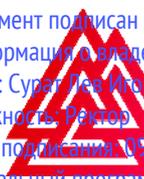


Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Сурат Лев Игоревич  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 03.01.2023 17:17:31  
Уникальный программный ключ:  
90e61d348f2245de4566514a87350a9d89d73c851b3f3160a03a9eff20fb4800



**Московский  
Институт  
Психоанализа**

НЕГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

*Утверждена  
на заседании Ученого совета  
протокол № 8 от 21.04.2021 года*

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ ОБЩАЯ И ЧАСТНАЯ ПСИХОПАТОЛОГИЯ**

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль)	Психосоматика и психология телесности
Уровень высшего образования	Магистратура
Типы задач профессиональной деятельности	Научно-исследовательский, консультативный
Формы обучения	Очная, очно-заочная

Москва 2021

(год начала подготовки 2021)

## 1. Цели и задачи дисциплины

**Целями** изучения дисциплины «Общая и частная психопатология» являются:

1. Познакомить студентов с историей становления психиатрии как науки и современными представлениями о ее месте в ряду других наук.
2. Освоить методы первичной диагностики психических расстройств и расстройств поведения для их своевременного обнаружения.
3. Способствовать усвоению знаний о видах психических расстройств, способах их диагностики.
4. Формировать у студентов навыков саморегуляции собственного психического здоровья, самообладания, эмпатийных способностей.

**Задачи** дисциплины «Общая и частная психопатология» заключаются в:

1. Изучение теоретических и методологических основ психиатрии.
2. Формирование общих представлений о этиологии и патогенезе психических расстройств.
3. Изучение частных психических расстройств человека, их этиологии, диагностики, клинических проявлений, лечения и профилактики.
4. Ознакомление студентов с методами и процедурой проведения психиатрического обследования.

## 2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

№	Название компетенции
1	способностью и готовностью к выявлению специфики психического функционирования человека в норме и патологии с учетом особенностей возрастных этапов, кризисов развития, факторов риска, принадлежности к гендерной, этнической, профессиональной и другим социальным группам
2	способностью к диагностике, коррекции и терапии отклонений в психическом и социальном статусе детей, подростков и взрослых

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

### **Знать:**

1. Современные теоретические направления, этапы развития и методологическую базу психиатрии
2. Специфику психического функционирования человека в норме и патологии с учетом принадлежности к гендерной, этнической, профессиональной и другим социальным группам
3. Принципы проведения психиатрического сопровождения с учетом особенностей возрастных этапов, кризисов развития и факторов
4. Классификации типов дизонтогенеза и факторов, их вызывающих, для определения методов диагностики лиц с психическими расстройствами;
5. Особенности организации психодиагностического обследования для выявления степени нарушения психического развития человека;
6. Клинические проявления, принципы терапии и коррекции психических заболеваний у детей, подростков и взрослых;

### **Уметь:**

1. Проводить обследование психического состояния лиц с применением психодиагностических методов для своевременного обнаружения психических нарушений (ПКД-1)
2. Учитывать гендерную, этническую и профессиональную принадлежность человека в процессе проведения клинической диагностики (ПКД-1)

3. Учитывать влияние основных факторов риска, возрастных этапов и кризисов развития на динамику развития лиц с расстройствами психики (ПКД-1)

4. Выявлять и анализировать нарушения психической деятельности пациента в ходе проведения психодиагностического обследования;

5. Проводить диагностику отклонений в психическом и социальном статусе детей, подростков и взрослых с психическими расстройствами;

6. Выявлять возможные причины аномалий развития с целью определения направлений коррекционной и терапевтической работы;

#### **Владеть:**

1. Принципами организации клинического обследования для разграничения психической нормы и патологии человека

2. Процедурами организации и проведения исследования с целью выявления нарушений и отставания психического функционирования человека

3. Методами диагностики, техниками оценки отклонений и отставания в психическом развитии

4. Навыками проведения психодиагностики для выявления отклонений в психическом и социальном статусе лиц с расстройствами психики;

5. Принципами организации психодиагностического обследования в соответствии с видом дизонтогенеза у детей, подростков и взрослых;

6. Способами организации коррекции и терапии пограничных психических расстройств;

### **3. Место дисциплины в структуре образовательной программы**

Дисциплина «Проблемы современной психиатрии» относится к вариативной части блока **Б1**, дисциплины по выбору (**Б1.В.10** – Индекс дисциплины).

Данная дисциплина призвана сформировать у обучающихся знания об этиологии, законах развития психических заболеваний, возможности их терапии и реабилитации пациентов для правильной организации помощи данной категории больных, проведения профилактики, а также освоение навыков первичной диагностики психических расстройств и расстройств поведения для их своевременного обнаружения, направления больного к специалисту, оказания неотложной психиатрической помощи.

Преподавание данного курса осуществляется во 2 семестре. Успешное овладение курсом предполагает большую самостоятельную работу студентов. В нее включается изучение широкого круга основной и дополнительной литературы, подготовка рефератов, подготовка докладов. Форма отчетности студентов для всех форм обучения – зачет.

Данный курс основывается на таких дисциплинах, как: «Возрастная патопсихология», «Методологические проблемы психологии», «Детская и возрастная психология», «Теория и практика психодиагностики».

Изучение дисциплины «Проблемы современной психиатрии» позволит создать необходимую методологическую основу для изучения последующих профессиональных дисциплин учебного плана «Психология лиц с интеллектуальными нарушениями», «Актуальные вопросы психосоматики», «Проективные методы клинической диагностики», «Методы клиничко-психологической диагностики», «Преддипломная практика», «Защита выпускной квалификационной работы, включая подготовку к процедуре защиты и процедуру защиты».

### **4. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий**

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы 72 часа.

Форма проведения промежуточной аттестации: зачет

#### **Очная форма обучения (срок обучения 2 года)**

№ п/п	Разделы и темы дисциплины	Се ме	В С	Виды учебных занятий, включая самостоятельную	Кон тро
-------	---------------------------	-------	-----	-----------------------------------------------	---------

		ст р	Е Г О	работу студентов и трудоемкость (в часах)					Са мо сто ят ель на я ра бо та	ль
				Из них контактная работа обучающихся с преподавателем						
				Л е к ц и и	Л а б о р а т о р н ы й п р а к т и к у м	П р а к т и ч е с к и е з а н я т и я	И н т е р а к т и в			
	<b>РАЗДЕЛ 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ОСНОВЫ ПСИХИАТРИИ</b>	<b>2</b>								
1	Основные этапы развития и основные направления в психиатрии.	2	5	1				4		
2	Организация психиатрической помощи.	2	6			2		4		
3	Вопросы трудовой, судебной и военной экспертизы.	2	5	1				4		
	<b>РАЗДЕЛ 2. ОБЩАЯ ПСИХОПАТОЛОГИЯ</b>	<b>2</b>								
4	Общие положения семиотики психических расстройств	2	5	1		2		2		
5	Расстройства ощущений и восприятия	2	5	1				4		
6	Нарушения памяти.	2	5	1				4		
7	Нарушения интеллекта.	2	4			2		2		
8	Аффективные и волевые расстройства	2	5	1				4		
	<b>РАЗДЕЛ 3. ЧАСТНАЯ ПСИХИАТРИЯ</b>	<b>2</b>								
9	Психические нарушения при черепно-мозговых травмах.	2	6			2		4		
10	Психические нарушения инфекционного генеза.	2	5	1				4		
11	Психические расстройства при эпилепсии.	2	4			2		2		
12	Психические и поведенческие расстройства в результате употребления психоактивных веществ	2	3	1				2		
13	Расстройства личности.	2	6			4		2		
14	Шизофрения и другие бредовые психозы.	2	4			2		2		
	Зачет	2	4					4		
	<b>ИТОГО</b>	<b>2</b>	<b>72</b>	<b>8</b>		<b>16</b>		<b>48</b>		

**Очно-заочная форма обучения (срок обучения 2 года 5 месяцев)**

№ п/п	Разделы и темы дисциплины	Се ме ст р	В С Е Г	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)	Кон тро ль
----------	------------------------------	---------------------	------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------

			О	Из них контактная работа обучающихся с преподавателем			Самостоятельная работа	
				Лекции	Лабораторные практические занятия	Интерактив		
	<b>РАЗДЕЛ 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ОСНОВЫ ПСИХИАТРИИ</b>	<b>1</b>						
1	Основные этапы развития и основные направления в психиатрии.	1	5	1			4	
2	Организация психиатрической помощи.	1	6			2	4	
3	Вопросы трудовой, судебной и военной экспертизы.	1	5	1			4	
	<b>РАЗДЕЛ 2. ОБЩАЯ ПСИХОПАТОЛОГИЯ</b>	<b>1</b>						
4	Общие положения семиотики психических расстройств	1	7	1		2	4	
5	Расстройства ощущений и восприятия	1	5	1			4	
6	Нарушения памяти.	1	4				4	
7	Нарушения интеллекта.	1	6			2	4	
8	Аффективные и волевые расстройства	1	4				4	
	<b>РАЗДЕЛ 3. ЧАСТНАЯ ПСИХИАТРИЯ</b>	<b>1</b>						
9	Психические нарушения при черепно-мозговых травмах.	1	6			2	4	
10	Психические нарушения инфекционного генеза.	1	4				4	
11	Психические расстройства при эпилепсии.	1	4				4	
12	Психические и поведенческие расстройства в результате употребления психоактивных веществ	1	4				4	
13	Расстройства личности.	1	4				4	
14	Шизофрения и другие бредовые психозы.	1	4				4	
	Зачет	1	4				4	
	<b>ИТОГО</b>	<b>1</b>	<b>72</b>	<b>4</b>		<b>8</b>	<b>60</b>	

### Содержание тем (разделов) дисциплины

## **РАЗДЕЛ 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ОСНОВЫ ПСИХИАТРИИ**

### **Тема 1. Основные этапы развития и основные направления в психиатрии**

История становления психиатрии. Душевные болезни в древности, роль инквизиции в становлении психиатрии. Ученые и врачи: Ф. Пинель, Ж.Д.Э. Эскироль. Российские врачи психиатры, психопатологи, психоневрологи: И.М. Балинский, И.П. Мержеевский, В.М.

Бехтерев, С.С.

Закон «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании». Деонтология в психиатрии. Основные положения Кодекса профессиональной этики психиатров.

## **Тема 2. Организация психиатрической помощи**

Первая и неотложная помощь больному с психическими нарушениями. Особенности госпитализации психически больного, находящегося в состоянии психомоторного возбуждения. Правила удержания больного.

Диспансерное наблюдение при различных психических заболеваниях, его задачи. Условия постановки больного на учёт. Проблема патронажа. Преемственность стационарной и амбулаторной помощи. Организация работы дневного стационара.

Значение поддерживающей терапии при различных психических заболеваниях. Методы реадaptации и реабилитации психически больных, лечебно-трудовые мастерские.

## **Тема 3. Вопросы трудовой, судебной и военной экспертизы**

Временная и стойкая нетрудоспособность при психических заболеваниях. Условия установления инвалидности, организация работы специализированной МСЭК, порядок направления и освидетельствования. Клинические критерии определения степени снижения трудоспособности (групп инвалидности). Трудоустройство психически больных, использование остаточной трудоспособности, обучение новой специальности.

Ответственность душевнобольных за совершение противоправных действий. Критерии вменяемости и невменяемости. Организация судебной экспертизы.

Проведение военной психиатрической экспертизы.

## **РАЗДЕЛ 2. ОБЩАЯ ПСИХОПАТОЛОГИЯ**

### **Тема 4. Общие положения семиотики психических расстройств**

Понятие симптома и синдрома в психиатрии, их информационная значимость для уяснения содержания психических расстройств, сущности болезненного процесса. Роль синдрома в планировании лечебных мероприятий и установлении прогноза.

Уровни психических расстройств (пограничный, психотический, интеллектуально-мнестический). Понятие продуктивной и негативной (дефицитарной) симптоматики. Органические и функциональные психические расстройства.

Методы исследования, применяемые в психиатрии. Клинический и клинико-катамнестический методы. Правила сбора анамнеза, субъективные и объективные сведения, порядок описания психического состояния на момент обследования, сбор катамнестических сведений, анализ полученного материала.

### **Тема 5. Расстройства ощущений и восприятия**

Ощущения и их расстройства: гиперестезия, гипестезия, анестезия, парестезия. Сенестопатии и их связь с ипохондрическими идеями.

Нарушения восприятия: агнозия, иллюзии, галлюцинации, расстройства сенсорного синтеза (психосенсорные расстройства). Иллюзии и их психопатологическое значение, условия возникновения у здоровых людей и при психических заболеваниях. Парейдолические иллюзии. Галлюцинации. Классификация галлюцинаций: по ведущему анализатору (слуховые, зрительные, тактильные и др.), по условиям возникновения (гипнагогические, гипнопомпические, рефлекторные, психогенные и прочие), по степени сложности (элементарные, простые, сложные, сценородные). Варианты вербальных галлюцинаций (комментирующие, императивные). Истинные галлюцинации и псевдогаллюцинации (В.Х. Кандинский). Объективные признаки галлюцинаций.

Особенности нарушения восприятия при различных психических заболеваниях.

### **Тема 6. Нарушения памяти**

Кратковременная и долговременная память. Гипермнезия, гипомнезия, амнезия (антероградная, ретроградная, фиксационная, прогрессирующая), парамнезии (конфабуляции, псевдореминисценции, криптомнезии).

Закон Рибо-Джексона. Корсаковский синдром.

### **Тема 7. Нарушения интеллекта**

Умственная отсталость, степени. Психическое недоразвитие с преобладанием интеллектуальной недостаточности и отсутствием прогрессивности. Эпидемиология. Систематика: по этиологическому принципу (хромосомные aberrации, наследственные энзимопатии, по степени выраженности (идиотия, имбецильность, дебильность). Социальное положение и возможности адаптации лиц с недоразвитием интеллекта.

Слабоумие (деменция) как обратное развитие (снижение) интеллекта.

Клинические варианты деменции: органическая (тотальная и лакунарная), эпилептическая (концентрическая).

Понятие "шизофренического слабоумия", его отличие от деменции при органических расстройствах.

Психологические методы оценки интеллекта. Медицинская и психологическая помощь детям с задержкой психического развития.

### **Тема 8. Аффективные и волевые расстройства**

Физиологический и патологический аффекты. Гипертимия, эйфория, гипотимия, дисфория (эксплозивность), страх, тревога и растерянность, аффект недоумения, эмоциональная лабильность и эмоциональная ригидность, слабодушие, апатия, эмоциональная неадекватность, амбивалентность и амбитендентность.

Понятие воли и влечений, их взаимосвязь и взаимное влияние. Расторженность влечений, недостаточность, оскудение влечений, извращение влечений. Основные симптомы и синдромы нарушения влечений. Расстройства воли (гипербулия, гипобулия, абулия, парабулия).

Депрессивный синдром. Понятие витальной (предсердной) тоски. Расстройства мышления, воли, влечений, движений при депрессии. Соматические (вегетативные) нарушения при депрессии, понятие маскированной (ларвированной, соматизированной) депрессии. Динамика депрессий, суточные колебания настроения. Различные клинические формы депрессий (тоскливая, тревожная, ажитированная). Клинические проявления депрессии. Бессонница как ранний симптом депрессии, неврозов, острых психозов и мании. Современные средства лечения бессонницы. Гиперсомния.

Суицидальные тенденции, правила ухода и надзора.

Маниакальный синдром. Апатико-абулический синдром.

## **РАЗДЕЛ 3. ЧАСТНАЯ ПСИХИАТРИЯ**

### **Тема 9. Психические нарушения при черепно-мозговых травмах**

Распространенность. Классификация: открытые (проникающие, непроникающие), закрытые (коммоции, контузии).

Течение: регрессивность, стадийная смена симптоматики (начальный, острый периоды, период реконвалесценции, период отдаленных последствий). Клинические проявления в различные периоды: начальный и острый (расстройства сознания, амнезии, астения, вегетативные и вестибулярные расстройства, транзиторные психозы с эпилептиформным возбуждением, делирий, острый галлюциноз, корсаковский синдром, локальная неврологическая симптоматика), период отдаленных последствий (церебрастения, энцефалопатия с изменениями личности, судорожным синдромом или слабоумием).

Профилактика возникновения психических расстройств при травмах головы. Проблема компенсации церебральных функций.

### **Тема 10. Психические нарушения инфекционного генеза**

Сифилис мозга и прогрессивный паралич. Начальные проявления и клиника развернутой

стадии заболевания. Различие деменции при прогрессивном параличе и сифилисе мозга.

Типичная неврологическая симптоматика. Серологическая диагностика.

Особенности психических нарушений при энцефалитах.

Психические нарушения при СПИДе. Прогноз, профилактика.

### **Тема 11. Психические расстройства при эпилепсии**

Расстройства сознания, расстройства настроения, психосенсорные расстройства), острые и хронические эпилептические психозы, изменения личности (торпидность, взрывчатость, педантизм, эгоцентризм, вязкость мышления, эмоциональная ригидность).

Эпилептиформный синдром и признаки внутричерепной гипертензии как частые инициальные проявления опухолей.

Купирование эпилептических психозов, дисфорий, сумеречных состояний.

### **Тема 12. Психические и поведенческие расстройства в результате употребления психоактивных веществ**

Острая интоксикация алкоголем. Степени алкогольного опьянения. Диагностика алкогольного опьянения. Лечение острой алкогольной интоксикации. Патологическое опьянение, диагностика и судебно-психиатрическая оценка.

Алкоголизм, эпидемиология, клинические проявления, стадии течения. Изменения личности при алкоголизме. Алкогольный абстинентный (похмельный) синдром. Острый и хронический алкогольный галлюциноз. Алкогольный параноид (бред преследования и ревности). Корсаковский психоз. Алкогольный псевдопаралич. Алкогольная эпилепсия.

Тактика в случае социально-опасного поведения пациентов, методы купирования возбуждения. Методы реабилитации, функции наркологических диспансеров.

### **Тема 13. Расстройства личности**

История учения о психопатиях (П.Б. Ганнушкин, О.В. Кербиков) и акцентуациях характера (Э. Кречмер, К. Леонгард, А.Е. Личко).

