекта. Внедрять системы мониторинга исходов (PROMs/PREMs) и KPI для оценки эффективности и качества. Подготавливать отчётность для доноров, страховщиков и регуляторов; вести переговоры о контрактах и вознаграждении. Проводить базовый экономический анализ (упрощённый cost-effectiveness, ROI) и интерпретировать результаты. Оформлять юридически корректные шаблоны договоров, политики конфиденциальности и процедуры информированного согласия. Организовывать междисциплинарное взаимодействие и формировать сети партнёрств (больницы, НКО, школы</p>	<p>Заполнение шаблона P&L и cash-flow на 12 месяцев для практики/проекта. Расчёт точки безубыточности: определить количество сессий/пациентов для покрытия затрат. Подготовка краткого инвестиционного меморандума и презентации для потенциального донора/инвестора. Разработка простого набора KPI и шаблонов PROMs/PREMs для использования в клинике. Составление типового договора на оказание психотерапевтических услуг и формы информированного согласия. Проведение SWOT-анализа сервиса и создания плана минимизации рисков</p>

	страховщиками и органами здравоохранения. Управление рисками и устойчивое развитие: управление клиническими и финансовыми рисками, сценарное планирование, диверсификация доходов		
ПСК-6.1. Владеет системой правовых знаний, необходимой для организации и ведения психоаналитической практики (индивидуальной, групповой и институциональной), умеет разрабатывать и внедрять нормативно-правовые документы (договоры, образцы информированного согласия, политика конфиденциальности), выстраивать процедуры управления рисками и реакции на жалобы/инциденты, сопровождать взаимодействие с государственными органами, страховщиками и партнёрами. Компетенция обеспечивается применением этических стандартов, принципов защиты персональных данных и требований к лицензированию/сертификации, а также умением переводить клинические ситуации в юридически корректные управленческие решения	Нормы гражданского права, касающиеся договоров оказания услуг, ответственности и защиты прав потребителей. Трудовое право и налоговое регулирование для практикующих специалистов и организаций. Законодательство о защите персональных данных (включая правила обработки чувствительных данных о здоровье) и требования к информационной безопасности. Правила оформления медицинской/психотерапевтической документации и сроков хранения. Порядок взаимодействия с органами опеки, правоохранительными органами и страховыми компаниями в клинических ситуациях. Профессиональная этика и стандарты профильных ассоциаций (включая требования по конфиденциальности, границам, информированному согласию и супервизии). Правовые аспекты дистанционной психотерапии (телетерапии), электронной подписи и телемедицины. Порядок регистрации жалоб, дисциплинарных процедур и защиты	Правильно классифицировать правовой статус деятельности (медицинская/психологическая/психотерапевтическая) и выбирать применимые нормативы. Разрабатывать и адаптировать шаблоны договоров, форм информированного согласия, политики конфиденциальности и внутренних протоколов. Оценивать юридические риски клинических сценариев и предлагать конкретные меры минимизации (процедуры, документация, обучение персонала). Подготавливать документы для взаимодействия с регуляторами, страховщиками и органами (запросы, ответы, отчёты). Осуществлять правовую экспертизу рекламных материалов и публичных коммуникаций сервиса. Проектировать процессы обработки и хранения медицинских данных с учётом требований безопасности и приватности. Составлять обоснованные рекомендации администраторам/руководителям клиник по внедрению новых услуг с правовой точки зрения. Инициировать и вести взаимодействие с юридическими консультантами/юристами при сложных спорах	Составление договора на оказание психотерапевтических услуг и образца информированного согласия (вкл. конфликтные ситуации, форс-мажор, порядок отмены). Разработка политики конфиденциальности и регламента обработки персональных данных (включая согласие на обработку медицинских данных). Подготовка шаблонов внутренних протоколов: учет инцидентов, порядок реагирования на угрозы безопасности пациента, алгоритмы направления в экстренные службы. Оценка и разработка регламента работы в формате телетерапии (технические требования, шифрование, хранение сессий, информированное согласие для дистанционного формата). Проведение юридического аудита практики/сервиса и составление плана корректирующих действий. Составление супервизионного и управленческого отчёта, включающего правовую оценку клинического кейса

	профессиональной ответственности		
--	-------------------------------------	--	--