

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Сурат Лев Игоревич  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 18.07.2022 11:50:28  
Уникальный программный ключ:  
90e61d348f2245de4566514a87350a9d89d73c851b3f3160a03a9eff20fb4800

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

УТВЕРЖДЕНА  
ученым советом МИП  
(в составе ДПП)  
Протокол от «16» февраля 2022 г. № 5

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ  
Психосоматика и психология телесности**  
**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
профессиональной переподготовки**

Клиническая психология

Москва, 2022 г.

**Авторы–составители:**

**Руководитель программы:**

кандидат психологических наук, доцент,  
Заведующая кафедрой клинической и  
коррекционной психологии Государственной  
классической академии им. Маймонида, член-  
корр. АМТН

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Л.В. Сенкевич

Доктор психологических наук,  
действительный член (академик) Академии  
медико-технических наук

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Т.Г. Визель

Заведующий медико-реабилитационным  
отделением Психиатрической клинической  
больницы № 4 им. П. Б. Ганнушкина  
Департамента здравоохранения г. Москвы,  
психиатр, психотерапевт, сексолог  
Кандидат психологических наук

\_\_\_\_\_  
(подпись)

А.В. Палин

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Л.Ф. Сенкевич

## СОДЕРЖАНИЕ

	<u>стр</u>
<u>1. Цель и задачи дисциплины (модуля) .....</u>	4
<u>2. Планируемые результаты обучения дисциплины (модуля) .....</u>	4
<u>3. Объем дисциплины (модуля) .....</u>	4
<u>4. Структура и содержание дисциплины (модуля) .....</u>	6
<u>4.1. Структура дисциплины (модуля) .....</u>	6
<u>4.2. Содержание дисциплины (модуля) .....</u>	7
<u>5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы слушателей дисциплины (модуля) .....</u>	9
<u>6. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) .....</u>	11
<u>7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля) .....</u>	15
<u>7.1. Нормативно-правовые документы .....</u>	15
<u>7.2. Основная литература .....</u>	15
<u>7.3. Дополнительная литература .....</u>	15
<u>7.4. Интернет-ресурсы .....</u>	16
<u>7.5. Справочные системы .....</u>	16
<u>7.6. Иные источники .....</u>	16
<u>8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля) .....</u>	17

## 1. Цель и задачи дисциплины

Дисциплина имеет своей целью:

- ознакомить слушателей с основными понятиями психосоматики, современной классификацией, концепциями патогенеза психосоматических расстройств, диагностикой и психологической помощью при данных расстройствах.

- усвоение слушателями основных положений и методов психосоматической медицины в их приложении к задачам клинической психологии.

Основными задачами дисциплины являются:

- формирование способности ориентироваться в современных отечественных и зарубежных концепциях психосоматической медицины на основе накопленных массивов знаний;

- изучение формирования психосоматических явлений в процессе индивидуального развития под влияния социальных, культуральных и других факторов в норме и патологии;

- изучение психологических механизмов образования симптомов при психосоматических расстройствах и роль личностных факторов в этом процессе;

- овладение умениями адекватно оценивать и компетентно решать основные проблемы психосоматической медицины;

- изучение теоретических основ оказания психологической помощи и освоение навыков работы клинического психолога в психосоматической клинике, позволяющих профессионально участвовать в практической прикладной деятельности.

## 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	Знания	Умения	Практический опыт
Психодиагностический	Способен анализировать и обобщать результаты клинко-психологического обследования, применять синдромный анализ, составлять клинко-психологическое заключение, оценивать риски и ресурсы клиентов (пациентов) с учетом их нозологических, социальных и индивидуально-психологических характеристик (ПСК-2)	Имеет представления; о методах исследования, моделях измерения и эксперимента, стратегии принятия диагностических решений	Умеет выбирать и применять методы психологической оценки и диагностики, соответствующие поставленной задаче	Владеет методами, процедурами и техниками диагностики психологической оценки состояния психического, психосоматического здоровья и развития
Консультативный и психотерапевтический	Способен разрабатывать программы психологического вмешательства и психологической	Имеет представления о смежных медицинских дисциплинах	Умеет прогнозировать изменения и оценивать их динамику в различных сферах психического функционирования человека при	Владеет разнообразными стратегиями психопрофилактической психокоррекционной, реабилитационной и

	помощи (программы психопрофилактики, психообразования, психокоррекции и абилитации/реабилитации) клиентам/социальным группам с нарушениями психического развития, направленных на улучшение состояния и динамики психического/психологического здоровья (ПСК-4)		медицинском и психологическом воздействии, направленном на гармонизацию жизнедеятельности индивида	психотерапевтической работы с учетом характера и факторов нарушения здоровья и развития
--	---	--	--	---

### 3. Объем дисциплины

Таблица 2

Объем дисциплины

Вид учебной работы	Количество часов (час.) и (или) зачетных единиц (з.е.)	С применением электронного обучения и (или) дистанционных образовательных технологий (час.) и (или) зачетных единиц (з.е.)
<b>Контактная работа слушателя с преподавателем, в том числе:</b>	40	40
лекционного типа (Л) / Интерактивные занятия (ИЗ)	24	24
лабораторные занятия (практикум) (ЛЗ) / Интерактивные занятия (ИЗ)		
В форме практической подготовки	8	8
Практические (семинарские) занятия (ПЗ) / Интерактивные занятия (ИЗ)	8	8
<b>Самостоятельная работа слушателя (СР)</b>	12	12
<b>Контактная самостоятельная работа (КСР)</b>	-	-
<b>Промежуточная аттестация</b>	<b>форма</b>	Экзамен
	<b>час.</b>	
<b>Общая трудоемкость по учебному плану (час./з.е)</b>	52	52

#### 4. Структура и содержание дисциплины

##### 4.1. Структура дисциплины

Таблица 3

##### Структура дисциплины

№п/п <sup>1</sup>	Наименование (разделов/тем) <sup>2</sup> дисциплины (модуля)	Общая трудоемкость, час. <sup>3</sup>	Контактная работа (с применением дистанционных образовательных технологий, электронного обучения), час. <sup>7</sup>					Самостоятельная работа, час <sup>8</sup>	Текущий контроль успеваемости <sup>9</sup>	Промежуточная аттестация (форма/час) <sup>10</sup>	Код компетенции <sup>11</sup>
			Всего <sup>4</sup>	В форме практической подготовки <sup>5</sup>	В том числе						
					Лекции / в интерактивной форме <sup>6</sup>	Практические (семинарские) занятия	Контактная самостоятельная работа, час <sup>8</sup>				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Тема 1. История и общая характеристика современной психосоматики	4			2			2			
2	Тема 2. Основные модели развития психосоматической патологии	6			4			2			
3	Тема 3. Внутренняя картина болезни	8			4	2		2			
4	Тема 4. Теоретические основы психологии телесности	12		4	4	2		2			
5	Тема 5. Феноменология телесности. Тело как предмет изучения в психологии	12		4	4	2		2			
6	Тема 6. Формы объективации телесного опыта	10			6	2		2			
		52		8	24	8		12		Э	

## 4.2. Содержание дисциплины

Таблица 4

### Содержание дисциплины

Номер темы (раздела)	Содержание темы (раздела)
Тема 1. История и общая характеристика современной психосоматики	<p>Психосоматическая проблематика в рамках религии, педагогики, медицины, философии от древности до наших дней. Медицинские подходы к пониманию телесных заболеваний. Античные школы, повлиявшие на развитие европейской медицины: гипократическая школа и школа первичных анатомов. Последующее развитие медицинских и психосоматических концепций. Психосоматические идеи в философии. Психосоматика и психология телесности: современные представления. Психосоматика как отрасль общей и клинической психологии, ее взаимосвязь с другими науками. Психосоматические расстройства (органические психосоматические заболевания, вегетоневрозы, конверсионные симптомы, ятрогении, ипохондрические расстройства). Соматопсихические явления (соматогенные и психогенные психические нарушения в условиях тяжелого соматического заболевания, внутренняя картина болезни, личностное развитие в условиях тяжелой соматической болезни и т.д.). Психосоматические и соматопсихические явления в норме (вегетосоматические проявления эмоционального напряжения, соматическая мобилизация в условиях стресса, плацебо-эффект и т.д.). Практические задачи психосоматики. Профилактика психосоматических и соматопсихических нарушений. Уровни профилактики. Основные направления профилактики. Группы риска с точки зрения возникновения психосоматической патологии. Особенности профилактики психосоматических нарушений в современной России. Диагностика психосоматических нарушений. Основные виды и направления диагностики: дифференциальная диагностика, сопровождающая диагностика в процессе лечения, диагностика в процессе экспертизы и т.д. Уровни диагностики: симптоматическая, синдромологическая, этиологическая, типологическая, прогностическая диагностика. Психологическая помощь людям с соматическими заболеваниями и их семьям. Основные виды психологической помощи: психотерапия, психологическая коррекция и психологическое консультирование. Реабилитация больных с соматическими нарушениями.</p>

Номер темы (раздела)	Содержание темы (раздела)
<p>Тема 2. Основные модели развития психосоматической патологии</p>	<p>Условно-рефлекторный и поведенческий подходы в психосоматике. Болезнь как результат патологических процессов в коре больших полушарий головного мозга. Теория кортико-висцеральной патологии. Болезнь как результат неадекватного научения. Специфический подход в психосоматике. Психосоматическая медицина. Психосоматические концепции в работах З. Фрейда: истерическая конверсия, эквиваленты приступа тревоги, психосексуальное развитие. Болезненный симптом как символ вытесненного конфликта. Истерическая конверсия и язык тела. Гипотеза психосоматической специфичности. Основные вопросы психосоматической медицины: пусковой (триггерный) механизм возникновения психосоматического заболевания, индивидуальная реакция на конфликт, воздействие вредности, выбор органа-мишени. Дальнейшее развитие специфического подхода. Нарушения развития Эго-структур и их влияние на возникновение телесных болезней. Теория де- и ресоматизации. Теория психодинамического конфликта Ф. Александера. Концепции связи психосоматической патологии и нарушений в системе взаимоотношений с социальным окружением. Концепция симбиоза матери и ребенка М. Малер. Концепция психосоматической матери. Теория профилей личности Ф. Данбар. Комплекс преморбидных особенностей личности как фактор возникновения специфического психосоматического заболевания. Теория типов поведения Фрийдмана-Розенмана. Поведение типа А как фактор возникновения сердечно-сосудистой патологии. Алекситимия как тип личности, предрасполагающий к психосоматическим заболеваниям (П. Сифнеос и др.). Неспецифический подход в психосоматике. Концепция неспецифической реакции организма на внешнее воздействие. Теория мобилизации У.Кеннона. Теория стресса Г. Селье. Общий адаптационный синдром. Стресс как источник психосоматического заболевания. Теория психологического стресса Р. Лазаруса. Влияние когнитивной оценки ситуации на возникновение и развитие стресса. Стратегии совладания со стрессом. Беспомощность как ведущий фактор возникновения психосоматических заболеваний. Болезнь как результат переживания беспомощности и безнадежности</p>
<p>Тема 3. Внутренняя картина болезни</p>	<p>Внутренняя картина болезни как субъективное отражение собственной болезни в условиях заболевания. Основные свойства внутренней картины болезни (ВКБ). Факторы, определяющие развитие ВКБ. Типы ВКБ. Роль ВКБ в динамике заболевания и психическом развитии больного. Стратегии совладания с заболеванием. Структура ВКБ, ее уровни. Развитие ВКБ. ВКБ как результат нозогностической деятельности. Этапы становления ВКБ. Искажения ВКБ, их причины и влияние на динамику заболевания. Стратегии совладания с заболеванием. Методы исследования ВКБ и образа тела: Классификация дескрипторов соматических ощущений, ценностная структура образа тела, цветовой тест отношений и т.д. Внутренняя картина болезни в детском возрасте. Факторы, определяющие развитие ВКБ у детей и подростков. Роль родителей в восприятии ребенком собственной болезни. Типы ВКБ в детском возрасте. Особенности ВКБ у детей младшего возраста и подростков. Детские и подростковые стратегии совладания с заболеванием.</p>

Номер темы (раздела)	Содержание темы (раздела)
Тема 4. Теоретические основы психологии телесности	<p>Психология телесности как отрасль клинической психологии. Психосоматическая проблема в медицине и психологии. Понимание телесности в контексте культурно-исторической концепции развития психики Л.С. Выготского. Идея культурной детерминации психических функций. Идея психологической физиологии. Понимание тела (интрацепции) как культурно преобразованного в ходе социализации. Человеческое бытие как способ объективации телесности. Онтогенез телесности. Развитие телесности в контексте культурно-исторического подхода, отличие от психоаналитической модели. Содержание процесса социализации телесности. Психофизиологический план социализации телесности. Понятия «психосоматического симптома» и «психосоматического феномена». Психосоматический симптом как феномен культуры. Смысловое опосредствование телесности. Смысл телесного ощущения. Психоаналитические решения. Герменевтический подход. Школа «New Look». Концепция «личностного смысла». Смысл телесного ощущения. Смыслы болезни: преградный, позитивный, конфликтный. Смысловые образования. Психосоматический дизонтогенез. Анализ различных форм активности субъекта в процессах нормального и аномального психосоматического развития. Варианты отклонения в психосоматическом развитии. Основные пути актуализации телесного симптома. Синдромный анализ в психологии телесности. Методологические предпосылки применения синдромного анализа в психологии телесности. Синдромный анализ как методологический принцип и как инструмент эмпирико-диагностической работы. Психосоматический синдром. Этапы и задачи синдромного анализа телесности.</p>
Тема 5. Феноменология телесности. Тело как предмет изучения в психологии	<p>Границы «Я». Трудности определения границы тела. Субъект-объектное членение реальности. Неоднозначность местоположения границы, разделяющей субъект и объект (иное – не-иное). Зависимость границы локализации ощущений от границы автономности/предсказуемости. Субъект-объектная диссоциация. Универсальный принцип объективации. Иллюзия «глазного яблока». Возможность существования объективного мира для сознания. Плотность внешнего мира. Критерий освоенности. Феномен тела. Границы тела – границы автономности субъекта. Тело как универсальный зонд. Возможность существования тела как объекта сознания. Тело – физический механизм. Тело и организм. Полупрозрачность тела. Субъект – тело – объект. Максимальная объективация тела. Тело в онтогенезе. «Внутреннее» тело. Объективация «внутреннего» тела. Отчуждение как деструкция топологии субъекта. «Непрозрачность» как универсальное орудие объективации. Психопатологические феномены отчуждения. Универсальный критерий различения «моего»/«чужого» в феноменах отчуждения сознания. Возможность осознания субъектом себя (объективация субъекта). Отчуждение мышления, эмоций. Отчуждение и произвольность. Отчуждение как утрата чувства самости. Проблема «истинного» субъекта. Утрата сопротивления «иного» для сознания. Возможность очертавания местоположения субъекта (возможность и необходимость онтологии субъекта). Эмпирическое Я. Гетерогенность как обязательное условие существования сознания. Истинный субъект и Оно. Пересмотр декартовского доказательства онтологии субъекта. Фантом реальности как форма феноменологического существования субъекта. Конструкция фантома. Фантомность мира как вариант приспособления к миру. Присвоение против отчуждения. Зонд как механический проводник субъекта. Специфический зонд научного знания и принцип объективации. Принципиальные противоречия и ограничения объективного знания. Рефлексия ограниченности объективного понимания субъективности. Точка непрозрачности – порождение субъекта и «иного».</p>
Тема 6. Формы объективации телесного опыта	<p>Теоретические основания изучения объективации телесного опыта. Общие представления о семиологическом подходе. Концепция «мифологического» Р. Барта и возможности ее использования для понимания телесности. Вторичное означение интрацептивных ощущений. Влияние вторичного означения на интрацептивные ощущения. Семиотическое опосредствование интрацептивных ощущений на модели медицинского ритуала. Культурное тело. Конверсия как патология «культурного» тела. Сексуальное «культурное» тело. Формирование человеческой сексуальности. «Культурная» патология эротического тела. Религиозные формы объективации телесного опыта. «Религиозное тело». Болезненные формы объективации телесности. «Болезненное» тело.</p>

## 5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы слушателей по дисциплине

Обучение по дисциплине предполагает изучение курса в ходе лекционных, практикумов, практических занятий и самостоятельной работы слушателей. Занятия проводятся в различных формах с целью формирования знаний, практических

умений, навыков и компетенций с проведением контрольных мероприятий. С целью обеспечения успешного обучения слушатель должен готовиться к аудиторным занятиям, поскольку они являются важнейшей формой организации учебного процесса:

- знакомят с новым учебным материалом;
- разъясняют учебные элементы, трудные для понимания;
- систематизируют учебный материал;
- ориентируют в учебном процессе.

Подготовка к аудиторному занятию заключается в следующем:

- внимательно прочитайте материал предыдущего аудиторного занятия;
- сопоставьте результаты проведенной самостоятельной работы с изученным материалом на аудиторном занятии;
- подготовьте задания, которые были даны преподавателем для подготовки дома;
- узнайте тему предстоящего занятия (по тематическому плану);
- ознакомьтесь с учебным материалом по учебным пособиям;
- запишите возможные вопросы, которые вы зададите в аудитории.

Методические рекомендации по подготовке и написанию реферата

Порядок подготовки к написанию реферата включает следующие этапы:

*1. Подготовительный этап, включающий изучение предмета исследования.*

1) Выбор и формулировка темы.

Тема в концентрированном виде должна выражать содержание будущего текста, заключать проблему, скрытый вопрос.

2) Поиск источников.

Составить библиографию, используя каталог электронно-библиотечных систем; изучить относящиеся к данной теме источники и литературу.

3) Работа с несколькими источниками.

Выделить главное в тексте источника, определить их проблематику, выявить авторскую позицию, основные аргументы и доказательства в защиту авторской позиции, аргументировать собственные выводы по данной проблематике.

4) Систематизация материалов для написания текста реферата.

*2. Написание текста реферата.*

1) Составление подробного плана реферата. План реферата - это основа работы. Вопросы плана должны быть краткими, отражающими сущность того, что излагается в содержании. Рекомендуется брать не более двух или трех основных вопросов. Не следует перегружать план второстепенными вопросами.

2) Создание текста реферата. Текст реферата должен подчиняться определенным требованиям: он должен раскрывать тему, обладать связностью и цельностью. Раскрытие темы предполагает, что в тексте реферата излагается относящийся к теме материал и предлагаются пути решения содержащейся в теме проблемы. Связность текста предполагает смысловую соотносительность отдельных компонентов. Цельность – смысловая законченность текста.

При написании реферата не следует допускать:

- дословное переписывание текстов из книг и Интернет;
- использование устаревшей литературы;
- подмену научно-аналитического стиля художественным;
- подмену изложения теоретических вопросов длинными библиографическими справками;
- небрежного оформления работы.

### Подготовка к промежуточной аттестации

Для успешной сдачи промежуточной аттестации необходимо, помимо пошагового освоения дисциплины (модуля) в течении курса, представлять структуру дисциплины, ориентироваться в связях системы понятий дисциплины, проблемах и задачах соответствующей области знания. При подготовке к промежуточной аттестации слушатель должен не только повторить содержание курса, но и сопоставить свое представление о данной области с предлагаемой в процессе преподавания курса системой понятий и закономерностей, а также практических инструментов работы.

## **6. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине**

### **Тема 1. История и общая характеристика современной психосоматики**

#### *Типовые темы рефератов*

1. Психосоматический подход в медицине.
2. Особенности личности и возникновение психосоматических расстройств.
3. Психосоматическая семья.
4. Психосоматические заболевания. Злокачественные новообразования.
5. Психосоматические заболевания. Нарушения дыхательной системы.
6. Психосоматические заболевания. Нарушения сердечно-сосудистой деятельности.
7. Психосоматические расстройства. Желудочно-кишечные заболевания.

#### **Шкала оценивания реферата**

«отлично» – выполнены все требования к написанию: обозначена проблема и обоснована ее актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объем, соблюдены требования к оформлению;

«хорошо» – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты; в частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении;

«удовлетворительно» – имеются существенные отступления от требований: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата;

«неудовлетворительно» – реферат слушателем не представлен; тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

### **Тема 5. Феноменология телесности. Тело как предмет изучения в психологии**

#### *Типовые темы кейс-задач*

#### *Кейс-задание 1*

Анализ конкретного случая развития психосоматических заболеваний (по книге С.А. Кулакова Основы психосоматики. – СПб.: Речь, 2003). Рассматриваются случаи Ирины (с. 57), Виктории (с. 141), Алексея (с. 102).

Вопросы для анализа случаев:

1. Назовите психотравмирующие событие, приведшие к формированию

психосоматических заболеваний.

2. Какая эмоция являлась доминирующей в каждом из рассматриваемых событий?

3. При помощи какой концепции (модели) можно объяснить возникновение психосоматического расстройства в каждом из рассматриваемых случаев?

После ответа на вопросы по каждому из случаев заполняется следующая таблица:

№ п/п	Событие	Эмоции	Симптом/заболевание
1			
2			

### *Кейс-задание 2*

1) Работа с МКБ-10. Слушатели знакомятся с описанием психосоматических расстройств по МКБ-10.

2) Анализ конкретного случая развития психосоматических заболеваний (по книге С.А. Кулакова Основы психосоматики. – СПб.: Речь, 2003). Рассматривается случай Павла (с. 70).

Вопросы для анализа случая:

1. Назовите психотравмирующие событие, приведшие к формированию психосоматических заболеваний.

2. Какая эмоция являлась доминирующей в каждом из рассматриваемых событий?

3. При помощи какой концепции (модели) можно объяснить возникновение психосоматического расстройства?

4. Определите код каждого из описанных психосоматических расстройств по МКБ-10.

### *Кейс-задание 3*

1) Анализ конкретного случая развития психосоматических заболеваний (по книге С.А. Кулакова Основы психосоматики. – СПб.: Речь, 2003). Рассматриваются случаи Натальи (с. 95), Татьяны (с. 131).

Вопросы для анализа случаев:

1. Назовите психотравмирующие событие, приведшие к формированию психосоматических заболеваний.

2. Какая эмоция являлась доминирующей в каждом из рассматриваемых событий?

3. При помощи какой концепции (модели) можно объяснить возникновение психосоматического расстройства в каждом из рассматриваемых случаев?

После ответа на вопросы по каждому из случаев заполняется следующая таблица:

№ п/п	Событие	Эмоции	Симптом/заболевание
1			
2			

2) Анализ собственных заболеваний слушателей (за последние два года). Оценка вероятности того, что эти заболевания являются психосоматическими (работа в микрогруппах).

### **Шкала оценивания кейса - задания**

8-10 баллов - кейс-задание выполнено полностью, слушатель приводит полную четкую аргументацию выбранного решения на основе качественно сделанного анализа. Демонстрируются хорошие теоретические знания, имеется собственная обоснованная точка зрения на проблему и причины их возникновения. В случае ряда выявленных проблем четко определяет их иерархию. При устной презентации уверенно и быстро отвечает на заданные вопросы, выступление сопровождается приемами визуализации. В случае письменного отчета-презентации по выполнению кейс-задания сделан структурированный

и детализированный анализ кейса, представлены возможные варианты решения, четко и аргументировано обоснован окончательный выбор одного из альтернативных решений;

5-7 баллов – кейс-задание выполнено полностью, слушатель не приводит полную четкую аргументацию выбранного решения. Имеет место излишнее теоретизирование, или наоборот, теоретическое обоснование ограничено, имеется собственная точка зрения на проблемы, но не все причины ее возникновения установлены. При устной презентации на дополнительные вопросы выступающий отвечает с некоторым затруднением, подготовленная устная презентация выполненного кейс-задания не очень структурирована. При письменном отчете-презентации по выполнению кейс-задания сделан не полный анализ кейса, без учета ряда фактов, выявлены не все возможные проблемы, для решения могла быть выбрана второстепенная, а не главная проблема, затруднена четкая аргументация окончательного выбора одного из альтернативных решений;

2-5 баллов – кейс-задание выполнено более чем на 2/3, слушатель расплывчато раскрывает решение, не может четко аргументировать сделанный выбор, показывает явный недостаток теоретических знаний. Выводы слабые, свидетельствуют о недостаточном анализе фактов, в основе решения может иметь место интерпретация фактов или предположения, Собственная точка зрения на причины возникновения проблемы не обоснована или отсутствует. При устной презентации на вопросы отвечает с трудом или не отвечает совсем. Подготовленная презентация выполненного кейс-задания не структурирована. В случае письменной презентации по выполнению кейс-задания не сделан детальный анализ кейса, далеко не все факты учтены, для решения выбрана второстепенная, а не главная проблема, отсутствует четкая аргументация окончательного выбора решения.

0-1 балл - кейс-задание не выполнено, или выполнено менее чем на треть. Отсутствует детализация при анализе кейса, изложение устное или письменное не структурировано. Если решение и обозначено в выступлении или отчете-презентации, то оно не является решением проблемы, которая заложена в кейсе.

### **Форма и средства (методы) проведения промежуточной аттестации**

Формой промежуточной аттестации по учебному плану является экзамен. Экзамен по дисциплине проводится в традиционной форме.

#### *Типовые вопросы к экзамену*

1. Психосоматика. Предмет психосоматики. Психология телесности.
2. Психосоматические связи в норме и патологии. Классы психосоматических феноменов в патологии.
3. История становления психосоматики. Анатомический и целостный подходы к человеку в медицине.
4. Теория кортико-висцеральной патологии.
5. Психосоматические концепции в рамках бихевиоризма.
6. Гипотеза психосоматической специфичности. Основные вопросы психосоматической медицины.
7. Психосоматическая концепция Гроддека.
8. Концепция потока конверсии Дейча.
9. Теория двухэшелонной обороны Мичерлиха.
10. Теория де- и ресоматизации Шура.
11. Теория психодинамического конфликта Александра. Психосоматическая специфичность с точки зрения Александра.

12. Концепция профилей личности Данбар.
13. Концепция типов поведения Фридмана и Розенмана.
14. Алекситимия, основные феномены, формы. Поведенческие, когнитивные коммуникативные характеристики алекситимиков.
15. Неспецифические психосоматические концепции. Теории Кеннона, Селье.
16. Концепция психологического стресса Лазаруса.
17. Беспомощность и психосоматические заболевания.
18. Развитие ребенка и психосоматические заболевания в работах Малер и Сперлинг.
19. Психосоматическая концепция Энгеля и Шмейля.
20. Развитие психосоматического заболевания с точки зрения культурно-исторического подхода к телесности человека.
21. Внутренняя картина болезни. Ее основные особенности.
22. Структура внутренней картины болезни.
23. Этапы формирования внутренней картины болезни.
24. Искажения внутренней картины болезни.
25. Возрастные особенности внутренней картины болезни.
26. Принципы объективного подхода в исследовании телесности.
27. Границы тела.
28. Устойчивость границ тела.
29. Онтологическое исключение субъекта.
30. Фантом тела и фантомные ощущения.
31. Гносеологическое исключение субъекта.
32. Проблема верификации телесного ощущения.
33. Личностный смысл болезни.
34. Язык тела, категоризация интрацептивных ощущений.
35. Негативный личностный смысл болезни.
36. Вторичное означение болезни.
37. Позитивный личностный смысл болезни.
38. Мифологическая структура лечебного процесса.
39. Конфликтный личностный смысл болезни.
40. Обоснование права на врачевание.
41. Когнитивный стиль и эффективность лечебного процесса.
42. Конверсионные и диссоциативные расстройства как патология культурного тела.
43. Вторичная выгода и личностный смысл болезни.
44. Феномен «зонда», тело как универсальный зонд.
45. Объективация телесных ощущений.
46. Эротическое тело и функциональные сексуальные расстройства.
47. Нарушение контроля и произвольной регуляции телесных функций.
48. Формирование образа внутреннего и внешнего тела.
49. Возможности образа внутреннего и внешнего тела.
50. Возможности и ограничения объективного метода в исследовании телесности человека.

#### **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/зачтено» - компетенция освоена удовлетворительно, но недостаточно. Слушатель освоил основную базу теоретических знаний. Владеет терминологией и основными понятиями из профессиональной сферы.

Продвинутый «хорошо/зачтено» - 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/зачтено» - 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.

## **7. Учебно-методическое и информационное обеспечение модуля**

### *7.1. Нормативно-правовые документы*

1. «Федеральный закон об образовании в Российской Федерации» от 29.10.2012 №373-ФЗ;
2. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования специалитет по специальности 37.05.01 Клиническая психология (утв. приказом Министерства образования и науки РФ от 26 мая 2020 г. N 683)

### *7.2. Основная литература*

1. Кадыров, Р. В. Посттравматическое стрессовое расстройство (PTSD): учебник и практикум для вузов / Р. В. Кадыров. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2022. — 644 с.
2. Рождественский, Д. С. Психосоматика: психоаналитический подход: учебное пособие для вузов / Д. С. Рождественский. — 2-е изд. — Москва: Издательство Юрайт, 2022. — 235 с.

### *7.3. Дополнительная литература*

1. Александр Ф. Психосоматическая медицина. Принципы и применение. - М.: Ин-т ОГИ, 2004. - 336 с.
2. Аммон Г. Психосоматическая терапия. - СПб.: Речь, 2000. - 238 с.
3. Бройтигам В., Кристиан П., Рад М. Психосоматическая медицина. М., «ГЭОТАР-медицина», 1999.
4. Быховская И.М. Номо somatikos: аксиология человеческого тела. М., 2000.
5. Гиндикин В.Я. Соматогенные и соматоформные психические расстройства: клиника, лечение, диагностика. - М.: Триада-Х, 2000. - 256 с.
6. Гринберг Дж. Управление стрессом. - СПб.: Питер, 2002.
7. Исаев Д.Н. Психосоматические расстройства у детей. - СПб. 2000.
8. Клиническая психология. Под ред. Карвасарского Б.Д., СПб, Питер, 2002.
9. Лакосина Н.Д. Клиническая психология: учебник для студентов медицинских вузов / Н.Д. Лакосина, И.И. Сергеев, О.Ф. Панкова. - М.: МЕДпресс-информ, 2003. - 416 с.
10. Малкина-Пых И.Г. Психосоматика // Справочник практического психолога. — М.: Эксмо, 2005.
11. Менделевич В.Д., Соловьева С.Л. Неврология и психосоматическая медицина. — М.: МЕДпресс-информ, 2002.
12. Мищенко, Л. В. Психотравма. Предотвращение рецидивов. Технологии социально-психологического сопровождения: практическое пособие / Л. В. Мищенко. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2022. — 225 с.

13. Мягков И.Ф. и др. Медицинская психология: пропедевтический курс. - М.: Логос, 2003. - 320 с.
14. Николаева В.В., Арина Г.А. Клинико-психологические проблемы психологии телесности // Психологический журнал. 2003. том 24. № 1, (с.119)
15. Николаева В.В., Арина Г.А. Психология телесности: методологические принципы и этапы клинико-психологического анализа // Психология телесности между душой и телом / ред.-сост. В.П. Зинченко, Т.С. Леви. – М.: АСТ: АСТ МОСКВА, 2007. (с.225, с.228, с.230)
16. Психология телесности. Между душой и телом. Под ред. В.П.Зинченко, Т.С.Леви, М., Аст, 2005.
17. Рэфэри Э.Т., Лим Э. Дифференциальный диагноз. Справочное пособие для врачей. – М., МЕДПРЕСС-ИНФОРМ., 2005.
18. Сидоров П.И. Парняков А.В. Введение в клиническую психологию. В 2-х т. - М., 2000.
19. Стерн С., Сайфу А., Олткорн Д. От симптома к диагнозу. - М., ГЭОТАР-Медиа, 2008.
20. Тхостов А.Ш. Психология телесности. - М., «Смысл», 2002.
21. Тхостов А.Ш. Телесность человека в контексте культурно-исторического подхода // Вестн. Моск. ун-та. Сер. 14. Психология. 2002. № 4 (с. 34 – 36)

#### *7.4 Интернет-ресурсы*

1. E-library.ru
2. Ebsco.com
3. Электронно-библиотечная система «Университетская библиотека онлайн»
4. ЭБС «IPRbooks»

#### *7.5 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.

#### *7.6 Иные источники*

1. [www.azps.ru/handbook](http://www.azps.ru/handbook) (психологический словарь)
2. [www.edu.ru](http://www.edu.ru) (федеральный портал «Российское образование»)
3. [www.edu.ru](http://www.edu.ru) (федеральный портал «Российское образование»)

4. [www.psyedu.ru](http://www.psyedu.ru) (электронный журнал "Психологическая наука и образование")
5. [www.rospsey.ru](http://www.rospsey.ru) (сайт Федерации психологов образования России)
6. [www.iprbookshop.ru](http://www.iprbookshop.ru) Электронная библиотечная система IPRbooks;
7. <http://www.psychiatr.ru> – Российское общество психиатров;

## 8 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:

Компетенция (код, содержание)	Индикаторы
Способен анализировать и обобщать результаты клинико-психологического обследования, применять синдромный анализ, составлять клинико-психологическое заключение, оценивать риски и ресурсы клиентов (пациентов) с учетом их нозологических, социальных и индивидуально-психологических характеристик (ПСК-2)	Проводит диагностику психологической оценки состояния психического, психосоматического здоровья и развития
Способен разрабатывать программы психологического вмешательства и психологической помощи (программы психопрофилактики, психообразования, психокоррекции и абилитации/реабилитации) клиентам/социальным группам с нарушениями психического развития, направленных на улучшение состояния и динамики психического/психологического здоровья (ПСК-4)	Проводит психопрофилактическую психокоррекционную, реабилитационную и психотерапевтическую работу с учетом характера и факторов нарушения здоровья и развития