Варианты расстройства личности: параноидное (паранойальное), шизоидное, диссоциальное, эмоционально-неустойчивое, истерическое, ананкастное (обсессивно-компульсивное), тревожное ("уклоняющееся", "избегающее").

Динамика расстройств личности. Особенности формирования патологической личности в сравнительно-возрастном аспекте.

Понятие компенсации и декомпенсации. Коррекция расстройств личности.

### **Тема 14. Шизофрения и другие бредовые психозы**

Определение. История формирования представления о шизофрении, ее этиопатогенезе (Э. Крепелин, Э. Блейлер, К. Шнайдер), современное состояние вопроса. Эпидемиология. Предрасполагающие факторы и признаки дизонтогенеза. Продуктивные и негативные симптомы шизофрении.

Понятия схизиса, аутизма, прогредиентности.

Понятие о шизофреническом дефекте. Основные клинические формы шизофрении: параноидная, простая, кататоническая, гебефреническая. Течение шизофрении: начало заболевания (острое, подострое, постепенное), типы течения (непрерывный, приступообразно-прогредиентный - шубообразный, рекуррентный, периодический), признаки благоприятного и неблагоприятного прогноза при шизофрении.

Особенности шизофрении в детском и позднем возрасте.

## **5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

Изучение значительной части материала дисциплины «Проблемы современной психиатрии» осуществляется студентами самостоятельно в соответствии с учебным планом. Выполнение студентами этой работы является важным этапом их подготовки к

профессиональной деятельности. На самостоятельное изучение выносятся те темы и разделы, которые не вошли в основную программу или рассматривались на лекциях и семинарах недостаточно подробно.

Ниже представлены темы, которые студентам необходимо освоить самостоятельно, опираясь на предложенный список основной и дополнительной литературы в конце учебно-методического комплекса дисциплины.

1. Принципы классификации психических расстройств.
2. Органические, экзогенные и соматогенные расстройства.
3. Методы терапии в психиатрии.
4. Амбулаторная психиатрическая помощь.
5. Параклинические методы в психиатрии.
6. Психосенсорные расстройства.
7. Расстройства ассоциативного процесса.
8. Расстройства суждений и умозаключений.
9. Кататонический синдром и его важнейшие проявления.
10. Психомоторное возбуждение.
11. Синдромы расстроенного сознания и пароксизмальные явления.
12. Нарушения физиологических функций.
13. Соматические расстройства как проявления психических заболеваний.
14. Психические расстройства сосудистого генеза.
15. Невротические и соматоформные расстройства.

В процессе занятий используются следующие формы самостоятельной работы:

- изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения студентам;
- подготовка к тестированию;
- подготовка к практическому занятию;
- подготовка доклада;
- написание реферата, эссе;
- подготовка к сдаче форм контроля.

#### **6. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля, промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине**

#### **Приложение № 1**

#### **7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины**

##### **а) основная литература:**

- 1) Гейслер, Е. В. Психиатрия : учебное пособие / Е. В. Гейслер, А. А. Дроздов. — 2-е изд. — Саратов : Научная книга, 2019. — 159 с. — ISBN 978-5-9758-1769-3. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/81042.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

##### **б) дополнительная литература:**

- 1) Антохин, Е. Ю. Добровольцы в психиатрии - направление психосоциальной помощи душевнобольным (Оренбургский опыт) : пособие для врачей-психиатров, врачей-психотерапевтов, клинических психологов, социальных работников, организаторов здравоохранения / Е. Ю. Антохин, В. Г. Будза, М. В. Горбунова. — Оренбург : Оренбургская государственная медицинская академия, 2012. — 28 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL:

- <http://www.iprbookshop.ru/31819.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
- 2) Видякова, З. В. Наркомания: в поисках выхода из тупика : нравственное воспитание в системе реабилитации наркозависимой молодежи / З. В. Видякова, И. П. Краснощеченко, Т. А. Афанасьева. — Калуга : Калужский государственный университет им. К.Э. Циолковского, 2012. — 167 с. — ISBN 978-5-88725-234-6. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/41538.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
  - 3) Гиндин, В. П. Психиатрия: мифы и реальность / В. П. Гиндин. — 2-е изд. — Москва, Саратов : ПЕР СЭ, Ай Пи Эр Медиа, 2019. — 128 с. — ISBN 978-5-4486-0826-1. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/88191.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
  - 4) Горшков, А. В. Судебная психиатрия : учебное пособие / А. В. Горшков, Г. Р. Колоколов. — 2-е изд. — Саратов : Научная книга, 2019. — 69 с. — ISBN 978-5-9758-1784-6. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/81084.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
  - 5) Каннабих, Ю. В. История психиатрии / Ю. В. Каннабих. — Москва : Академический Проект, 2015. — 432 с. — ISBN 978-5-8291-1818-1. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/60352.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
  - 6) Кондрашенко, В. Т. Общая психотерапия : учебное пособие / В. Т. Кондрашенко, Д. И. Донской, С. А. Игумнов. — Минск : Вышэйшая школа, 2012. — 496 с. — ISBN 978-985-06-2118-4. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/20234.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
  - 7) Корецкая, И. А. Клиническая психология : учебное пособие / И. А. Корецкая. — Москва : Евразийский открытый институт, 2010. — 48 с. — ISBN 978-5-374-00366-6. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/10698.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
  - 8) Психические расстройства и расстройства поведения (F00-F99) (Класс V МКБ-10, адаптированный для использования в Российской Федерации) / В. А. Концевой, В. Н. Козырев, А. Л. Максимова [и др.] ; под редакцией Б. А. Казаковцев, В. Б. Голланд. — Москва : Прометей, 2013. — 584 с. — ISBN 978-5-7042-2488-4. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/30410.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

## 8. Перечень ресурсов сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

1. <http://www.flogiston.ru/> – библиотека психологического портала «Флогистон»
2. <http://koob.ru> Электронная библиотека по разным темам.
3. <http://www.go-psy.ru> Психологическая помощь.
4. <http://www.who.int/ru/> - Всемирная организация здравоохранения
5. <http://www.psychologos.ru/articles/view/psihiatriya> - энциклопедия практической психологии «Психологос»
6. <http://psychiatr.ru/magazine/scp> - журнал "Социальная и клиническая психиатрия"
7. <http://www.psychiatry.ru/stat/74> - научно-практический журнал "Психиатрия"

## 9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Программа дисциплины «Проблемы современной психиатрии» отражает связь развития фундаментальных теоретических основ с их активным практическим использованием в решении широкого круга задач охраны и укрепления здоровья населения. Преподаватель должен сформировать у студентов обобщенные представления о структуре современной психиатрии, ее основных разделах и категориях, исследовательской и практической деятельности клинических психологов.

Для успешного освоения дисциплины каждый студент должен быть обеспечен учебно-методическими материалами по предмету (тематическими планами лекций и практических занятий, учебно-методической литературой, вопросами к практическим занятиям, и контрольным работам), а также возможностью отработки пропущенных занятий.

В процессе обучения студентов основными формами обучения являются: аудиторные занятия, включающие лекции и практические занятия, и самостоятельная работа учащихся. Тематика лекций и практических занятий соответствует содержанию программы дисциплины. Данная учебная программа является клиничко-психологическим базисом, на котором в последующих семестрах будет основываться изучение специальных дисциплин в области клинической психологии.

На *лекциях* преподаватель рассматривает вопросы программы дисциплины «Проблемы современной психиатрии», составленной в соответствии с государственным образовательным стандартом. Из-за недостаточного количества аудиторных часов некоторые темы не удастся осветить в полном объеме, поэтому преподаватель, по своему усмотрению, некоторые вопросы выносит на самостоятельную работу студентов, рекомендуя ту или иную литературу. Во время самостоятельной проработки лекционного материала особое внимание следует уделять возникшим вопросам, непонятным терминам, спорным точкам зрения. Все такие моменты следует выделить или выписать отдельно для дальнейшего обсуждения на семинарском занятии. В случае необходимости обращаться к преподавателю за консультацией.

*Практические занятия* предназначены для усвоения материала через систему основных понятий психологической науки. Они включают обсуждение отдельных вопросов, разбор трудных понятий и их сравнение в разных научных школах, решение различных психологических задач. На практических занятиях преподаватель обращает внимание на наиболее важные темы, ошибки, допущенные студентами при обсуждении, а также на самостоятельность и активность работы студентов с литературой и лекционным материалом.

Обязательным условием освоения дисциплины является *самостоятельная работа*. Внеаудиторные самостоятельные работы представляют собой логическое продолжение аудиторных занятий, проводятся по заданию преподавателя, который инструктирует студентов и устанавливает сроки выполнения задания.

Самостоятельная работа может осуществляться индивидуально или группами студентов в зависимости от цели, объема, конкретной тематики самостоятельной работы, уровня сложности, уровня умений студентов. Подобная форма обучения развивает навыки поиска научной литературы, ее анализа, составления резюме прочитанного текста, подготовки тезисов устного выступления. Аналогичные цели должны преследоваться и при ориентации студентов на самостоятельный поиск новых материалов по текущим разделам и чтение дополнительной литературы.

Контроль теоретических знаний и практических навыков и умений проводится с помощью текущего контроля в виде *зачета*. Тематика дисциплины включена в итоговую государственную аттестацию.

## 10. Перечень лицензионного программного обеспечения и современных профессиональных баз данных и информационных справочных систем

Программное обеспечение:  
Microsoft Windows  
Microsoft Office

Kaspersky Endpoint Security  
LibreOffice/OpenOffice  
Adobe Acrobat Reader  
Электронно-библиотечная система IPRbooks  
Программа управления автоматизированной информационной системой дистанционного синхронного и асинхронного обучения «InStudy»

Перечень современных профессиональных баз данных и информационных справочных систем

Портал психологических изданий PsyJournal.ru  
Открытый портал информационных ресурсов (научных статей, сборников работ и монографий по различным направлениям психологии)  
<http://psyjournals.ru/>  
Научная электронная библиотека eLibrary.ru - Российский индекс научного цитирования (РИНЦ)  
Открытый портал информационных ресурсов (научных статей, сборников работ и монографий по различным направлениям наук)  
[https://elibrary.ru/project\\_risc.asp](https://elibrary.ru/project_risc.asp)  
Сайт научного журнала «Методология и история психологии»  
Открытый портал информационных ресурсов (научных статей и монографий) по истории и методологии психологии.  
<http://mhp-journal.ru/rus/News>  
Сайт научного журнал «Психологические исследования»  
Междисциплинарный научный психологический журнал, публикующий оригинальные статьи по различным отраслям психологии и смежных наук. Сайт функционирует как открытый информационный портал.  
<http://psystudy.ru/>  
Сайты ведущих отечественных научно-исследовательских и образовательных организаций в области психологии  
В открытом доступе предоставлен доступ к текстам авторефератов и рукописей диссертаций на соискание ученых степеней кандидатов и докторов психологических наук по разным специальностям.  
Институт психологии РАН  
<http://ipras.ru/cntnt/rus/media/on-layn-bibliote/Avtorefera/avtorefera10.html>  
[http://ipras.ru/cntnt/rus/top\\_menu\\_rus/avtorefera11.html](http://ipras.ru/cntnt/rus/top_menu_rus/avtorefera11.html)  
Психологический институт РАО  
<https://www.pirao.ru/science/dissertation-committee/thesis-presentations/>  
Сайт Профессиональной Психотерапевтической Лиги  
<http://www.oppl.ru/>  
Сайт Российского психологического общества  
рпо.рф  
Сайт Американской психологической ассоциации (American Psychological Association)  
<http://www.apa.org/>  
Академия Google  
Поисковая система научной информации  
<https://scholar.google.ru>  
База данных научных журналов на английском языке ScienceDirect  
Открытый доступ к метаданным научных статей по различным направлениям наук  
<http://www.sciencedirect.com/>  
База данных научных журналов на английском языке SAGE Journals  
Открытый доступ к метаданным научных статей по различным направлениям наук  
<http://journals.sagepub.com/>  
Материалы по психологии Psychology OnLine.Net  
<http://www.psychology-online.net/>

## 11. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Специализированная мебель, оборудование и технические средства обучения: стулья с пюпитром для обучающихся, рабочее место преподавателя, мультимедийный проектор, экран, ноутбук с выходом в Интернет, магнитномаркерная доска, фломастеры.

Наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин:

Электронные презентации и плакаты по психологии и педагогике

Помещение для самостоятельной работы

Столы для обучающихся, стулья, мультимедийный проектор, экран, ноутбуки с выходом в Интернет и доступом в ЭИОС, гарнитура, магнитномаркерная доска, фломастеры.

## 12. Методические рекомендации по организации аудиторной и самостоятельной работы студентов с применением дистанционных образовательных технологий

### Глоссарий

**Автоматизмы психические** – возникающее у больного чувство того, что некоторые процессы в его психике происходят автоматически, помимо его воли. Описано 3 вида автоматизмов. 1) Идеаторный (мыслительный) автоматизм, при котором у больного появляется убеждение постороннего вмешательства в течение его мыслей, их вкладывания и отнятия, ощущение их наплыва. Больной уверен, что его мысли становятся известны окружающим, появляется ощущение насильственного беззвучного повторения своих мыслей, насильственной внутренней речи и др. 2) Сенсорный (чувственный) автоматизм характеризуется состоянием, при котором многие неприятные ощущения в теле кажутся «сделанными», специально вызванными. 3) Моторный (двигательный) автоматизм сопровождается чувством «сделанности» отдельных движений, совершаемых помимо воли больного, вызываемых воздействием со стороны. Насильственная мимика и речь тоже относятся к двигательным автоматизмам. Явления психического автоматизма укрепляют больного человека в мысли, что он больше не принадлежит себе, служит «игрушкой в руках преследователей», а вся его жизнь контролируется и управляется с помощью сложных технических устройств или гипноза.

**Агорафобия** – патологическое состояние, характеризующееся появлением сильного страха при выходе из дома, боязнью открытого пространства, страхом находиться в местах скопления большого количества людей.

**Агрессивность, агрессия** – враждебное, гневливое поведение, которое противоречит нормам сосуществования людей в обществе, приносит вред, физический ущерб людям или вызывает у них психологический дискомфорт (переживания, напряженность, страх, подавленность).

Виды агрессии: 1) физическая – использование физической силы против другого лица или объекта; 2) вербальная – ссора, крик, визг, угроза, проклятье, ругань; 3) прямая – непосредственно направленная против кого-либо; 4) косвенная – действия, которые окольным путём направлены на другое лицо (злые сплетни, шутки); 5) аутоагрессия – проявляется в самообвинении, самоунижении, нанесении себе телесных повреждений вплоть до самоубийства.

Агрессивное поведение психически больных лиц проявляется в определенные периоды, например, когда началось обострение заболевания. Агрессивность присуща лишь небольшой части больных. Нередко она направлена на членов семьи.

**Акатизия** – постоянное двигательное беспокойство, непреодолимая потребность в движении. Часто сопровождается тревогой и беспокойством. Попытка усидеть или устоять на одном месте вызывает выраженный страх. Может быть проявлением побочного действия нейролептиков.

**Амбивалентность** – противоречивое эмоциональное состояние или переживание, связанное с двойственным отношением к человеку, предмету, явлению; например, переживание ревности, в котором могут сочетаться чувства любви и ненависти. Кратковременная амбивалентность является частью нормальной психической жизни; выраженная или устойчивая амбивалентность (взаимно исключаящее противоречие) – один из симптомов шизофрении. Амбивалентность иногда наблюдается и при биполярном аффективном расстройстве, особенно при затяжных депрессиях.

**Ассоциация** (здесь) – связь между представлениями и мыслями. Нарушение стройности связей и ассоциаций может быть симптомом шизофрении. Для шизофрении характерно общее обеднение мышления или его необычность со своеобразием ассоциаций, вплоть до нелепых.

**Аутизм** – расстройство, характеризующееся отрывом личности пациента от окружающей действительности с возникновением особого внутреннего мира, преобладающего в психической деятельности пациента. Суждения, позиции, взгляды, этические оценки больных становятся не только крайне субъективными, но и непонятными. Они не поддаются коррекции, несмотря на явное противоречие и несоответствие их окружающей действительности. Нередко своеобразное представление об окружающей жизни приобретает характер особого мировоззрения, иногда возникает аутистическое фантазирование, когда больные крайне неохотно сообщают о содержании своих переживаний. В типичных случаях больные с аутизмом замкнуты, формально контактны и лучше чувствуют себя в одиночестве. Аутизм довольно часто наблюдается при шизофрении. Термин также используется для обозначения специфической формы детского психического расстройства.

**Аффект** – сильное эмоциональное переживание, которое может привести к затормаживанию других психических процессов и проявлению соответствующих поведенческих реакций. «Соразмерным аффектом» называют эмоции, соответствующие ситуации. «Несоразмерными аффектами» являются эмоции, представляющие собой необычные реакции как, например, смех при трагических обстоятельствах. «Подавленным» или «ослабленным» аффектом обозначают недостаток эмоциональной выразительности, который может быть признаком депрессии.

**Аффективное расстройство** – вид психической патологии, который проявляется в виде нарушений настроения. Выделяют несколько вариантов течения аффективных расстройств: у одних пациентов преобладают только депрессии, у других – мании, у третьих отмечаются и те, и другие состояния. Аффективное расстройство характерно для биполярного расстройства, которое раньше называлось маниакально-депрессивным психозом. В этом случае оно характеризуется чередованием депрессивных и маниакальных состояний. Аффективные расстройства, проявляющиеся в виде эмоционального уплощения и безразличия, встречаются при шизофрении.

**Бессонница** – нарушение сна. Одна из самых частых жалоб среди соматических и психически больных. Бессонница связана не столько с уменьшением продолжительности сна, сколько с ухудшением его качества: сон не придающий сил, не приносящий отдыха. Бессонница может быть одним из ранних симптомов острого психоза (острого приступа шизофрении, алкогольного делирия и др.), а также депрессивного расстройства. Пациенты с маниакальным синдромом никогда не жалуются на расстройства сна, хотя общая его продолжительность может составлять у них 2-3 часа. Часто причиной бессонницы является состояние абстиненции вследствие злоупотребления психотропными средствами. Болевое расстройство – самостоятельная форма соматоформных расстройств, при котором у человека наблюдаются разнообразные болевые симптомы в разных частях тела, не имеющие под собой объективных клинических оснований.

**Болезнь** – изменения состояния человека, которые являются результатом изменений в организме человека, на субъективном уровне определяемые как «плохое самочувствие» и

приводящие к появлению у человека роли больного и соответствующих ролевых ожиданий по отношению к нему; понятие болезни используется для характеристики только тех состояний, которые уже не выглядят нормальными, а потому нуждаются в особом объяснении.

**Бред** – стойкие убеждения или умозаключения, не соответствующие действительности, полностью овладевающие сознанием больного и возникающие на болезненной основе. Эти убеждения не поддаются коррекции, воздействию разумных доводов или доказательств. Бред возникает вследствие порождённого болезнью неправильного истолкования окружающей реальности и, как правило, никакого отношения к действительности не имеет. Поэтому попытки переубеждения больного порой заканчиваются тем, что он ещё больше укрепляется в своей болезненной идее. Содержание бредовых идей может быть разнообразным: например, бред преследования, изобретательства, величия, отношения. В последнем случае больному кажется, что окружающие насмеются над ним или осуждают его. Довольно часто возникает ипохондрический бред, при котором человек убеждён, что страдает какой-то страшной и неизлечимой болезнью, требует оперативного вмешательства. Для лиц преклонного возраста особенно характерен бред ущерба, при котором человек постоянно живёт с мыслью, что соседи в его отсутствие портят его вещи, подсыпают в пищу яд, обворовывают его и т.д. Особенно опасны бредовые идеи самообвинения и греховности. В таких состояниях, чаще всего, совершаются суициды.

**Булимия** – нарушение пищевого поведения, при котором наблюдается повышенный аппетит, переедание, перемежающееся с приступами очищения от излишней пищи; эпизоды переедания, сопровождающиеся потерей контроля над чрезмерной едой, сочетаются с неадекватным поведением, направленным на предотвращение веса.

**Внутренняя (аутопластическая) картина болезни** – целостное отношение человека к своей болезни, установка по отношению к ней; ВКБ проявляется на четырех уровнях: сенсорный (чувственный), аффективный (эмоциональный), когнитивный, регулятивный (поведенческий). Понятие ВКБ позволяет объяснить отсутствие прямой связи между объективной и субъективной картиной болезни (объем и тяжесть патологического процесса не всегда прямо и адекватно соответствует субъективным ощущениям больного).

**Галлюцинации** – расстройства, при которых человек с нарушенной психикой видит, слышит, ощущает то, чего не существует в реальной действительности. Галлюцинации подразделяют на слуховые, зрительные, обонятельные, вкусовые, тактильные. Однако возможна и их комбинация (к примеру, больной человек может видеть в своей комнате группу незнакомых людей, слышать, как они переговариваются). Надо отличать галлюцинации от иллюзий (см. «иллюзии»).

**Гебефрения, гебефренический синдром** – проявление психических расстройств в виде детскости, дурашливости, нелепых выходок, склонностью к чудачеству. В этих случаях типичны также гримасничанье, «сюсюкающая» речь, манерность, склонность к импульсивным поступкам.

**Госпитализм в психиатрии** – ухудшение психического состояния в связи с длительным пребыванием в психиатрическом стационаре. При госпитализме возникают явления социальной дезадаптации, утрата интереса к труду, снижение трудовых навыков, ухудшение контакта с окружающими, тенденция к хронификации заболевания.

**Дезориентация** – потеря ориентации в пространстве, времени или собственной личности. Такое состояние может возникать при ряде психических заболеваниях, после приема некоторых лекарственных веществ, в результате сильного волнения или какого-либо органического заболевания (например, старческого слабоумия).

**Декомпенсация** – в психиатрии под этим термином понимают обострение состояния вследствие недостаточности защитных механизмов человека.

**Деперсонализация** – состояние, при котором человек ощущает себя вне реальности, странным образом изменившимся. Слабо выраженные явления деперсонализации нередко встречается у здоровых людей в состоянии стресса. Выраженные проявления деперсонализации наблюдаются при неврозе страха, депрессии, а также при шизофрении и эпилепсии.

**Депрессия** – психическое расстройство, для которого характерны следующие проявления: снижение настроения, чувство подавленности, угнетённости, тоски, в тяжелых случаях ощущаемое физически как тяжесть, или боль в груди; торможение интеллектуальной деятельности (мысли становятся более бедными, короткими, расплывчатыми и др.); двигательное торможение (слабость, вялость, расслабленность мышц, усталость и др.). Помимо перечисленного, характерными проявлениями депрессии являются: чувство вины, идеи самообвинения, греховности; чувство отчаяния, безысходности, тупика, которые часто сопровождаются мыслями о смерти и попытками самоубийства; суточные колебания состояния, чаще облегчение самочувствия к вечеру; нарушение сна (сон поверхностный, прерывистый, с ранними пробуждениями, не приносящий отдыха).

Депрессия может быть отдельным заболеванием, или входить в структуру другого психического заболевания.

**Диагноз** – заключение о наличии заболевания, его причинах, форме течения, степени выраженности болезненных проявлений, сохранности защитных механизмов. Диагноз ставится на основе всестороннего исследования больного, его постановка необходима для прогноза дальнейшего развития болезни и для принятия решения о способах лечения.

**Дискинезия** – нарушение двигательных функций. В психиатрии при многомесячном, а чаще многолетнем приеме нейролептиков, возможно развитие поздней дискинезии, которая проявляется произвольными движениями в той или иной группе мышц (чаще мышц рта). Имеются данные, что развитию этого побочного эффекта способствуют резкие изменения в схеме приема нейролептиков – внезапные перерывы, отмена препаратов.

**Дофамин** – вещество, выделяемое нервными клетками мозга для передачи информации. При шизофрении наблюдается избыточная активность дофаминовой системы.

**Здоровье** – состояние полного физического, душевного и социального благополучия человека; отсутствие болезни, отклонений в биологических структурах или процессах организма.

**Изоляция** – обособление от привычных условий жизни и общения с другими людьми, отделение кого-либо от окружающих, общества. Изоляцией также называют состояние психологического отчуждения, которое выражается в отстранении, «уходе», «бегстве» человека от контактов с действительностью, погружением в замкнутый мир собственных переживаний.

**Иллюзия** – обман чувств, нечто кажущееся, неадекватное восприятие предмета и его свойств. При возникновении иллюзий реально существующие предметы воспринимаются человеком в измененном, ошибочном виде. Иллюзии могут появляться под влиянием сильного чувства тревоги или страха. Например, ночью в лесу деревья могут восприниматься как какие-то чудовища.

**Импульсивность** – склонность действовать под влиянием первого внезапного побуждения, импульса. При этом характерны неожиданность, противоречивость, отсутствие самоконтроля. Импульсивность свойственна детям, поскольку у них ещё не выработался самоконтроль. Импульсивность также встречается у психически больных, утративших способность контролировать свои действия.

**Катамнестическое наблюдение** – наблюдение за пациентом после установления диагноза.

**Кататония** – нервно-психическое расстройство, характеризующееся нарушениями в двигательной сфере. К этим нарушениям относятся: заторможенность, ступор, или наоборот – возбуждение. При кататоническом ступоре часто повышен тонус мышц. Это состояние характеризуется обездвиженностью и отказом от речи. Для состояния кататонического возбуждения характерны хаотичность или повторяемость отдельных движений, которые могут сопровождаться либо полным молчанием, либо выкрикиванием отдельных фраз или слов.

**Когнитивные функции** – высшие мозговые функции: память, внимание, психомоторная координация, речь, счет, мышление, ориентация, планирование и контроль высшей психической деятельности.

**Когнитивные нарушения** – собирательное обозначение различных нарушений высших мозговых функций. Могут выражаться в нарушении памяти, внимания, психомоторной координации, речи, счета, мышления, ориентации, планирования и контроля психической деятельности. Обычно когнитивные нарушения появляются вследствие органических поражений больших полушарий головного мозга, но могут быть и следствием выраженного дефекта при психическом заболевании.

**Лабильность** – подвижность, неустойчивость. При лабильности мышления, например, мысли и представления так быстро сменяют друг друга, что больные не успевают передавать их в устной речи. Не закончив одну мысль, они переходят к другой и т.д. Лабильность эмоций характеризуется чрезмерной подвижностью, легкостью смены эмоций, например, быстрым переходом от слез к смеху.

**Манифестация болезни** – появление выраженной типичной симптоматики, свидетельствующей о развитии заболевания. Манифестацию болезни можно определить, как этап перехода к активной стадии заболевания. По отношению к манифесту предшествующие эпизоды психотических нарушений считаются доманифестными, стертыми, латентными.

**Мания** – аффективный синдром, основу которого составляет повышенное, веселое, благодушное, дурашливое настроение, иногда с оттенком раздражительности или гневливости. Клинические проявления маниакального синдрома чрезвычайно разнообразны. При маниакальном синдроме наблюдается двигательное возбуждение, переоценивание собственных возможностей, ощущение физической бодрости и силы.

**Меланхолия** – эмоциональное состояние человека, характеризующееся равнодушием, подавленностью настроения, заторможенностью, неспособностью к продуктивной деятельности, склонностью к самообвинениям. Меланхолия отличается от печали глубокой страдальческой удрученностью, потерей интереса к внешнему миру, способности любить, ухудшением самочувствия, упреками и обвинениями в собственный адрес, ожиданием наказания.

**Мигрень** – периодически повторяющиеся приступы интенсивной головной боли пульсирующего характера. Как правило, боли длятся от 3 часов до 3 суток, локализуются в одной половине головы, преимущественно в глазнично-лобно-височной области, усиливаются от физической нагрузки, сопровождаются тошнотой, иногда рвотой, непереносимостью яркого света, громких звуков, а также сонливостью и вялостью после приступа. Мигренью страдает до 30% населения земного шара. Чаще болеют женщины, преимущественно молодого возраста (18-35 лет). После 50 лет мигрень как самостоятельное заболевание практически не встречается.

**Невротические расстройства (невроз)** – психические расстройства без органической основы, патологии, при которых у больного может полностью сохраняться критика и адекватная оценка окружающей действительности. В клинической картине неврозов преобладают эмоционально-аффективные и соматовегетативные нарушения, тревожность, страхи, навязчивые мысли или действия, депрессия, астенические проявления. Поведение больных неврозом может меняться, хотя обычно не выходит за рамки социально принятых норм. Спровоцировать начало невротического расстройства может сильный стресс, тяжёлая психологическая травма (например, потеря близкого человека), непосильная интенсивная работа.

**Негативная симптоматика** – проявления психических расстройств в виде аутизма, редукции энергетического потенциала (падения психической активности), обеднения эмоций, расстройства мышления при шизофрении, снижении других психических функций при деменции и др. Существовавшее в прошлом четкое разграничение между негативными и позитивными расстройствами сейчас считается относительным.

**Нейрокогнитивный дефицит** – интеллектуальное снижение, нарушение познавательной деятельности. Проявляется в нарушении мышления, внимания, рассеянности, дезориентации, снижении волевых возможностей, скорости исполнительных функций. В настоящее время нейрокогнитивный дефицит при шизофрении рассматривается как основа нарушения социального функционирования больных.

**Некритичность** – нарушение, при котором отсутствует способность осознавать свои поступки, действия, ошибки, умение обдуманно проверять и исправлять свои действия в соответствии с условиями реальности. У психически больных некритичность проявляется и в отсутствии рассудительного отношения к своему состоянию.

**Нейропсихология** – одна из областей психологии. В теоретическом плане ее предметом является изучение мозговых основ психической деятельности. В практической сфере нейропсихология вносит свой вклад в решение таких задач медицинской психологии, как диагностика и реабилитация. Основная сфера клинической нейропсихологии – изучение особенностей психики и поведения больных, страдающих заболеваниями мозга. Успехи и высокий международный авторитет нейропсихологии связаны прежде всего с именем одного из самых выдающихся психологов XX века — Александра Романовича Лурия.

**Параноидный синдром** – комплекс симптомов, к которым относятся бредовые идеи преследования, слуховые галлюцинации и психические автоматизмы. При параноидном синдроме кроме бреда преследования могут возникать и другие бредовые идеи – отравления, ущерба, нанесения физического вреда, ревности, физического воздействия. Исходом параноидного синдрома могут быть изменения личности, колеблющиеся от незначительных до состояния выраженной деменции (слабоумия).

**Позитивные расстройства** – симптомокомплексы (синдромы), которые характеризуют разнообразные нарушения психической деятельности. К ним относятся следующие синдромы: астенический, аффективные, обсессивный, ипохондрический, паранойяльный, галлюцинаторный, парафренный, кататонический, судорожные и др. Количество позитивных синдромов и их разновидностей весьма велико, они отражают разную глубину психической патологии. Многим позитивным синдромам присущ обратимый характер.

**Посттравматическое стрессовое расстройство** – непсихотическая реакция на травматический стресс (природные или техногенные катастрофы, военные сражения, серьезные несчастные случаи, пытки, терроризм, изнасилования и др.). Типичные признаки включают эпизоды повторного переживания травмы в виде навязчивых воспоминаний, снов или кошмаров. Как правило, человек, перенесший это расстройство, боится и избегает того, что ему напоминает о травме. Изредка бывают острые вспышки страха, паники или агрессии, провоцируемые неожиданными воспоминаниями о травме или о первоначальной реакции на нее, появляется бессонница.

**Псевдогаллюцинации** – расстройства восприятия (слуховые, зрительные), подобные галлюцинаторным, однако, в отличие от них, лишены ощущения объективности и действительности. Не отождествляются с реальными образами и не проецируются вовне. У пациентов сохраняется критическое отношение к псевдогаллюцинациям, которое воспринимается ими как нечто чужеродное.

**Психиатрия** – область медицины, деятельность которой направлена на изучение причин возникновения и особенностей течения психической патологии, ее выявление и лечение, организацию системы психиатрической помощи, разработку профилактических мероприятий.

**Психическое заболевание** – заболевание, при котором нарушено отражение человеком окружающего мира, психическая деятельность человека в целом.

**Психическое здоровье** – понятие, которое свидетельствует не только об отсутствии психического расстройства. Психическое здоровье определяется как состояние душевного благополучия, при котором каждый человек может реализовать свой собственный потенциал, справляться с обычными жизненными стрессами, продуктивно и плодотворно работать, а также вносить вклад в жизнь своего сообщества. О высокой значимости психического здоровья можно судить по определению здоровья в целом, данному в Уставе ВОЗ: «Здоровье является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней и физических дефектов». Психическое здоровье является неотъемлемой частью этого определения.

**Психическое расстройство** – клинически определенная группа симптомов или поведенческих признаков, которые в большинстве случаев причиняют страдание и препятствуют личностному функционированию (Международная классификация болезней – МКБ-10). Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) сформулировала критерии

психического здоровья, отклонение от которых может рассматриваться как признак психического расстройства: у человека должно быть осознание постоянства и идентичности своего физического и психического «Я»; чувство постоянства и идентичности переживаний в однотипных ситуациях; критичность к себе и своей собственной психической деятельности, ее результатам; адекватность психических реакций социальным обстоятельствам и ситуациям; способность к самоуправлению в соответствии с социальными нормами, правилами и законами; способность планировать собственную жизнедеятельность и реализовывать это; способность изменять поведение в зависимости от смены жизненных ситуаций и обстоятельств.

Психические расстройства возникают в результате нарушения деятельности головного мозга. Группы психических расстройств: психозы, непсихотические психические расстройства, умственная отсталость.

**Психоз** – глубокое расстройство психики, которое проявляется в нарушении отражения реального мира, изменении поведения и отношения к окружающему. Проявления психоза разнообразны и могут сопровождаться бредом, помрачением сознания, грубыми нарушениями памяти, мышления, изменениями эмоциональной сферы, бессмысленными и бесконтрольными поступками и др. Психозы классифицируют на эндогенные (психозы при шизофрении), органические, соматогенные, психогенные (реактивные, ситуационные), интоксикационные и др.

**Психопатия** – пограничное нервно-психическое расстройство, при котором наблюдается патологическое формирование личности в результате неправильного воспитания у лиц с наследственной предрасположенностью; тотальность психопатологических особенностей, аномалия характера человека, обусловленная врожденной неполноценностью нервной системы.

**Психопатология** – психическая патология, совокупность нарушений психической деятельности человека.

**Психопатоподобный** – сходный с психопатией, похожий на симптомы психопатии; к психопатоподобным расстройствам относятся психомоторная расторможенность, бестактность, раздражительность, грубость, повышение влечений, снижение критичности, патологические влечения, назойливость, импульсивность при формальной сохранности интеллекта.

**Психотерапия** – направление профессиональной деятельности психолога (или врача), (букв.) лечение при помощи психического воздействия на человека; комплексное воздействие на эмоции, суждения, самосознание и другие особенности личности.

**Психосоматика** – обозначение и акцентирование тесной связи психики и тела.

**Психосоматические заболевания (психосоматозы)** – заболевание телесной сферы человека, возникновение которого связано преимущественно с действием психологических факторов.

**Психосоматическое расстройство** – симптомы и синдромы нарушений соматической сферы (различных органов и систем), обусловленные индивидуально-психологическими особенностями человека и связанные со стереотипами его поведения, реакциями человека на стресс и способами переработки внутриличностного конфликта.

**Разноплановость мышления** – нарушение целенаправленности мышления, при котором суждения больных о каком-нибудь явлении протекают в разных плоскостях, и мыслительный процесс лишается целенаправленности.

**Реабилитация** – 1) приобретение утраченных способностей в процессе роста и развития, а также в специально организованных условиях; 2) организованная система профессиональной деятельности, цель которой – способствовать приобретению утраченных способностей; комплекс мероприятий по восстановлению утраченных или ослабленных функций организма, возникших в результате заболевания, повреждения или функционального расстройства.

**Резидуальный** – остаточный, следствие остаточных поражений головного мозга различными вредностями.

**Резонерство** – нарушение целенаправленности мышления, при котором в речи больных отражаются их бредовые переживания, при этом грамматический строй речи остается сохранным.

**Расстройство мышления (нарушение мышления)** – нарушения интеллектуальной деятельности, возникающие при психических заболеваниях, локальных поражениях мозга и аномалиях психического развития. Для шизофрении, например, характерны нарушения мышления, связанные с утратой целенаправленности, последовательности, логичности мыслительной деятельности: исчезает образность мышления, преобладает склонность к абстракции и символике, наблюдаются обрывы мыслей, общее обеднение мышления или его необычность. В более лёгких случаях наблюдается лишенный логики переход от одной мысли к другой («соскальзывание»). Нарушения мышления выражаются также в появлении новых вычурных слов, понятных только самому больному, в бесплодных рассуждениях на отвлечённые темы, в мудрствовании («резонёрстве»).

**Расстройства памяти** – ухудшение или потеря способности запоминать, хранить, узнавать или воспроизводить информацию. Наиболее распространены следующие расстройства памяти: амнезия (полная потеря памяти) и гипомнезия (снижение памяти).

**Расстройства сознания (помрачение сознания)** – расстройство, которое проявляется следующими признаками: невозможностью отчетливо воспринимать окружающий мир, дезориентировкой во времени, месте, окружающих лицах, собственной личности, бессвязностью мышления, частичной или полной потерей памяти на период помрачения сознания.

**Ремиссия** – стадия болезни, которая характеризуется уменьшением выраженности психопатологической симптоматики, ее ослаблением. Различают ремиссии спонтанные, т.е., наступающие без лечения, и терапевтические, наступающие вследствие лечения.

**Симптом** – единичный признак болезни или патологического состояния. Различают субъективные симптомы, отражающие ощущения больного, и объективные симптомы, которые могут быть выявлены при обследовании. Существует множество симптомов, связанных с расстройством психики: симптомы нарушения восприятия окружающего мира, мышления, эмоций, памяти, внимания, речи, сна, сознания. Отдельный симптом не может, несмотря на свою значимость, считаться характерным признаком того или иного психического заболевания, так как он приобретает значение только в совокупности и взаимосвязи с остальными симптомами — в симптомокомплексе, или в синдроме (см. синдром). Сам по себе симптом далеко не всегда свидетельствует о наличии психического заболевания, порой встречается и у психически здорового человека. Большое значение симптом приобретает при постановке диагноза.

**Синдром (в психиатрии)** – совокупность симптомов, которые объединяются друг с другом закономерным образом и характеризуют определенное расстройство психической деятельности. Смена синдромов позволяет судить о дальнейшей динамике состояния и заболевании в целом. Степень специфичности синдромов к определенным заболеваниям различна. Так, астенические и невротоподобные синдромы отличаются малой степенью специфичности (т.е. могут наблюдаться при разных психических заболеваниях), а судорожный синдром характеризуется большей специфичностью и свойственен сравнительно меньшему числу заболеваний (эпилепсии, органическим поражениям головного мозга). При шизофрении, например, могут диагностироваться следующие синдромы: аффективные, невротические, паранойяльный, галлюцинаторно-параноидный, парафренный, кататонический, онейроидный. Изучение структуры и смены синдромов необходимо для установления диагноза, прогноза заболевания, оценки эффективности терапевтических воздействий.

**«Синдром беженца»** – состояние, которое наблюдается у людей, перемещающихся из одной страны в другую в период войн, социально-политической и экономической нестабильности в обществе. Процесс эмиграции беженцев является психологической травмой: им трудно найти стабильный заработок, многие остаются безработными, становятся жертвами преступлений, пополняют армию бездомных. Сложный комплекс симптомов, составляющих «синдром беженца», часто квалифицируют как посттравматическое стрессовое расстройство. Оно проявляется в многократном повторном переживании травматических событий (ночные кошмары, внезапные вспышки памяти, навязчивые мысли и т.д.) или, наоборот, их избегании (человек старается не думать о травме,

избегать напоминаний о ней, и т.д.). У человека может нарушаться сон, появляться повышенная бдительность, раздражительность, вспышки злости. Длительная травматизация беженцев является причиной хронического посттравматического стрессового расстройства.

**Слабоумие** – стойкое, мало обратимое нарушение психической деятельности, которое является следствием недоразвития или атрофии высших психических функций (памяти, мышления, внимания, интеллекта). Слабоумие бывает при заболеваниях врожденного (олигофрения, имбецильность, идиотия) и приобретенного характера (сосудистая патология, атрофические процессы головного мозга, исходные состояния шизофрении, слабоумие старческого характера и др.) При слабоумии наблюдается выраженное снижение интеллекта, резкое сужение круга интересов, ухудшается, нередко полностью утрачивается способность к приобретению новых знаний, их практическому использованию, нарушается приспособляемость к окружающему миру.

**Социофобия** – психическое состояние, вызванное страхом перед осуществлением того или иного действия в социуме (например, страх перед публичными выступлениями). Сопровождается вегетативными проявлениями (покраснение лица, тахикардия, сердцебиение, потливость, тремор и др.) Непременными атрибутами социальной фобии также являются тревога ожидания и поведение избегания. Многие признаки социальной фобии, такие как страх перед публичными выступлениями, присутствуют и у здоровых лиц, поэтому диагноз выставляется лишь в том случае, если тревога вызывает значительный дискомфорт, а фобические переживания оцениваются как чрезмерные и необоснованные.

**Страх** – неприятное чувство ощущения риска или опасности вне зависимости от того, реальны они или нет. Страх представляет собой одну из основных эмоций. Ощущение устойчивых страхов называется «фобия» (например, канцерофобия).

**Стресс** – состояние психофизиологического напряжения, возникающее под влиянием любых сильных воздействий и сопровождающееся мобилизацией защитных систем организма и психики. Длительный стресс может вызвать состояние психического перенапряжения и спровоцировать обострение психической болезни, если к этому есть предрасположенность.

**Суицид** – акт самоубийства, совершаемый в состоянии сильного душевного расстройства либо под влиянием психического заболевания.

**Тип течения болезни (шизофрении)** – один из основных признаков ее развития. В отечественной психиатрии в последние десятилетия выделяют три основных типа течения шизофрении – непрерывный, рекуррентный (периодический) и приступообразно-прогредиентный. При непрерывном течении заболевания болезненный процесс развивается постепенно. При рекуррентном типе течения заболевание проявляется приступами продуктивных расстройств (бред, галлюцинации и др.), вне которых симптомы психического расстройства существенно ослабевают. Это один из наиболее благоприятных вариантов течения шизофрении. В случае приступообразно-прогредиентного течения шизофрении на фоне непрерывно текущего болезненного процесса отмечаются периоды обострения (приступы).

**Тревога** – эмоциональное состояние беспокойства, волнения, которое обычно возникает в ожидании опасности, чего-либо неизвестного. В отличие от страха, тревога носит беспредметный характер и сопровождается многими психическими расстройствами.

**Умственная отсталость** – сборный термин для обозначения выраженного снижения интеллектуальных способностей у индивидов с различными заболеваниями нервной системы и анализаторов (см. также **олигофрения, деменция**).

**Феноменология (клинические симптомы)** – отдельные проявления болезни, отклонения в развитии или поведении; внешне наблюдаемые или субъективно фиксируемые на основе жалоб самого человека.

**Церебральная недостаточность** – нарушения работы мозга, которые носят общий характер и проявляются в повышении утомляемости, снижении работоспособности, двигательной расторможенности, сниженной способности к концентрации внимания, истощаемости психических процессов.

**Церебрастения** – мозговая слабость, астения в сочетании с головной болью, головокружением, ослабление памяти, повышенная истощаемость психической деятельности.

**Шизофрения** – эндогенное заболевание, разнородная группа расстройств, общими признаками которых являются грубое снижение уровня психосоциального функционирования, а разорванность мышления выступает как специфический признак.

**Шизофренический дефект** – психическое снижение разной глубины, главным образом, негативные изменения (см. негативные расстройства), наибольшая степень выраженности которых характеризуется как «конечное» состояние. Существуют разные типы шизофренических дефектов, но их общей чертой является снижение потребностно-мотивационных компонентов психической деятельности. Эта недостаточность проявляется в снижении уровня общения, эмоций, уровня самосознания и др. Научными исследованиями показано, что негативные изменения, формирующиеся в рамках шизофрении, подвержены значительным динамическим сдвигам и не могут рассматриваться как застывшие и полностью необратимые. Шизофренический дефект поддается воздействию коррекционных мероприятий, которые проводятся в целях социально-трудовой адаптации и реабилитации больных.

**Шок** – патологический процесс, вызванный экстремальными воздействиями: механической травмой, ожогом, электротравмой, анафилактическим шоком, психической травмой и др. Характеризуется резким уменьшением кровоснабжения тканей, гипоксией и угнетением функций органов и систем организма. Шок проявляется клиническим синдромом, который характеризуется эмоциональной заторможенностью, гиподинамией, снижением рефлексов, гипотермией, снижением артериального давления, тахикардией, и др.

**Экзальтация** – восторженное, возбуждённое состояние; болезненная оживлённость.

**Эмоции** – особый вид психических процессов и состояний в форме переживаний (удовлетворение, радость, страх и т.д.). Эмоции сопровождают любую деятельность человек и регулируют его активность, вызывая положительные или отрицательные ощущения. Основные эмоции: гнев, интерес, радость, печаль, удивление, страх, отвращение, стыд. При психических заболеваниях наблюдаются следующие выраженные изменения эмоций: эмоциональная неустойчивость, преобладание только положительных или только отрицательных эмоций, эмоциональная скудность.

**Эмоциональная экспрессивность** – яркое и выразительное проявление чувств, настроения. Проявляется в мимике, голосе, жестах и интонации. Чрезмерная эмоциональная экспрессивность может быть признаком патологического состояния.

**Эпилепсия** – заболевание головного мозга, которое характеризуется периодически наступающими судорожными приступами, или припадками.

**Этиология и условия возникновения** – комплекс причин и факторов, которые приводят к возникновению болезни, патологии, расстройства.

**Ятрогении** – неблагоприятные изменения психического состояния и психогенные реакции, возникающие в результате неправильных (неквалифицированных) действий врача, осуществляющего ненамеренное внушающее воздействие на пациента. Например: неосторожные высказывания врача о тяжести заболевания, неблагоприятном прогнозе болезни, неосмотрительные ссылки на плохой исход аналогичных заболеваний у других людей и т.д. Ятрогенные заболевания выражаются в разных формах и характеризуются наличием разнообразных депрессивных и ипохондрических состояний.

Составитель рабочей программы - кандидат медицинских наук, доцент **Нохуров Байрам Артыкнурович**

## ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

### 1. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования и шкал оценивания

#### 1.1. Описание показателей компетенций

№	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
1.	способностью и готовностью к выявлению специфики психического функционирования человека в норме и патологии с учетом особенностей возрастных этапов, кризисов развития, факторов риска, принадлежности к гендерной, этнической, профессиональной и другим социальным группам	<p>1. Современные теоретические направления, этапы развития и методологическую базу психиатрии.</p> <p>2. Специфику психического функционирования человека в норме и патологии с учетом принадлежности к гендерной, этнической, профессиональной и другим социальным группам.</p> <p>3. Принципы проведения психиатрического сопровождения с учетом особенностей возрастных этапов, кризисов развития и факторов риска пациента.</p>	<p>1. Проводить обследование психического состояния лиц с применением психодиагностических методов для своевременного обнаружения психических нарушений.</p> <p>2. Учитывать гендерную, этническую и профессиональную принадлежность человека в процессе проведения клинической диагностики.</p> <p>3. Учитывать влияние основных факторов риска, возрастных этапов и кризисов развития на динамику развития лиц с расстройствами психики.</p>	<p>1. Принципами организации клинического обследования для разграничения психической нормы и патологии человека.</p> <p>2. Процедурами организации и проведения исследования с целью выявления нарушений и отставания психического функционирования человека.</p> <p>3. Методами диагностики, техниками оценки отклонений и отставания в психическом развитии.</p>
2.	способностью к диагностике, коррекции и терапии отклонений в психическом и социальном статусе детей, подростков и взрослых	<p>1. Классификации типов дизонтогенеза и факторов, их вызывающих, для определения методов диагностики лиц с психическими расстройствами.</p> <p>2. Особенности организации психодиагностического обследования для выявления степени нарушения психического развития человека.</p> <p>3. Клинические проявления, принципы терапии и коррекции психических заболеваний у детей, подростков и взрослых.</p>	<p>1. Выявлять и анализировать нарушения психической деятельности пациента в ходе проведения психодиагностического обследования.</p> <p>2. Проводить диагностику отклонений в психическом и социальном статусе детей, подростков и взрослых с психическими расстройствами.</p> <p>3. Выявлять возможные причины аномалий развития с целью определения направлений коррекционной и терапевтической работы.</p>	<p>1. Навыками проведения психодиагностики для выявления отклонений в психическом и социальном статусе лиц с расстройствами психики.</p> <p>2. Принципами организации психодиагностического обследования в соответствии с видом дизонтогенеза у детей, подростков и взрослых.</p> <p>3. Способами организации коррекции и терапии пограничных психических расстройств.</p>

#### 1.2. Описание уровней, критериев и шкалы оценивания компетенций

Уровни сформированности компетенций	Шкала оценивания	Критерии оценивания
НЕДОСТАТОЧНЫЙ	Неудовлетворительно / не зачтено	Обучаемый продемонстрировал: неправильные ответы на основные вопросы; грубые ошибки в ответах; непонимание сущности излагаемых вопросов; неуверенные и неточные ответы на дополнительные вопросы; не владеет основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения не сформированы.
ПОРОГОВЫЙ	Удовлетворительно / зачтено	Обучаемый продемонстрировал: твердые знания и понимание основного программного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы на поставленные вопросы при устранении неточностей и несущественных ошибок в освещении отдельных положений при наводящих вопросах

		преподавателя; недостаточно полное владение основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в неполном объеме, и характеризуются осознанностью, освоенностью, самостоятельностью со стороны обучающегося.
БАЗОВЫЙ	Хорошо / зачтено	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, характеризуются осознанностью, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.
ПОВЫШЕННЫЙ	Отлично / зачтено	Обучаемый продемонстрировал: глубокие исчерпывающие знания и понимание программного материала; содержательные, полные, правильные и конкретные ответы на все вопросы, включая дополнительные, четко и логически стройно излагает свою позицию, умеет тесно увязывать теорию с практикой; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося.

### 1.3. Этапы формирования компетенций и их частей в рамках освоения дисциплины и описание оценочных средств

№ п/п	Контролируемые части компетенции (знания, умения, навыки, способности к какой-либо деятельности)	Контролируемые разделы (темы) дисциплины в разрезе этапов формирования компетенций и/или их частей	Наименование оценочного средства для текущего контроля	Наименование оценочного средства для промежуточной аттестации
1	<b>Знать:</b> Современные теоретические направления, этапы развития и методологическую базу психиатрии.	Тема 1. Основные этапы развития и основные направления в психиатрии	1.устный опрос 2.реферат 3. вопросы к практическим занятиям 4. задания для самостоятельной работы	Вопросы к зачету
2	<b>Уметь:</b> Проводить обследование психического состояния лиц с применением психодиагностических методов для своевременного обнаружения психических нарушений.	Тема 2. Организация психиатрической помощи	1.устный опрос 2.эссе 3. вопросы к практическим занятиям 4. задания для самостоятельной работы	Вопросы к зачету
3	<b>Владеть:</b> Принципами организации клинического обследования для разграничения психической нормы и патологии человека.	Тема 3. Вопросы трудовой, судебной и военной экспертизы	1.устный опрос 2. доклад 3. вопросы к практическим занятиям 4. задания для самостоятельной работы	Вопросы к зачету
4	<b>Знать:</b> Специфику психического функционирования человека в норме и патологии с учетом принадлежности к гендерной, этнической, профессиональной и другим социальным группам.	Тема 4. Общие положения семиотики психических расстройств	1.устный опрос 2.реферат 3. вопросы к практическим занятиям 4. задания для самостоятельной работы 5. тестовые задания	Вопросы к зачету
5	<b>Уметь:</b> Учитывать гендерную, этническую и профессиональную принадлежность человека в процессе проведения клинической диагностики.	Тема 5. Расстройства ощущений и восприятия	1.устный опрос 2.реферат 3. вопросы к практическим занятиям 4. задания для самостоятельной работы	Вопросы к зачету
6	<b>Знать:</b>	Тема 6. Нарушения	1.устный опрос	Вопросы к зачету

	<p>Принципы проведения психиатрического сопровождения с учетом особенностей возрастных этапов, кризисов развития и факторов риска пациента.</p> <p><b>Владеть:</b> Процедурами организации и проведения исследования с целью выявления нарушений и отставания психического функционирования человека.</p>	памяти	<p>2.реферат 3.вопросы к практическим занятиям 4.задания для самостоятельной работы</p>	
7	<p><b>Уметь:</b> Учитывать влияние основных факторов риска, возрастных этапов и кризисов развития на динамику развития лиц с расстройствами психики.</p> <p><b>Владеть:</b> Методами диагностики, техниками оценки отклонений и отставания в психическом развитии.</p>	Тема 7. Нарушения интеллекта	<p>1.устный опрос 2.реферат 3.вопросы к практическим занятиям 4.задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к зачету
8	<p><b>Знать:</b> Классификации типов дизонтогенеза и факторов, их вызывающих, для определения методов диагностики лиц с психическими расстройствами.</p>	Тема 8. Аффективные и волевые расстройства	<p>1.устный опрос 2.реферат 3. вопросы к практическим занятиям 4.задания для самостоятельной работы 5.тестовые задания</p>	Вопросы к зачету
9	<p><b>Уметь:</b> Выявлять и анализировать нарушения психической деятельности пациента в ходе проведения психодиагностического обследования.</p>	Тема 9. Психические нарушения при черепно-мозговых травмах	<p>1.устный опрос 2.доклад 3. вопросы к практическим занятиям 4.задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к зачету
10	<p><b>Владеть:</b> Навыками проведения психодиагностики для выявления отклонений в психическом и социальном статусе лиц с расстройствами психики.</p>	Тема 10. Психические нарушения инфекционного генеза	<p>1.устный опрос 2.реферат 3.вопросы к практическим занятиям 4.задания для самостоятельной работы 5.тестовые задания</p>	Вопросы к зачету
11	<p><b>Знать:</b> Особенности организации психодиагностического обследования для выявления степени нарушения психического развития человека.</p>	Тема 11. Психические расстройства при эпилепсии	<p>1.устный опрос 2.реферат 3.вопросы к практическим занятиям 4.задания для самостоятельной работы 5.тестовые задания</p>	Вопросы к зачету
12	<p><b>Уметь:</b> Проводить диагностику отклонений в психическом и социальном статусе детей, подростков и взрослых с психическими расстройствами.</p>	Тема 12. Психические и поведенческие расстройства в результате употребления психоактивных веществ	<p>1.устный опрос 2.реферат 3.вопросы к практическим занятиям 4.задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к зачету

13	<p><b>Знать:</b> Клинические проявления, принципы терапии и коррекции психических заболеваний у детей, подростков и взрослых.</p> <p><b>Владеть:</b> Принципами организации психодиагностического обследования в соответствии с видом дизонтогенеза у детей, подростков и взрослых.</p>	Тема 13. Расстройства личности	<p>1.устный опрос</p> <p>2.реферат</p> <p>3.вопросы к практическим занятиям</p> <p>4.задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к зачету
14	<p><b>Уметь:</b> Выявлять возможные причины аномалий развития с целью определения направлений коррекционной и терапевтической работы.</p> <p><b>Владеть:</b> Способами организации коррекции и терапии пограничных психических расстройств.</p>	Тема 14. Шизофрения и другие бредовые психозы	<p>1.устный опрос</p> <p>2.эссе</p> <p>3.вопросы к практическим занятиям</p> <p>4.задания для самостоятельной работы</p> <p>5.тестовые задания</p>	Вопросы к зачету

## 2.Типовые задания для оценки знаний, умений и навыков, сформированных в рамках изучения дисциплины

### 2.1 Тематика практических занятий

#### Тема 1. **Методологические и теоретические основы клинической психиатрии**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Проблема разграничения психической нормы и патологии.
2. Классификация психических и поведенческих расстройств по МКБ – 10.
3. Принципы психиатрической диагностики и интерпретации психического состояния.
4. Соматическое, неврологическое, функциональные и биохимические методы исследования.
5. Организация психиатрической и наркологической помощи.
6. Этические аспекты психиатрии.

#### Тема 2. **Расстройства восприятия, памяти, внимания при различных психических расстройствах.**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Представление о иллюзиях и галлюцинациях и их классификация.
2. Расстройство психосенсорного синтеза.
3. Основные расстройства внимания.
4. Классификация расстройств памяти.
5. Синдром Корсаковского, психоорганический синдром и их нозологическое предпочтение.

#### Тема 3. **Патология мышления, интеллекта.**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Классификация расстройств мышления.
2. Бред: понятие, этапы становления, основные тематики.
3. Отличие бреда от сверхценных навязчивых идей.
4. Коэффициент интеллектуальности, методики его определения.
5. Классификация расстройств интеллекта.
6. Классификация умственной отсталости по этиологии и степени выраженности.

#### Тема 4. **Нарушения сознания.**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Клиническая характеристика сознания.
2. Классификация расстройств сознания с учетом основных критериев К. Яспера.
3. Расстройства сознания: степени выключения сознания, клинические проявления сужения и помрачения сознания.
4. Проблемы осознания себя и окружающей действительности.

#### **Тема 5. Эпилепсия**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Этиология и патогенез эпилепсии, провоцирующие факторы.
2. Классификация эпилепсии.
3. Типы эпилептических пароксизмов.
4. Течение и прогноз эпилепсии.
5. Принципы лечения, профилактика, социально-трудовая реадaptация, трудовая и судебная экспертиза больных эпилепсией.

#### **Тема 6. Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Этиология и патогенез шизофрении.
2. Диагностика шизофрении – критерии, клинические формы, виды течения.
3. Исходные состояния при шизофрении.
4. Прогноз при шизофрении.
5. Особенности течения шизофрении в детском и подростковом возрасте.
6. Принципы лечения, социально-трудовая реабилитация и экспертиза больных шизофренией.

#### **Тема 7. Аффективные расстройства настроения**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Классификация аффективных расстройств настроения.
2. Этиология и патогенез. Клиническая картина.
3. Фазы. Характер течения аффективных расстройств.
4. Дифференциальная диагностика.
5. Хронические (аффективные) расстройства настроения (циклотимия, дистимия).
6. Принципы лечения, профилактика, социально-трудовая реадaptация больных биполярным аффективным расстройством.

#### **Тема 8. Структура психотерапевтического взаимодействия.**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Принципы выбора задач и методов психотерапии с учетом личностного подхода.
2. Основы взаимодействия с пациентом.
3. Принципы первичного консультирования.
4. Позиция психотерапевта при взаимодействии с взрослыми пациентами.
5. Особенности психотерапевтического взаимодействия с детьми.

#### **Тема 9. Групповая психотерапия.**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Показания и противопоказания для групповой психотерапии.
2. Виды психотерапевтических групп.
3. Фазы групповой динамики: ориентации и зависимости; конфликтов и протестов; развития и сотрудничества; целенаправленной деятельности.
4. Лечебные факторы группы.
5. Возможные ошибки в проведении групповой психотерапии.

#### **Тема 10. Реабилитация психически больных.**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Этапы реабилитации психически больных.
2. Принцип ступенчатости психосоциальной терапии.
3. Децентрализация психиатрической помощи, развитие внебольничных форм помощи.
4. Стадии восстановительного лечения.
5. Биологическая терапия. Принципы ее применения в контексте задач реабилитации психически больны в терапии средой.

### **2.1.1 Критерии оценивания работы студентов на практических занятиях**

**Оценка «отлично»** выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.

**Оценка «хорошо»** выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.

**Оценка «удовлетворительно»** выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.

**Оценка «неудовлетворительно»** выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

## **2.2 Темы эссе**

Цель написания эссе заключается в побуждении к размышлению по заданной теме.

- Тема 1. Психиатр и психолог: сфера взаимодействия.
- Тема 2. Отношение к психически больным в различные исторические эпохи.
- Тема 3. Основные парадигмы в психиатрии.
- Тема 4. Проблема стигматизации людей с психическими расстройствами.
- Тема 5. Подходы к решению задач «мозг и психика», «психическая норма и патология».
- Тема 6. Психологические факторы, общие для здоровья и патологии.
- Тема 7. Современные гипотезы этиопатогенеза неврозов.
- Тема 8. Гипотезы этиопатогенеза эпилептической болезни.

### **2.2.1 Критерии и показатели оценки эссе**

Знание и понимание теоретического материала – максимальная оценка 3 балла:

- определяет рассматриваемые понятия четко и полно, приводя соответствующие примеры;
- используемые понятия строго соответствуют теме;
- самостоятельность выполнения работы.

Анализ и оценка информации – максимальная оценка 3 балла:

- грамотно применяет категории анализа;
- умело использует приемы сравнения и обобщения для анализа взаимосвязи понятий и явлений;
- способен объяснить альтернативные взгляды на рассматриваемую проблему и прийти к сбалансированному заключению;
- диапазон используемого информационного пространства (студент использует большое количество различных источников информации);
- обоснованно интерпретирует текстовую информацию с помощью графиков и диаграмм;
- дает личную оценку проблеме.

Построение суждений – максимальная оценка 3 балла:

- ясность и четкость изложения;
- логика структурирования доказательств
- выдвинутые тезисы сопровождаются грамотной аргументацией;
- приводятся различные точки зрения и их личная оценка.
- общая форма изложения полученных результатов и их интерпретации соответствует жанру проблемной научной статьи.

Оформление работы – максимальная оценка 3 балла:

- работа отвечает основным требованиям к оформлению и использованию цитат;
- соблюдение лексических, фразеологических, грамматических и стилистических норм русского литературного языка;
- оформление текста с полным соблюдением правил русской орфографии и пунктуации;
- соответствие формальным требованиям.

Максимальное количество баллов за эссе – максимальная оценка 12 баллов.

### 2.2.2 Шкала оценивания эссе

Оценка	Кол-во баллов
Отлично	11-12 баллов
Хорошо	8-10 баллов
Удовлетворительно	6-7 баллов
Неудовлетворительно	5 и менее баллов

### 2.3 Тематика рефератов по дисциплине

1. Клиническая характеристика сенестопатий.
2. Расстройства сферы суждений и умозаключений.
3. Определение бреда и классификация его по фабуле.
4. Определение obsessions, их классификация по реакции личности на переживания.
5. Определение сверхценных идей, их клиническая характеристика.
6. Алкогольные психозы и энцефалопатии.
7. Психические нарушения при черепно-мозговой травме.
8. Психические расстройства при заболеваниях сердца, почек, пищеварительного тракта, эндокринной системы. Психические нарушения при раке и в послеродовом периоде.
9. Психические расстройства при опухолях головного мозга.
10. Психические расстройства вследствие сосудистых заболеваний головного мозга.
11. Атрофические заболевания головного мозга (болезнь Пика, Альцгеймера).
12. Классификация эпилепсии. Типы эпилептических пароксизмов и эпилептические изменения личности.
13. Критерии, клинические формы и виды течения шизофрении.
14. Пограничные формы психических расстройств, профилактика психогений в экстремальных условиях.
15. Понятие о стрессе, психической травме и барьере психической адаптации. Общее понятие о пограничных формах психических расстройств (пограничных состояниях).
16. Основные клинические варианты невротических расстройств и их начальные (преневротические) проявления.

17. Острая реакция на стресс и посттравматическое стрессовое расстройство (этиология, клиника, профилактика, принципы лечения).
18. Шизоидная акцентуация характера и шизоидная психопатия: отграничение от шизофрении.
19. Расстройства привычек и влечений.
20. Расстройства половой идентификации и сексуального предпочтения.
21. Психические и поведенческие расстройства детского и подросткового периода.

### 2.3.1 Критерии и показатели оценки реферата

Критерии	Показатели
Новизна реферированного теста <i>Макс. - 3 балла</i>	- актуальность проблемы и темы; - новизна и самостоятельность в постановке проблемы; - наличие авторской позиции, самостоятельность суждений
Степень раскрытия сущности проблемы <i>Макс. - 3 балла</i>	- соответствие плана теме реферата; - соответствие содержания теме и плану реферата; - полнота и глубина раскрытия основных понятий проблемы; - умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал; - умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы
Обоснованность выбора источников <i>Макс. - 3 балла</i>	- круг, полнота использования литературных источников по проблеме
Соблюдение требований к оформлению, грамотность <i>Макс. - 3 балла</i>	- правильное оформление ссылок на используемую литературу; - грамотность и культура изложения, отсутствие орфографических и синтаксических ошибок - соблюдение требований к оформлению и объему реферата

Максимальный балл за данную контрольную точку составляет 12 баллов.

### 2.3.2 Шкала оценивания реферата

Оценка	Кол-во баллов
Отлично	11-12 баллов
Хорошо	8-10 баллов
Удовлетворительно	6-7 баллов
Неудовлетворительно	5 и менее баллов

### 2.4 Тематика докладов

1. Никотин (механизм действия, клинические проявления и медицинские последствия употребления никотина, лечение). Пассивное курение. Летучие вещества (ингалянты).
2. Кокаин, марихуана, опиаты (эпидемиология, фармакология, клиническое проявление интоксикации, медицинские последствия употребления, лечение).
3. Стимулирующие средства. Амфетамины и кофеин. Галлюциногены и фенциклидин (эпидемиология, фармакология, клиническое проявление интоксикации, последствия применения, лечение).
4. Седативно-снотворные средства и анаболические стероиды (эпидемиология, фармакология, клиническое проявление интоксикации, последствия применения, лечение).
5. Алкоголь (структура, механизм действия, фармакокинетика). Употребление спиртов, не относящихся к алкогольным напиткам. Клинические проявления и последствия.
6. Последствия применения алкоголя (сердечно-сосудистая, пищеварительная, эндокринная и центральная нервная системы).
7. Психические расстройства при отдельных инфекциях (корь, пневмония, грипп, ревматизм, туберкулез, бруцеллез, гноеродная инфекция).
8. Психические расстройства позднего возраста (инволюционные психозы, болезнь Паркинсона).
9. Диссоциативные (конверсионные) расстройства (этиология, клиника, принципы лечения).

10. Паранойяльная, возбудимая, шизоидная, эмоционально-неустойчивая психопатии (клинические проявления, дифференциальная диагностика, принципы лечения, профилактика).
11. Истерическая, психастеническая, астеническая, тревожная психопатии (клинические проявления, дифференциальная диагностика, принципы лечения, профилактика).

#### 2.4.1 Критерии и шкала оценки выступлений (докладов) студентов на практическом занятии

**Оценка «отлично».** Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Легко воспринимается аудиторией. При ответе на вопросы выступающий (докладчик) демонстрирует глубину владения представленным материалом. Ответы формулируются аргументированно, обосновывается собственная позиция в проблемных ситуациях.

**Оценка «хорошо».** Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Но обоснование сделанных выводов недостаточно аргументировано. Неполно раскрыто содержание проблемы.

**Оценка «удовлетворительно».** Выступающий (докладчик) передает содержание проблемы, но не демонстрирует умение выделять главное, существенное. Выступление воспринимается аудиторией сложно.

**Оценка «неудовлетворительно».** Выступление (доклад) краткий, неглубокий, поверхностный.

#### 2.5 Вопросы для устного опроса

1. Определение предмет и задачи психиатрии.
2. Разделы психиатрической науки (клиническая и биологическая психиатрия).
3. Периоды развития психиатрии и основные современные направления.
4. Федеральный закон «О психиатрической помощи гарантиях и прав граждан при ее оказании».
5. Сравнительная клиническая характеристика галлюцинаций и психосенсорных расстройств.
6. Клиническая характеристика сенестопатий.
7. Расстройства сферы суждений и умозаключений.
8. Определение навязчивостей (обсессий), их классификация по реакции личности на переживания.
9. Определение сверхценных идей, их клиническая характеристика.
10. Экспериментально-психологические методы исследования мышления.
11. Признаки помрачения сознания по К. Ясперсу.
12. Расстройства самосознания в структуре психиатрической патологии.
13. Особенности расстройств сознания в детском возрасте.
14. Расстройства волевой сферы и сферы влечений в структуре психиатрической патологии.
15. Количественные расстройства памяти (амнезии).
16. Качественные расстройства памяти (парамнезии).
17. Расстройства внимания в структуре психиатрической патологии.
18. Позитивные (продуктивные) психопатологические синдромы.
19. Негативные (дефицитарные) психопатологические синдромы.
22. Принцип построения современной классификации психических расстройств (МКБ-10), отличие от предыдущих классификационных систематик.
20. Принципы диагностики психических расстройств при дисфункциях головного мозга.
21. Психические расстройства при сосудистых заболеваниях головного мозга.
22. Психические расстройства при соматических, инфекционных и эндокринных заболеваниях.
23. Классификация шизофрении по формам и типам течения.

24. Факторы прогноза при шизофрении.
25. Классификация аффективных расстройств по клиническим проявлениям, степени выраженности, типу течения.
26. Диагностические критерии депрессивного и маниакального эпизода.
27. Соматовегетативные проявления аффективных расстройств.
28. Базовые клинические признаки психопатий («триада П.Б. Ганнушкина»).
29. Клиническая систематика личностных расстройств.
30. Современные гипотезы этиопатогенеза невротозов.
31. Клинические признаки и классификация психогений
32. Диагностические критерии расстройств адаптации (по МКБ-10).
33. Факторы риска возникновения эпилепсии.
34. Методы исследования при эпилепсии и активации эпилептических феноменов на
35. Психические расстройства при эпилепсии.
36. Клинические и психосоциальные критерии прогноза эпилептической болезни.
37. Экзогенные и эндогенные патогенные факторы умственной отсталости.
38. Классификация умственной отсталости по этиологии и степени тяжести.
39. Дифференциальная диагностика умственной отсталости
40. Поведенческие расстройства при общем психическом недоразвитии (по Д.И. Исаеву)

### **2.5.1 Критерии и шкала оценки результатов устного опроса**

- Если студент правильно, полно и обоснованно отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя.
- Если студент неправильно, неполно и без необходимого обоснования отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, или не отвечал вовсе, то ему ставится отметка «не зачтено».

### **2.6 Задания для самостоятельной работы**

1. Принципы классификации психических расстройств.
2. Органические, экзогенные и соматогенные расстройства.
3. Методы терапии в психиатрии.
4. Амбулаторная психиатрическая помощь.
5. Параклинические методы в психиатрии.
6. Психосенсорные расстройства.
7. Расстройства ассоциативного процесса.
8. Расстройства суждений и умозаключений.
9. Кататонический синдром и его важнейшие проявления.
10. Психомоторное возбуждение.
11. Синдромы расстроенного сознания и пароксизмальные явления.
12. Нарушения физиологических функций.
13. Соматические расстройства как проявления психических заболеваний.
14. Психические расстройства сосудистого генеза.
15. Невротические и соматоформные расстройства.

Виды самостоятельной работы студента:

- изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения студентам;
- подготовка к тестированию;
- подготовка к практическому занятию;
- подготовка доклада;
- написание реферата, эссе;
- подготовка к сдаче форм контроля.

Содержание самостоятельной работы студента берется из рабочей программы дисциплины

### 2.6.1 Критерии и шкала оценки выполнения заданий для самостоятельной работы

- Если студент без ошибок и в срок выполнял задания, данные преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя напротив соответствующего задания.
- Если студент с ошибками выполнил задание или не выполнил его вовсе, то ему ставится отметка «не зачтено».

До промежуточной аттестации студент, получивший отметку «не зачтено», должен внести правки, отмеченные преподавателем и отчитаться ещё раз по выполнению задания.

## 3.ФОС для проведения промежуточной аттестации студентов.

### 3.1 Вопросы к зачету

1. Определение, предмет и задачи психиатрии.
2. Разделы психиатрической науки (клиническая и биологическая психиатрия).
3. Периоды развития психиатрии и основные современные направления.
4. Предрасполагающие, провоцирующие и детерминирующие факторы психической патологии.
5. Проблема разграничения психической нормы и патологии.
6. Структура психических функций и психопатологической симптоматики.
7. Расстройства восприятия, их формы и входящие в них синдромы.
8. Расстройства мышления, их формы и входящие в них синдромы.
9. Расстройства эмоций их формы и входящие в них синдромы.
10. Расстройства воли и влечения, их формы, классификация, современные представления об этиологии и патогенезе.
11. Расстройства памяти, их формы и входящие в них синдромы.
12. Аффективные синдромы (депрессивный, маниакальный, фобии).
13. Бредовые и галлюцинаторно-бредовые синдромы (паранойяльный, параноидный, парафренный, галлюцинозы, синдром В.Х. Кандинского - М.Ж. Клерамбо).
14. Синдромы нарушения сознания, их формы. Клинические критерии нарушения сознания.
15. Понятие о нозологии и психиатрическом диагнозе.
16. Этиология, эпидемиология и патогенез токсикоманий и наркоманий.
17. Клиническое выявление употребления наркотических веществ (кокаин, марихуана, опиаты).
18. Вещества, вызывающие злоупотребления (никотин, седативно-снотворные и анксиолитические средства, галлюциногены, анаболические стероиды, ингалянты, стимулирующие средства).
19. Общие проблемы алкогольной интоксикации. Алкогольное опьянение и пьянство.
20. Употребление спиртов, не относящихся к алкогольным напиткам. Последствия применения алкоголя.
21. Возрастные и половые особенности хронического алкоголизма.
22. Стадии алкоголизма.
23. Алкогольные психозы (галлюциноз, делирий, параноид).
24. Классификация органических расстройств и психической патологии травматического генеза, виды черепно-мозговых травм.
25. Психопатологическая характеристика начального периода травматической болезни.
26. Непсихотические синдромы и травматические психозы острого периода травматической болезни.
27. Психические нарушения позднего и отдаленного периодов травматической болезни.
28. Лечение, социально-трудовая реадaptация больных с черепно-мозговыми травмами.
29. Классификация психических нарушений, возникающих при острых и хронических инфекциях, их общая и клиническая характеристика.
30. Психические расстройства при отдельных инфекциях (корь, пневмония, грипп, ревматизм, туберкулез, бруцеллез, гноеродная инфекция).

31. Соматогенные психические расстройства: классификация, общая и клиническая характеристика.
32. Психические расстройства при опухолях головного мозга.
33. Психотические нарушения на фоне сосудистых заболеваний головного мозга.
34. Стадии и типы течения сосудистых психических нарушений.
35. Принципы терапии, профилактики и социально-трудовой реадaptации, экспертизы больных с сосудистыми заболеваниями головного мозга.
36. Психические расстройства позднего возраста (инволюционные психозы, болезнь Паркинсона, болезнь Пика, Альцгеймера).
37. Определение, систематика, этиология и патогенез эпилепсии, провоцирующие факторы. Классификация эпилепсии.
38. Психотические неспецифические и эпилептические расстройства (психотические состояния и психозы).
39. Эпилептическая дефектно-органическая симптоматика (эпилептические изменения личности и эпилептическое слабоумие).
40. Этиология, патогенез и патологическая анатомия шизофрении.
41. Диагностика шизофрении – критерии, клинические формы, виды течения.
42. Параноидная шизофрения.
43. Гебефренная шизофрения.
44. Кататоническая шизофрения.
45. Циркулярная (рекуррентная) шизофрения.
46. Шизоаффективный психоз.
47. Неврозо- и психопатоподобный типы шизофрении.
48. Острый шизофренический эпизод. Остаточная шизофрения.
49. Принципы лечения, социально-трудовая реабилитация и экспертиза больных шизофренией. Судебно-психиатрическая оценка шизофрении.
50. Классификация аффективных расстройств настроения.
51. Маниакально-депрессивный психоз – этиология, клиника, фазы, течение.
52. Хронические (аффективные) расстройства настроения (циклотимия, дистимия).
53. Понятие о психической травме и барьере адаптации. Понятие стресса.
54. Невротические расстройства (неврастения, обсессивно-компульсивное расстройство, истерический невроз)
55. Соматоформные расстройства.
56. Тревожно-фобические расстройства.
57. Психогенные (реактивные) психозы (этиология, клиника, принципы лечения).
58. Принципы лечения, профилактика, социально-трудовая реадaptация больных неврозами и реактивными психозами. Судебно-психиатрическая оценка психогенных расстройств.
59. Происхождение, распространенность и классификация расстройств личности.
60. Паранойяльная, возбудимая, шизоидная, эмоционально-неустойчивая психопатии
61. Истерическая, психастеническая, астеническая, тревожная психопатии
62. Расстройства привычек и влечений.
63. Психические и поведенческие расстройства детского и подросткового периода.

### 3.2 Тестовые задания

#### Тестовые задания:

**1. К методам исследования в психиатрии относится все за исключением одного:**

- а) патопсихологическое исследование
- б) клиническое интервьюирование
- в) нейропсихологическое исследование
- г) тестирование индивидуально-психологических особенностей
- д) амитал-кофеиновое растормаживание
- д) интеллекта

**2. Совокупность поведенческих, мотивационных и познавательных особенностей психической деятельности больных, выраженных в психологических понятиях, называют:**

- а) патопсихологическим синдромом
- б) патопсихологическим симптомом
- в) патопсихологическим феноменом

**3 Невротический конфликт, который характеризуется чрезмерно завышенными претензиями личности, сочетающимися с недооценкой или полным игнорированием объективных реальных условий или требований окружающих, обозначается:**

- а) истерическим
- б) обсессивно-психастеническим
- в) неврастеническим
- г) психопатическим
- д) ипохондрическим

**4. Наибольшую роль в появлении и формировании невротических расстройств играют свойства:**

- а) высшей нервной деятельности
- б) темперамента
- в) характера
- г) личности
- д) все ответы верны

**5. Расстройства, возникающие вследствие складывающейся психогенно-актуальной для большого числа людей социально-экономической и политической ситуацией, обозначаются:**

- а) социально-стрессовыми психическими расстройствами
- б) микросоциальными стрессовыми расстройствами
- в) травматическим расстройством
- г) невротическими расстройствами
- д) личностными девиациями

**6. Обсессии входят в структуру:**

- а) истерического синдрома
- б) неврастенического синдрома
- в) ипохондрического синдрома
- г) обсессивно-фобического синдрома
- д) депрессивного синдрома

**7. Агорафобия — это**

- а) навязчивый страх замкнутых помещений
- б) навязчивый страх гор
- в) навязчивый страх высоты
- г) навязчивый страх открытых пространств
- д) навязчивый страх движущихся предметов

**8. Психосоматические заболевания формируются, как правило, вследствие:**

- а) острых психических травм
- б) хронических психических травм
- в) неожиданных психических травм
- г) внутриличностного конфликта
- д) межличностного конфликта

**9. К классическим психосоматическим заболеваниям причисляют все нижеследующие за исключением:**

- а) инфаркта миокарда
- б) паротита
- в) ревматоидного артрита
- г) язвенного колита
- д) бронхиальной астмы

**10. Субъективное отношение к заболеванию называется:**

- а) анозогнозией
- б) внутренней картиной болезни
- в) ипохондрией
- г) рефлексией
- д) эгоцентризмом

**11. Специфическими, встречающимися только при шизофрении, являются следующие расстройства:**

- а) синдром Кандинского–Клерамбо
- б) псевдогаллюцинации
- в) интерпретативный бред
- г) все перечисленные
- д) ничего из перечисленного

**12. Классическая депрессивная триада характеризуется:**

- а) эмоциональным торможением
- б) двигательным торможением
- в) идеаторным торможением
- г) всем перечисленным
- д) ничем из перечисленного

**13. С наличием гипоманиакального состояния могут быть связаны следующие проявления:**

- а) повышенный аппетит
- б) нарушение сна
- в) расторможение влечений
- г) все перечисленные
- д) ни одно из перечисленных.

**14. Для галлюцинаций характерно:**

- а) восприятие несуществующего
- б) возникновение существующего без реального объекта
- в) наличие непроизвольно возникающих представлений, проецируемых вовне
- г) характер проекции, неотличимой от реальных объектов
- д) все перечисленное

**15. Вербальные иллюзии характеризуются:**

- а) ложным восприятием содержания реального разговора окружающих
- б) восприятием обвинения, укоров, брани, угроз в нейтральных разговорах
- в) возникновением чаще на фоне тревожной подозрительности, страха, относясь к вербальному варианту аффективных иллюзий
- г) всем перечисленным
- д) ничем из перечисленного

**16. Острый галлюцинаторно-параноидный синдром характеризуется:**

- а) большой чувственностью бредовых расстройств
- б) отсутствием тенденции к систематизации бредовых расстройств
- в) выраженностью всех форм психических автоматизмов
- г) аффектом страха, тревоги, растерянностью, преходящими кататоническими расстройствами
- д) всем перечисленным

**17. Эпилепсия - хроническое заболевание, характеризующееся следующими признаками:**

- а) ранним началом (детский, юношеский возраст)
- б) разнообразными пароксизмальными расстройствами
- в) типичными изменениями личности
- г) всеми перечисленными
- д) ни одним из перечисленных

**18. Для сосудистого психосиндрома характерно:**

- а) дисмнестические расстройства
- б) астенические проявления
- в) волнообразность течения
- г) все перечисленное
- д) ничего из перечисленного

**19. Для болезни Дауна характерно все перечисленное, кроме:**

- а) высокого неба
- б) недоразвития верхней челюсти
- в) изменений дактилоскопического узора
- г) умственной отсталости в степени имбецильности у 75% больных
- д) нормального развития половых органов

**20. Маниакальная триада характеризуется:**

- а) повышенным настроением
- б) ускорением ассоциаций
- в) двигательным возбуждением
- г) всем перечисленным
- д) ничем из перечисленного.

**3.3 Критерии оценки результатов зачета по дисциплине**

Оценка экзамена (стандартная)	Оценка зачета	Требования к знаниям на устном зачете
«отлично»	зачтено	Оценка «отлично/ зачтено» выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем их осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося.
«хорошо»	зачтено	Оценка «хорошо/ зачтено» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, характеризуются осознанностью, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.
«удовлетворительно»	зачтено	Оценка «удовлетворительно/ зачтено» выставляется студенту, если он имеет знания основного материала, но допускает неточности, размытые формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала. Обнаруживает узкий круг знаний современных исследований и их авторов. Учебные действия и умения сформированы в

		неполном объеме, и характеризуются осознанностью, освоенностью, самостоятельностью со стороны обучающегося.
«неудовлетворительно»	Не зачтено	Оценка «неудовлетворительно/не зачтено» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки. Учебные действия и умения не сформированы.



**Московский  
Институт  
Психоанализа**

НЕГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

*Утверждена  
на заседании Ученого совета  
протокол № 8 от 21.04.2021 года*

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ ПСИХОСОМАТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА**

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль)	Психосоматика и психология телесности
Уровень высшего образования	Магистратура
Типы задач профессиональной деятельности	Научно-исследовательский, консультативный
Формы обучения	Очная, очно-заочная

Москва 2021

(год начала подготовки 2021)

**Целями** изучения дисциплины «Психосоматическая медицина» являются:

1. ознакомить с историей становления, современным состоянием психосоматической медицины и перспективами ее развития;
2. изучить психологические механизмы образования симптомов при психосоматических расстройствах и роль личностных факторов в этом процессе;
3. ознакомить с возможностями психосоматической медицины в повышении адаптивных ресурсов человека, охране его психического и соматического здоровья;
4. создать общее представление о феноменологии психических нарушений в психиатрической, соматической клиниках.

**Задачи** дисциплины «Психосоматическая медицина» заключаются в:

1. ознакомление магистров с современным медицинским подходом к психосоматическими расстройствам и с современными классификациями психосоматических расстройств;
2. ознакомление студентов с современным состоянием основных отраслей психосоматической медицины – психокardiологии, психоонкологии, психодерматологии;
3. приобретение студентами базовых знаний о стратегиях клинической диагностики и биологической терапии психосоматических расстройств;
4. овладение умениями адекватно оценивать и компетентно решать основные проблемы психосоматической медицины.

## **2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы**

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

№	Название компетенции
1	способностью анализировать базовые механизмы психических процессов, состояний и индивидуальных различий с учетом антропометрических, анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности человека в фило-социо- и онтогенезе

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

### **Знать:**

Основные понятия клинической психологии, ее прикладные задачи и вклад в развитие теории психологии; основные виды и психологические механизмы нарушений психической деятельности и изменений личностной сферы при психических, поведенческих и соматических заболеваниях; биопсихосоциальные механизмы формирования отклоняющегося поведения, способы психологической коррекции и профилактики.

### **Уметь:**

Анализировать закономерности развития человека в фило-социо – и онтогенезе для выявления психических нарушений; проводить диагностику психических процессов, состояний и индивидуальных различий людей, имеющих отклонения в психической деятельности; учитывать антропометрические, анатомические и физиологические параметры жизнедеятельности человека для дифференциации разных форм и видов психических отклонений.

### **Владеть**

Способами систематизации знаний о приоритетных направлениях в современной клинической психологии; навыками анализа базовых механизмов психических процессов, состояний и индивидуальных различий при психических нарушениях; знаниями анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности человека для диагностики психической деятельности человека.

## **3. Место дисциплины в структуре образовательной программы**

Дисциплина «Психосоматическая медицина» относится к вариативной части блока Б1 Дис-

циплины (модули). Индекс дисциплины Б1.В.04.

Для успешного освоения данной дисциплины необходимы базовые знания, умения и компетенции, полученные в рамках изучения учебных дисциплин по курсам «Актуальные проблемы клинической психологии», «Социальная психиатрия».

Требования к первоначальному уровню подготовки обучающихся – высшее образование (степень бакалавра, магистра или специалиста). Студенты, приступающие к изучению дисциплины " Психосоматическая медицина ", должны иметь представление о психиатрии как науке, ее задачах и методах, классификации психических расстройств, общей и частной психопатологии.

Условиями успешного прохождения курса являются: знание современных медицинских подходов к психосоматическими расстройствам, знание классификаций психосоматических расстройств; знание клиники психических расстройств, распространенных в кардиологической, онкологической, дерматологической и гастроэнтерологической врачебной практике; знание о стратегиях клинической диагностики и биологической терапии психосоматических расстройств.

Знания и умения, формируемые у обучающихся в ходе изучения дисциплины "Психосоматическая медицина", определяют качество освоения последующих дисциплин ООП магистратуры: «Современные теории в психосоматике», «Психология телесности», «Клинико-психологическая диагностика психосоматического пациента», «Базовые теории и методы в психосоматике», а также способствуют успешной подготовке и выполнению научно-исследовательской работы, и прохождению научно-исследовательской и преддипломной практик.

#### 4. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы 108 часа.

Форма промежуточной аттестации: экзамен

#### Очная форма обучения (срок обучения 2 года)

№ п/п	Разделы и темы дисциплины	Семестр	ВСЕГО	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)				Самостоятельная работа	Контроль
				Из них контактная работа обучающихся с преподавателем					
				Лекции	Лабораторный практикум	Практические занятия	Интерактив		
	<b>РАЗДЕЛ 1. Теоретические основы психосоматической медицины</b>	<b>2</b>	<b>12</b>	<b>2</b>		<b>4</b>		<b>6</b>	
1	Психосоматическая медицина в истории науки. Классификации психосоматических расстройств	2	6	1		2		3	
2	Психосоматическая проблема с позиций медицинского подхода	2	6	1		2		3	
	<b>РАЗДЕЛ 2. Основные отрасли психосоматической медицины</b>	<b>2</b>	<b>21</b>			<b>9</b>		<b>12</b>	
3	Психокардиология	2	7			3		4	
4	Психоонкология	2	7			3		4	
5	Психодерматология	2	7			3		4	

	<b>РАЗДЕЛ 3. Основные направления изучения психосоматических расстройств</b>	<b>2</b>	<b>15</b>	<b>2</b>		<b>3</b>		<b>10</b>	
6	Психодинамическое направление в интерпретации психосоматических заболеваний	2	5	1		1		3	
7	Роль кортико–висцеральных связей в возникновении психосоматических расстройств	2	5	1		1		3	
8	Интегративные подходы в психосоматике. Биопсихосоциальная модель.	2	5			1		4	
	<b>РАЗДЕЛ 4. Психосоматические расстройства в медицинской практике. Психотерапия</b>	<b>2</b>	<b>24</b>			<b>4</b>		<b>20</b>	
9	Личностные феномены в психосоматике	2	4			3		3	
10	Неврозы	2	4			1		3	
11	Психосоматические расстройства	2	4					7	
12	Методы психотерапии в психосоматической медицине	2	4					7	
	Экзамен	2	36						36
	<b>ИТОГО</b>	<b>2</b>	<b>108</b>	<b>4</b>		<b>20</b>		<b>48</b>	

### Очно-заочная форма обучения (срок обучения 2года 5месяцев)

№ п/п	Разделы и темы дисциплины	Семестр	ВСЕГО	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)				Самостоятельная работа	Контроль
				Из них контактная работа обучающихся с преподавателем					
				Лекции	Лабораторный практикум	Практические занятия	Интерактив		
	<b>РАЗДЕЛ 1. Теоретические основы психосоматической медицины</b>		<b>12</b>	<b>2</b>		<b>4</b>		<b>6</b>	
1	Психосоматическая медицина в истории науки. Классификации психосоматических расстройств		6	1		2		3	
2	Психосоматическая проблема с позиций медицинского подхода		6	1		2		3	
	<b>РАЗДЕЛ 2. Основные отрасли психосоматической медицины</b>		<b>21</b>			<b>9</b>		<b>12</b>	
3	Психокардиология		7			3		4	
4	Психоонкология		7			3		4	
5	Психодерматология		7			3		4	
	<b>РАЗДЕЛ 3. Основные направления изучения психосоматических расстройств</b>		<b>15</b>	<b>2</b>		<b>3</b>		<b>10</b>	
6	Психодинамическое направление в интерпретации психосоматических заболеваний		5	1		1		3	
7	Роль кортико–висцеральных связей в возникновении психосоматических расстройств		5	1		1		3	

8	Интегративные подходы в психосоматике. Био-психосоциальная модель.		5			1		4	
	<b>РАЗДЕЛ 4. Психосоматические расстройства в медицинской практике. Психотерапия</b>		24			4		20	
9	Личностные феномены в психосоматике		6			3		3	
10	Неврозы		6			1		3	
11	Психосоматические расстройства		6					7	
12	Методы психотерапии в психосоматической медицине		6					7	
	Экзамен		36						36
	<b>ИТОГО</b>	<b>3</b>	<b>108</b>	<b>4</b>		<b>20</b>		<b>48</b>	

### Содержание тем (разделов) дисциплины

## РАЗДЕЛ 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПСИХОСОМАТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

### Тема 1. Психосоматическая медицина в истории науки. Классификации психосоматических расстройств

Актуальность проблемы связи психической и соматической сфер, предмета и задачи психологического изучения в психосоматической медицине. Основные понятия в психосоматической медицине. Психосоматическая медицина как область междисциплинарных исследований.

Теории конституций, их недостатки и значение для психосоматической медицины. Холистический подход и роль представителей отечественной клинической школы в его развитии. Классификации психосоматических расстройств в международной классификации болезней 10-го пересмотра, руководстве по диагностике и статистике – IV пересмотра.

### Тема 2. Психосоматическая проблема с позиций медицинского подхода

Классификации психосоматических расстройств. Соматизированные психические расстройства конституционального, невротического и аффективного регистров.

Психотические расстройства, реализующиеся в соматической сфере: соматопсихоз, ипохондрический бред, дисморфический бред.

Психические расстройства, обусловленные соматической патологией, нозогении. Артифициальные расстройства и экскорации. Эпидемиология психических расстройств в общей медицине. Тревожные и депрессивные расстройства в общей медицине. Проблема ипохондрии.

## РАЗДЕЛ 2. ОСНОВНЫЕ ОТРАСЛИ ПСИХОСОМАТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

### Тема 3. Психокardiология

Эпидемиология и классификация сердечно-сосудистых заболеваний. Депрессии при сердечно-сосудистых заболеваниях: нозогенные и соматореактивные. Типы отношения к болезни кардиологических больных. Психологические исследования в психокardiологии.

### Тема 4. Психоонкология

Эпидемиология и классификация онкологических заболеваний. Депрессии при сердечно-сосудистых заболеваниях. Диссоциативные и тревожные расстройства в онкологии. Расстройства шизофренического спектра в онкологии. Типы отношения к болезни онкологических больных. Психологические исследования в психоонкологии.

### Тема 5. Психодерматология

Психические расстройства, реализующиеся в пространстве кожного покрова. Сенсопатии (соматоформный зуд, тактильные иллюзии, галлюцинации и т.д.). Психодерматологические синдромы: кожный органический невроз, коэнестезиопатические конфабуляции, компульсивные и

импульсивные экскорации, ограниченная ипохондрия, дерматозойный бред. Психологические исследования в психодерматологии.

### **РАЗДЕЛ 3. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ИЗУЧЕНИЯ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ**

#### **Тема 6. Психодинамическое направление в интерпретации психосоматических заболеваний**

Психоаналитическая концепция возникновения психосоматических расстройств. Конверсионная модель З. Фрейда. Теория специфических для болезни психодинамических конфликтов Ф.Александера и ее теоретические предпосылки. Многофакторная модель вегетативного невроза. Современная оценка теории Ф.Александера. Теории специфичности. Неспецифический подход к пониманию природы психосоматических расстройств.

Эмоции и их роль в психосоматическом симптомообразовании. Вторая модель психосоматического образования симптомов по З.Фрейду. Эмоциональная специфичность вегетативных неврозов. Модели психосоматического синдромагенеза в концепциях десоматизации М. Шура и в теории объектных отношений.

#### **Тема 7. Роль кортико–висцеральных связей в возникновении психосоматических расстройств**

Идеи российской физиологической школы (И.М. Сеченов и И.П. Павлов). Учение об условных рефлексах и психосоматическая медицина. Гипотеза о кортико–висцеральном происхождении психосоматических заболеваний К.М. Быкова, И.Т. Курцина. Достоинства и недостатки учения И.П. Павлова и кортико–висцеральной теории.

#### **Тема 8. Интегративные подходы в психосоматике. Биопсихосоциальная модель.**

Понятие об интегративных моделях. Интегративная модель здоровья, болезни и болезненного состояния по Г.Вайнеру. Различная природа болезни, чувства болезни и страдания. Биопсихосоциальная модель Т. Иксюля и В. Везиака.

### **РАЗДЕЛ 4. ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА В МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКЕ. ПСИХОТЕРАПИЯ**

#### **Тема 9. Личностные феномены в психосоматике.**

Личностная предрасположенность как фактор риска при психосоматических расстройствах. Концепция профиля личности Ф.Данбар. Неспецифичность изменений личности при хронических соматических заболеваниях и основные типы изменений. Роль социальной ситуации развития. Психологическая характеристика поведенческих типов А, В, С, Д. Психологическая саморегуляция при психосоматических расстройствах. Проблема психодиагностики и коррекции личностных феноменов в психосоматике.

#### **Тема 10. Неврозы**

Определение и клиническая картина неврозов. Этиология неврозов. Патогенез неврозов. Причины и нозологической формы неврозов. Психологические представления о неврозах. Типология внутриличностных конфликтов. Диагностика неврозов.

Виды невротических расстройств (истерический невроз – (F44) диссоциативные или конверсионные расстройства по МКБ – 10, обсессивно- компульсивные расстройства – F(42), неврастения – (F48).

#### **Тема 11. Психосоматические расстройства**

Классические психосоматические заболевания сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, органов дыхания, кожи, эндокринной системы, другие психосоматические заболевания. Регистрация соматического заболевания и использование рубрики F54 («психологические и поведенческие факторы, связанные с расстройствами или заболеваниями, классифицированными в других разделах).

Соматоформные и поведенческие расстройства с соматическими проявлениями. Тревож-

ные расстройства: тревожно-депрессивные, тревожно-фобические. Маски тревоги в клинике соматических заболеваний (F40,41). Коморбидность тревожных и депрессивных расстройств.

Психопатологические синдромы при соматических заболеваниях (астенический синдром, аффективные расстройства: тревожные и депрессивные расстройства, эйфория, дисфория, синдромы помрачения сознания, синдромы выключения сознания, деменция и психоорганический синдром).

Депрессивные расстройства невротического уровня с соматическими проявлениями (F32 – депрессивный эпизод), дистимия (F34.1), F45 - соматоформные расстройства, расстройства адаптации (F43.2), поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями (F50: расстройства приема пищи), расстройства сна неорганической природы (F50).

## **Тема 12. Методы психотерапии в психосоматической медицине**

Показания для психотерапии, ее цели. Неспецифические условия для проведения психотерапии.

Основные виды психотерапии: гипносуггестивная психотерапия (виды, техника, методики), понятие гипнабельности; рациональная, когнитивно-поведенческая; динамическая психотерапия (психоанализ, патогенетическая по В.М. Мясичеву); гуманистическая психотерапия по К.Роджерсу; гештальт-терапия; семейная, детская.

Формы психотерапии по числу участников: групповая, индивидуальная.

Виды психотерапии по времени воздействия, по направленности (симптом, конфликт, личность).

## **5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

Внеаудиторные самостоятельные работы представляют собой логическое продолжение аудиторных занятий, проводятся по заданию преподавателя, который инструктирует магистров и устанавливает сроки выполнения задания.

Изучение значительной части материала дисциплины «Психосоматическая медицина» осуществляется магистрами самостоятельно в соответствии с учебным планом. Выполнение магистрами этой работы является важным этапом их подготовки к профессиональной деятельности. На самостоятельное изучение выносятся те темы и разделы, которые не вошли в основную программу или рассматривались на лекциях и семинарах недостаточно подробно. Ниже представлены темы, которые магистрам необходимо освоить самостоятельно, опираясь на предложенный список основной и дополнительной литературы в конце учебно-методического комплекса дисциплины.

*Вопросы для самостоятельного изучения:*

1. Психосоматозы
2. Неврозы и психосоматические заболевания
3. Особенности отношения к болезни при различной соматической патологии.
4. Суггестивные методы в психологической реабилитации онкологических больных.
5. Роль стрессового фактора в формировании язвенной болезни желудка и 12.п. кишки. Типичные конфликты. Особенности личности больных.
6. Психотерапевтические задачи в работе с гастроэнтерологическими больными. Методы психотерапии.
7. Роль тревоги и депрессии в течении психосоматических расстройств.
8. Основные копинг-стратегии при туберкулезе. Цели и методы психотерапии.
9. Психологические факторы риска бронхиальной астмы.
10. Отношение к болезни при бронхиальной астме.
11. Гипервентиляционный синдром. Этиология, патогенез. Клиника. Помощь при психогенном ГВС.
12. Неврогенная анорексия. Виды. Причины возникновения. Клиника. Диагностика. Подходы к психологической помощи и лечению.
13. Неврогенная булимия. Виды. Причины возникновения. Клиника. Диагностика. Подходы к психологической помощи и лечению.

14. Ожирение. Питание как коммуникативный процесс и способ снятия стресса. Особенности личности больных с ожирением.
15. Факторы риска психосоматических расстройств у детей.
16. Особенности психодиагностики психосоматических расстройств у детей.
17. Формирование внутренней картины болезни у детей. Реакция личности ребенка на болезнь.
18. Основные принципы терапии психосоматических расстройств у детей (принцип системности, принцип «клиники терапии», принцип индивидуализации, принцип опосредованности, принцип отношений, принцип гуманизма).

В процессе занятий используются следующие формы самостоятельной работы:

- изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения студентам;
- подготовка к контрольной работе;
- подготовка к практическому занятию;
- подготовка доклада;
- написание реферата, эссе;
- подготовка к сдаче форм контроля.

#### *Критерии оценки результатов самостоятельной работы*

Критериями оценки результатов внеаудиторной самостоятельной работы студентов являются:

- уровень освоения учебного материала;
- уровень умения использовать теоретические знания при выполнении практических задач;
- уровень сформированности общеучебных умений;
- уровень умения активно использовать электронные образовательные ресурсы, находить требующуюся информацию, изучать ее и применять на практике;
- обоснованность и четкость изложения материала;
- оформление материала в соответствии с требованиями стандарта учреждения;
- уровень умения ориентироваться в потоке информации, выделять главное;
- уровень умения четко сформулировать проблему, предложив ее решение, критически оценить решение и его последствия;
- уровень умения определить, проанализировать альтернативные возможности, варианты действий;
- уровень умения сформулировать собственную позицию, оценку и аргументировать ее.

#### *Методические рекомендации по написанию реферата*

##### Структура реферата

##### *Введение*

Введение должно содержать следующие элементы:

- а) очень краткий анализ научных, экспериментальных или практических достижений в той области, которой посвящен реферат;
- б) общий обзор опубликованных работ, рассматриваемых в реферате;
- в) цель данной работы;
- г) задачи, требующие решения.

Объем введения при объеме реферата 12-25 страниц - 1-2 страницы.

##### *Основная часть.*

В основной части реферата студент дает письменное изложение материала по предложенному плану, используя материал из источников. В этом разделе работы формулируются основные понятия, их содержание, подходы к анализу, существующие в литературе, точки зрения на суть проблемы, ее характеристики. В соответствии с поставленной задачей делаются выводы и обобщения.

##### *Заключение.*

Заключение содержит общий вывод, к которому пришел автор реферата, предложения по

дальнейшей научной разработке вопроса и т.п. Заключение по объему, как правило, должно быть меньше введения.

*Список использованных источников.*

Список использованных источников оформляется в той же последовательности, которая указана в требованиях к оформлению рефератов.

Обязательные требования к оформлению реферата:

Абзац включает в себя не менее 3-х предложений.

Название каждой главы начинается с новой страницы, объем главы не может быть меньше 5 страниц.

В тексте должны отсутствовать сокращения, кроме общепринятых, общепринятые или необходимые сокращения при первоначальном употреблении должны быть расшифрованы.

При проверке реферата преподавателем оцениваются:

- 1) Знание фактического материала, усвоение общих представлений, понятий, идей;
- 2) новизна и актуальность поставленных в реферате проблем, правильность формулирования цели, определения задач исследования;
- 3) правильность выбора методов решения задач и реализации цели;
- 4) соответствие выводов решаемым задачам, поставленной цели, убедительность выводов;
- 5) полнота, глубина, всесторонность раскрытия темы, логичность и последовательность изложения материала;
- 6) качество и ценность полученных результатов;
- 7) использование литературных источников.
- 8) культура письменного изложения материала.
- 9) оформление реферата в соответствии с требованиями к письменным работам.

Критерии оценки реферата:

«Отлично» - полнота рассмотрения проблемы, аргументированное выражение своей позиции, отсутствие ошибок, грамотность текста, точность формулировок и т.д.;

«Хорошо» – полнота выполнения всего объема работ при наличии несущественных ошибок, не повлиявших на общий результат работы и т.д.;

«Удовлетворительно» - недостаточно полное раскрытие проблемы, при наличии ошибок, которые не оказали существенного влияния на окончательный результат;

«Неудовлетворительно» - тема не раскрыта, работа выполнена крайне небрежно и т.д.

### *Методические рекомендации по написанию эссе*

Структура эссе:

1. *Титульный лист.*

2. *Введение:* изложение обоснования выбора темы.

3. *Основная часть:* анализ проблемы, аргументация собственной точки зрения.

4. *Заключение:* обобщения и аргументированные выводы по теме с указанием области ее применения. Методы, рекомендуемые для составления заключения: цитата, оригинальное авторское утверждение.

Процесс написания эссе можно разбить на несколько стадий: обдумывание - планирование - написание - проверка - правка.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» - полнота рассмотрения вопроса, аргументированное выражение своей позиции, отсутствия ошибок, грамотного текста, точность формулировок и т.д.;

«Хорошо» – полнота выполнения всего объема работ при наличии несущественных ошибок, не повлиявших на общий результат работы и т.д.;

«Удовлетворительно» - недостаточно полное раскрытие проблемы, при наличии ошибок, которые не оказали существенного влияния на окончательный результат;

«Неудовлетворительно» - тема не раскрыта, работа выполнена крайне небрежно и т.д.

Преподаватель имеет право поставить студенту оценку выше той, которая предусмотрена «нормами», если студентом оригинально выполнена работа.

Структура доклада:

1. *Титульный лист;*
2. *Оглавление;*
3. *Введение:* формулирует суть исследуемой проблемы, обосновывается выбор темы, определяются ее значимость и актуальность, указываются цель и задачи доклада, дается характеристика используемой литературы;
4. *Основная часть:* каждый раздел доказательно раскрывает отдельную проблему или одну из ее сторон, логически является продолжением предыдущего;
5. *Заключение:* дается обобщенный вывод по теме доклада, предлагаются рекомендации;
6. *Список использованных источников.*

Требования к оформлению доклада

Объем доклада может колебаться в пределах 5-15 печатных страниц; все приложения к работе не входят в ее объем. Доклад должен быть выполнен грамотно, с соблюдением культуры изложения. Обязательно должны иметься ссылки на используемую литературу. Должна быть соблюдена последовательность написания библиографического аппарата.

Критерии оценки доклада

«Отлично» - объем доклада - 5-6 страниц, полностью раскрыта тема доклада, информация взята из нескольких источников, доклад написан грамотно, без ошибок, текст напечатан аккуратно, в соответствии с требованиями. При защите доклада студент продемонстрировал отличное знание материала работы, приводил соответствующие доводы, давал полные развернутые ответы на вопросы и аргументировал их.

«Хорошо» - объем доклада - 4-5 страниц, полностью раскрыта тема доклада, информация взята из нескольких источников, реферат написан грамотно, текст напечатан аккуратно, в соответствии с требованиями, встречаются небольшие опечатки. При защите доклада студент продемонстрировал хорошее знание материала работы, приводил соответствующие доводы, но не смог дать полные развернутые ответы на вопросы и привести соответствующие аргументы.

«Удовлетворительно» - объем доклада - менее 4 страниц, тема доклада раскрыта не полностью, информация взята из одного источника, реферат написан с ошибками, текст напечатан неаккуратно, много опечаток. При защите доклада студент продемонстрировал слабое знание материала работы, не смог привести соответствующие доводы и аргументировать свои ответы.

«Неудовлетворительно» - объем доклада - менее 4 страниц, тема доклада не раскрыта, информация взята из 1 источника, много ошибок в построении предложений, текст напечатан неаккуратно, много опечаток. При защите доклада студент продемонстрировал слабое знание материала работы, не смог раскрыть тему не отвечал на вопросы.

**6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине**

**Приложение № 1**

**7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины**

**а) основная литература:**

- 1) Нагаев В.В. Основы клинической психологии [Электронный ресурс]: учебное пособие для студентов вузов/ Нагаев В.В., Жолковская Л.А.— Электрон. текстовые данные. — М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2014. — 463 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/34488.html>, доступ по паролю
- 2) Старшенбаум Г.В. Клиническая психология [Электронный ресурс]: учебно-практическое руководство/ Старшенбаум Г.В.— Электрон. текстовые данные. — Саратов: Вузовское образование, 2015. — 305 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/31706.html>, доступ по паролю

#### **б) дополнительная литература:**

- 1) Базаркина И.Н. Психодиагностика [Электронный ресурс]: практикум по психодиагностике/ Базаркина И.Н., Сенкевич Л.В., Донцов Д.А.— Электрон. текстовые данные. — М.: Человек, 2014. — 224 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/27590.html>, доступ по паролю
- 2) Бержере Ж. Патопсихология. Психоаналитический подход. Теория и клиника [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Бержере Ж., Бекаш А., Буланже Ж.Ж.— Электрон. текстовые данные. — М.: Аспект Пресс, 2008. — 397 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/8863.html>, доступ по паролю
- 3) Ведехина С.А. Клиническая психология: учебное пособие / Ведехина С.А.— С.: Научная книга, 2012. 159— с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/8200>, доступ по паролю
- 4) Галиакберова И.Л. Основы нейропсихологии [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Галиакберова И.Л.— Электрон. текстовые данные. — Саратов: Ай Пи Эр Медиа, 2015. — 161 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/31946.html>, доступ по паролю
- 5) Егоров Е.С. Организация психологической помощи в системе Российского здравоохранения [Электронный ресурс]: учебное пособие для студентов/ Егоров Е.С., Явкина О.С.— Электрон. текстовые данные. — Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2009. — 71 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/21834.html>, доступ по паролю
- 6) Корецкая И.А. Клиническая психология [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Корецкая И.А.— Электрон. текстовые данные. — М.: Евразийский открытый институт, 2010. — 48 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/10698.html>, доступ по паролю
- 7) Кулганов В.А. Прикладная клиническая психология [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Кулганов В.А., Белов В.Г., Парфёнов Ю.А.— Электрон. текстовые данные. — СПб.: Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы, 2012.— 444 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/22985.html>, доступ по паролю

#### **8. Перечень ресурсов сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины**

1. <http://www.flogiston.ru/> – библиотека психологического портала «Флогистон»
2. <http://www.psychologos.ru> Психологос. Энциклопедия практической психологии.
3. <http://www.voppsy.ru> журнал «Вопросы психологии»
4. <http://koob.ru> Электронная библиотека по разным темам.
5. <http://www.go-psy.ru> Психологическая помощь.
6. <http://www.psychology.net.ru> Мир психологии
7. <http://www.psisbook.com> Психология человека
8. <https://studfile.net/preview/6385455/> - Файловый архив студентов.

#### **9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

Магистранты должны получить теоретические знания о современном состоянии психосоматической медицины и перспективами ее развития, изучить психологические механизмы образования симптомов при психосоматических расстройствах и роль личностных факторов в этом процессе, получить общее представление о феноменологии психических нарушений в психиатрической, соматической клиниках.

Для успешного освоения дисциплины каждый студент должен быть обеспечен учебно-методическими материалами по предмету (тематическими планами лекций и практических занятий, учебно-методической литературой, вопросами к практическим занятиям, и контрольным работам), а также возможностью отработки пропущенных занятий.

В процессе обучения студентов основными формами обучения являются: аудиторные занятия, включающие лекции и практические занятия, и самостоятельная работа учащихся. Тематика лекций и практических занятий соответствует содержанию программы дисциплины. Данная учебная программа является клинико-психологическим базисом, на котором в последующих семестрах будет основываться изучение специальных дисциплин в области клинической психологии.

На *лекциях* преподаватель рассматривает вопросы программы дисциплины «Психосоматическая медицина», составленной в соответствии с государственным образовательным стандартом. Из-за недостаточного количества аудиторных часов некоторые темы не удается осветить в полном объеме, поэтому преподаватель, по своему усмотрению, некоторые вопросы выносит на самостоятельную работу студентов, рекомендуя ту или иную литературу. Во время самостоятельной проработки лекционного материала особое внимание следует уделять возникшим вопросам, непонятным терминам, спорным точкам зрения. Все такие моменты следует выделить или выписать отдельно для дальнейшего обсуждения на семинарском занятии. В случае необходимости обращаться к преподавателю за консультацией.

*Практические занятия* предназначены для усвоения материала через систему основных понятий психологической науки. Они включают обсуждение отдельных вопросов, разбор трудных понятий и их сравнение в разных научных школах, решение различных психологических задач. На практических занятиях преподаватель обращает внимание на наиболее важные темы, ошибки, допущенные студентами при обсуждении, а также на самостоятельность и активность работы студентов с литературой и лекционным материалом.

Обязательным условием освоения дисциплины является *самостоятельная работа*. Внеаудиторные самостоятельные работы представляют собой логическое продолжение аудиторных занятий, проводятся по заданию преподавателя, который инструктирует студентов и устанавливает сроки выполнения задания.

Самостоятельная работа может осуществляться индивидуально или группами студентов в зависимости от цели, объема, конкретной тематики самостоятельной работы, уровня сложности, уровня умений студентов. Подобная форма обучения развивает навыки поиска научной литературы, ее анализа, составления резюме прочитанного текста, подготовки тезисов устного выступления. Аналогичные цели должны преследоваться и при ориентации студентов на самостоятельный поиск новых материалов по текущим разделам и чтение дополнительной литературы.

Текущая аттестация по дисциплине «Психосоматическая медицина» проводится в форме контрольных мероприятий (*реферат, эссе, доклад*) по оцениванию фактических результатов обучения студентов и осуществляется ведущим преподавателем.

Объектами оценивания выступают:

- учебная дисциплина (активность на занятиях, своевременность выполнения различных видов заданий, посещаемость всех видов занятий по аттестуемой дисциплине);
- степень усвоения теоретических знаний;
- уровень овладения практическими умениями и навыками по всем видам учебной работы;
- результаты самостоятельной работы.
- качество написания реферата, эссе.

Контроль теоретических знаний и практических навыков и умений проводится с помощью текущего контроля в виде *экзамена*.

## **10. Перечень лицензионного программного обеспечения и современных профессиональных баз данных и информационных справочных систем**

Программное обеспечение:

Microsoft Windows

Microsoft Office

Kaspersky Endpoint Security

LibreOffice/OpenOffice

Adobe Acrobat Reader

Электронно-библиотечная система IPRbooks

Программа управления автоматизированной информационной системой дистанционного синхронного и асинхронного обучения «InStudy»

#### **Перечень современных профессиональных баз данных и информационных справочных систем**

Портал психологических изданий [PsyJournal.ru](http://PsyJournal.ru)

Открытый портал информационных ресурсов (научных статей, сборников работ и монографий по различным направлениям психологии)

<http://psyjournals.ru/>

Научная электронная библиотека eLibrary.ru - Российский индекс научного цитирования (РИНЦ)

Открытый портал информационных ресурсов (научных статей, сборников работ и монографий по различным направлениям наук)

[https://elibrary.ru/project\\_risc.asp](https://elibrary.ru/project_risc.asp)

Сайт научного журнала «Методология и история психологии»

Открытый портал информационных ресурсов (научных статей и монографий) по истории и методологии психологии.

<http://mhp-journal.ru/rus/News>

Сайт научного журнал «Психологические исследования»

Междисциплинарный научный психологический журнал, публикующий оригинальные статьи по различным отраслям психологии и смежных наук. Сайт функционирует как открытый информационный портал.

<http://psystudy.ru/>

Сайты ведущих отечественных научно-исследовательских и образовательных организаций в области психологии

В открытом доступе предоставлен доступ к текстам авторефератов и рукописей диссертаций на соискание ученых степеней кандидатов и докторов психологических наук по разным специальностям.

Институт психологии РАН

<http://ipras.ru/cntnt/rus/media/on-layn-bibliote/Avtorefera/avtorefera10.html>

[http://ipras.ru/cntnt/rus/top\\_menu\\_rus/avtorefera11.html](http://ipras.ru/cntnt/rus/top_menu_rus/avtorefera11.html)

Психологический институт РАО

<https://www.pirao.ru/science/dissertation-committee/thesis-presentations/>

Сайт Профессиональной Психотерапевтической Лиги

<http://www.oppl.ru/>

Сайт Российского психологического общества

[rpo.pf](http://rpo.pf)

Сайт Американской психологической ассоциации (American Psychological Association)

<http://www.apa.org/>

Академия Google

Поисковая система научной информации

<https://scholar.google.ru>

База данных научных журналов на английском языке ScienceDirect

Открытый доступ к метаданным научных статей по различным направлениям наук

<http://www.sciencedirect.com/>

База данных научных журналов на английском языке SAGE Journals

Открытый доступ к метаданным научных статей по различным направлениям наук

<http://journals.sagepub.com/>

Материалы по психологии [Psychology OnLine.Net](http://Psychology OnLine.Net)

## **11. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине**

Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Специализированная мебель, оборудование и технические средства обучения: стулья с пюпитром для обучающихся, рабочее место преподавателя, мультимедийный проектор, экран, ноутбук с выходом в Интернет, магнитномаркерная доска, фломастеры.

Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Специализированная мебель, оборудование и технические средства обучения: столы для обучающихся, стулья, рабочее место преподавателя, мультимедийный проектор, экран, ноутбук с выходом в Интернет, магнитномаркерная доска, фломастеры.

Наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин:

- Барельефная модель Кожа. Разрез
- Барельефная модель Мочевыделительная система
- Барельефная модель Пищеварительный тракт
- Барельефная модель Строение легких
- Барельефная модель Строение спинного мозга
- Модель Гортань в разрезе
- Модель Сердце большое
- Модель Часть позвоночника человека
- Модель-аппликация Наследование рецессивного фактора
- Модель-аппликация Перекрест хромосом
- Скелет человека на штативе
- Таблицы Анатомия
- Торс человека
- Череп белый (смонтированный)

Помещение для самостоятельной работы

Стол для обучающихся, стулья, мультимедийный проектор, экран, ноутбуки с выходом в Интернет и доступом в ЭИОС, гарнитура, магнитномаркерная доска, фломастеры.

## **12. Методические рекомендации по организации аудиторной и самостоятельной работы студентов с применением дистанционных образовательных технологий**

Прежде чем приступить к изучению дисциплины, студенту необходимо ознакомиться с объемом учебной дисциплины и видами учебной работы. Включение в общий объем дисциплины часов на самостоятельную подготовку студентов необходимо для того, чтобы студенты могли самостоятельно закрепить и углубить знания, полученные в процессе теоретического обучения, для этого можно порекомендовать следующее:

- для лучшего усвоения материала целесообразно выучить термины, относящиеся к данной дисциплине. Приводимые по основным темам понятия помогут студентам правильно расставить акценты при выполнении заданий;

- самостоятельную подготовку следует выполнять на основе изучения материала, представленного в списке литературы;

- в целях лучшего освоения дисциплины после изучения литературы нужно самостоятельно ответить на контрольные вопросы, выполнить тест, практические задания и решить задачи. Затем перейти к перечню вопросов, или вопросов для зачета или экзамена.

Выполнение практических заданий по данному курсу требует выполнение конспектов. Работу по конспектированию следует выполнять, предварительно изучив планы практических за-

нятий, темы контрольных работ, вопросы к экзамену и зачету. В этом случае ничего не будет упущено и студенту не придется конспектировать научный труд повторно, тратя на это время.

При подготовке к реферату, докладу по теме, указанной преподавателем, студент должен ознакомиться не только с основной, но и дополнительной литературой, а также с последними публикациями по этой тематике в сети Интернет. Необходимо подготовить текст реферата (доклада) и иллюстративный материал в виде презентации. Реферат (доклад) должен включать введение, основную часть и заключение.

Самостоятельную работу студента можно подразделить на плановые (предусмотренные в учебных планах) и неплановые. К плановым относится написание рефератов, курсовых и контрольных работ, а также подготовка к семинарским занятиям, экзаменам и зачетам.

Внеплановыми видами самостоятельная работа студента (как правило, для дневного отделения) являются:

- письменное или устное решение задач, разбор конкретных ситуаций, изучение литературных источников по определенной теме с последующей устной беседой с преподавателем;
- проведение дискуссий по определенным проблемам на базе прочитанной литературы.

При написании реферата необходимо соблюсти ряд общепринятых требований:

- реферат должен иметь структурный план, состоящий из титульного листа, содержания, введения, основной части разбитой на главы или параграфы, заключения и списка используемой литературы;

- во введении указывается актуальность разрабатываемой темы и цель работы;
- в заключении указываются выводы, которые студент сделал для себя, написав данную работу.

- в конце работы прилагается список используемой литературы.

Реферат оценивается положительно с учетом полноты раскрытия ее теоретического содержания, имеющегося анализа основных источников, оценки выводов по основным теоретическим положениям и по работе в целом.

При реализации рабочей программы применяются дистанционные образовательные технологии – образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационно-телекоммуникационных сетей при опосредованном (на расстоянии) взаимодействии обучающихся и педагогических работников. Целью применения дистанционных образовательных технологий является:

- повышение качества образовательного процесса по всем формам обучения; - предоставление обучающимся возможности освоения образовательных программ непосредственно по месту жительства обучающегося или его временного пребывания (нахождения);

- самоконтроль знаний обучающихся в течение всего процесса обучения;
- повышение экономической эффективности деятельности в сфере профессиональной подготовки обучающихся.

Обучение с применением дистанционных образовательных технологий основано на аудиторной и самостоятельной работе студента с учебным материалом в течение семестра и последующей сдачей зачета по дисциплине преподавателю в период экзаменационной сессии. Аудиторные занятия (лекции, семинарские и практические занятия) проводятся в форме вебинаров на Интернет-платформе телематической площадки [www.webinar.ru](http://www.webinar.ru).

В рамках каждой темы обучающийся должен обозначить основные проблемы, понятия, эмпирические факты, теории и методы, которые встретились при работе с учебными материалами на телематической Интернет-площадке.

Важная роль в процессе обучения с применением дистанционных образовательных технологий принадлежит оперативной обратной связи, которую студенты получают от преподавателя в процессе освоения курса.

#### **Составитель рабочей программы:**

кандидат психологических наук Плужников Илья Валерьевич

## ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

### 1. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования и шкал оценивания

#### 1.1. Описание показателей компетенций

№	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
1.	способностью анализировать базовые механизмы психических процессов, состояний и индивидуальных различий с учетом антропометрических, анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности человека в фило-социо- и онтогенезе	<p>1. Основные понятия клинической психологии, ее прикладные задачи и вклад в развитие теории психологии;</p> <p>2. Основные виды и психологические механизмы нарушений психической деятельности и изменений личностной сферы при психических, поведенческих и соматических заболеваниях;</p> <p>3. Биопсихосоциальные механизмы формирования отклоняющегося поведения, способы психологической коррекции и профилактики</p>	<p>1. Анализировать закономерности развития человека в фило-социо – и онтогенезе для выявления психических нарушений;</p> <p>2. Проводить диагностику психических процессов, состояний и индивидуальных различий людей, имеющих отклонения в психической деятельности;</p> <p>3. Учитывать антропометрические, анатомические и физиологические параметры жизнедеятельности человека для дифференциации разных форм и видов психических отклонений</p>	<p>1. Способами систематизации знаний о приоритетных направлениях в современной клинической психологии;</p> <p>2. Навыками анализа базовых механизмов психических процессов, состояний и индивидуальных различий при психических нарушениях;</p> <p>3. Знаниями анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности человека для диагностики психической деятельности человека</p>

#### 1.2. Описание уровней, критериев и шкалы оценивания компетенций

Уровни сформированности компетенций	Шкала оценивания	Критерии оценивания
НЕДОСТАТОЧНЫЙ	Неудовлетворительно / не зачтено	Обучаемый продемонстрировал: неправильные ответы на основные вопросы; грубые ошибки в ответах; непонимание сущности излагаемых вопросов; неуверенные и неточные ответы на дополнительные вопросы; не владеет основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения не сформированы.
ПОРОГОВЫЙ	Удовлетворительно / зачтено	Обучаемый продемонстрировал: твердые знания и понимание основного программного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы на поставленные вопросы при устранении неточностей и несущественных ошибок в освещении отдельных положений при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в неполном объеме, и характеризуются осознанностью, освоенностью, самостоятельностью со стороны обучающегося.
БАЗОВЫЙ	Хорошо / зачтено	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, характеризуются осознанностью, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.
ПОВЫШЕННЫЙ	Отлично / зачтено	Обучаемый продемонстрировал: глубокие исчерпывающие знания и понимание программного материала; содержательные, полные, правильные и конкретные ответы на все вопросы, включая дополнительные, четко и логически стройно излагает свою позицию, умеет тесно увязывать теорию с практикой; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой.

Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося.

### 1.3. Этапы формирования компетенций и их частей в рамках освоения дисциплины и описание оценочных средств

№ п/п	Контролируемые части компетенции (знания, умения, навыки, способности к какой-либо деятельности)	Контролируемые разделы (темы) дисциплины в разрезе этапов формирования компетенций и/или их частей**	Наименование оценочного средства для текущего контроля	Наименование оценочного средства для промежуточной аттестации
	<i>Знание</i> основных понятий клинической психологии, ее прикладные задачи и вклад в развитие теории психологии; основные виды и психологические механизмы нарушений психической деятельности и изменений личностной сферы при психических, поведенческих и соматических заболеваниях	Тема 1. Психосоматическая медицина в истории науки. Классификации психосоматических расстройств	1.устный опрос 2.реферат	Вопросы к экзамену
		Тема 2. Психосоматическая проблема с позиций медицинского подхода	1.устный опрос 2.доклад	Вопросы к экзамену
	<i>Знание</i> биопсихосоциальных механизмов формирования отклоняющегося поведения, способы психологической коррекции и профилактики	Тема 3. Психокардиология	1.устный опрос 2.реферат	Вопросы к экзамену
		Тема 4. Психоонкология	1.устный опрос 2.доклад	Вопросы к экзамену
	<i>Умение</i> анализировать закономерности развития человека в фило-социо – и онтогенезе для выявления психических нарушений; проводить диагностику психических процессов, состояний и индивидуальных различий людей, имеющих отклонения в психической деятельности	Тема 5. Психодерматология	1.устный опрос 2.эссе	Вопросы к экзамену
		Тема 6. Психодинамическое направление в интерпретации психосоматических заболеваний	1.устный опрос 2.реферат	Вопросы к экзамену
	<i>Умение</i> учитывать антропометрические, анатомические и физиологические параметры жизнедеятельности человека для дифференциации разных форм и видов психических отклонений	Тема 7. Роль кортико– висцеральных связей в возникновении психосоматических расстройств	1.устный опрос 2.доклад	Вопросы к экзамену
		Тема 8. Интегративные подходы в психосоматике. Биопсихосоциальная модель.	1.устный опрос 2.эссе	Вопросы к экзамену
	<i>Владение</i> способами систематизации знаний о приоритетных направлениях в современной клинической психологии; навыками	Тема 9. