



Утвърдил: .....

Декан

Дата .....

## СОФИЙСКИ УНИВЕРСИТЕТ "СВ. КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ"

Факултет: ФИЛОСОФСКИ

Специалност: (код и наименование)

Ф	Ф	П	0	2	0	1	1	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---

Магистърска програма (код и наименование)

--	--	--	--	--	--	--	--	--

Магистърска програма „Детско-юношеска и училищна психология (диагностика и консултиране)“

### УЧЕБНА ПРОГРАМА

Дисциплина: 

И	3	1	2
---	---	---	---

(код и наименование)

**Психологът в педиатричната практика**

Преподаватели:

Гл. ас. д-р Весела Кръстева-Симеонова; Гл. ас. д-р Румянка Милушева  
Величкова-Грънчарова

Учебна заетост	Форма	Хорариум
Аудиторна заетост	Лекции	
	Семинарни упражнения/практически занятия	30
	Практически упражнения (хоспитиране)	
<b>Обща аудиторна заетост</b>		
Извънаудиторна заетост	Реферат	
	Доклад/Презентация	
	Научно есе	
	Курсов учебен проект	
	Учебна екскурзия	
	Самостоятелна работа в библиотека или с ресурси	
<b>Обща извънаудиторна заетост</b>		
<b>ОБЩА ЗАЕТОСТ</b>		

Кредити аудиторна заетост	2
Кредити извънаудиторна заетост	
<b>ОБЩО ЕКСТ</b>	

№	Формиране на оценката по дисциплината <sup>1</sup>	% от оценката
1.	Workshops {информационно търсене и колективно обсъждане на доклади и реферати)	10
2.	Участие в тематични дискусии в часовете	40
3.	Формулировка по случай. Решаване на казуси	10
4.	Портфолио	40

#### **Анотация на учебната дисциплина:**

Ролята на детския психолог в медицинско заведения е актуална тема, която никое съвременно и авторитетно лечебно заведение вече не подлага под въпрос. В световен мащаб над 80 % от болниците разполагат с включени под различна форма психологични услуги и консултации.

При деца и юноши с хронични физически заболявания съществува до четири пъти по-голяма вероятност за психично разстройство, отколкото при децата без физическо заболяване (Hysing, Elgen, Gillberg, Lie & Lundervold, 2007; Piquart & Shen, 2011). Също така процентът на Афективните разстройства в заболявания от областта на Ортопедията е 19,4%, на Кардиологията 14,6%, а на Онкологията 17,5%. Изключително голям дял имат Тревожните разстройства като за Ортопедията, Кардиологията и Онкологията, тежестта им е съответно 25,2%, 17,7% и 20,5% (Härter & Bengel, 2007). Множество са и заболяванията, които са в асоциация с психични страдания или болести напр. Мускулно – ставни /напр. хроничните болки в гърба, рамената и т.н./ Тумори; Респираторни /напр. Бронхиална астма/; Гастроентерологични болести /напр. възпаления на стомашно-чревния тракт, гастрити, колити, ГЕРБ и др./; Ендокринни заболявания /напр. Диабет/; Болести на Сърдечно-съдовата система /напр. Сърдечен инфаркт/; Неврологични болести /напр. MS/; Кожни болести /напр. Невродермити, Екземи, Атопични дерматити и т.н./.

За малките пациенти соматичното заболяване съпровожда част от етапите на развитието, те вървят успоредно и в този смисъл би могло да наруши разрешаването на задачите на развитието като напр. формирането на стабилна личностна структура, самоуважение, ролевата идентификация, а също и овладяване на самообслужването и развитие на автономността и т.н. Така освен грижата за успешното медицинско лечение при децата и юношите съществува и опасността от инвазията на психологични проблеми и/или хронифицирането им. Това от своя страна би ограничило възможностите за образование и социалната интеграция.

Всички тези деца и юноши имат своите емоционални, когнитивни и поведенчески специфики, които в голяма степен повлияват, както хода на болестта, така и оздравителния процес. Безспорно, имат острата необходимост от специализирана

<sup>1</sup> В зависимост от спецификата на учебната дисциплина и изискванията на преподавателя е възможно да се добавят необходимите форми, или да се премахнат ненужните.

медицинска помощ, ала и от психологична подкрепа. Техните семейства също. Когато децата страдат, психолозите отчитаме една тяхна особеност - те притежават особена психична пластичност, често са по-нахадчиви и от възрастните, преминават сякаш „скачайки“ от тема в тема, като това представлява и риск в комуникацията, защото възрастния може да не обърне внимание на болката им и да negliжира страданието. Ето защо и психологичната работа с малките пациенти в педиатричната практика е специфична.

В тази връзка и **целите**, които поставя екипа преподаватели пред курса са 1. Запознаване в конкретика с дейността на детския психолог в специализираната, многопрофилна болница; 2. Въведение в психичните особености на хронично болното дете; 3. Формиране на умения за организация и планиране на психологичната практика.

#### **Предварителни изисквания:**

Базови познания в областта на психология на развитието в детска и юношеска възраст, психопатология и психодиагностика.

#### **Очаквани резултати:**

След завършване на курса студентите: • ще обогатят опита си за работа в мултидисциплинарни екипи • ще интегрират психологичните теории и ще разширят уменията си за анализ на проблеми в развитието, оценка, планиране и прилагане на психологичните интервенции, както и индикациите за конкретна психотерапевтична помощ • ще задълбочат рефлексията си над личния си професионален опит и широтата на приложението му • ще придобият умения за формулировка по случай, както и за анализ и интерпретация на информацията от структурирано наблюдение и психологично интервю. • ще разширят познанията си за консултиране на деца и родители.

### *Учебно съдържание*

<b>№</b>	<b>Тема:</b>	<b>Хорариум</b>
1	Консултации, свързани с психичния статус, ресурс и капацитет на пациента /по заявка на лекуващ лекар/ – вземане на решение за определени интервенции, оценка на риска, подкрепа на диагностичната дейност и подпомагане сътрудничеството от страна на пациента.	4
2	Консултации, по повод специфични емоционални и остри състояния в пред- и следоперативен период.	4
3	Интервенция при тежки и остри специфични състояния на криза. Психологична подкрепа в случаи на тежки преживявания на стрес, както и подпомагаща процеса на възстановяване /на детето и на семейството, напр. в	4

	случаите тежко хронично заболяване, с инвалидизиращи последици и т.н./.	
4.	Първоначално подпомагане за справянето с травматични събития, като загуба /известяване за тежка болест, за необходимост от животоспасяващи интервенции, за смърт/.	4
5.	Психологичната помощ по отношение на отделните компоненти на обучението на децата от средна и горна училищна възраст – напр. образование и трансфер на знания, задаване на модел на болестта и на промяната, повишаване сензитивността на тялото /целта е по-пълноценно самонаблюдение и отговорност относно соматичните сигнали/. Мотивиране за здравословен начин на живот /съобразен с предписанията на лекуващия екип и назначените лечения и/или диети/, насоки за повишаване на социалната компетентност за случаите, когато е нужно; Търсене на източници за социална подкрепа и мотивирането им, ако се налага от спецификата на случая.	4
6.	Подпомогне лекарския екип в диференциално-диагностичния и терапевтичния процес.	4
7.	Палиативната грижа, която в своята комплексност включва и психологичната работа.	3
8.	Формиране на умения за консултиране и прилагане на психодиагностични методи в Педиатричната практика.	3

**Съставил:** Гл. ас. д-р Весела Кръстева-Симеонова;  
Гл. ас. д-р Румянка Милушева Величкова-Грънчарова

**Дата:** 11.04.2019 год.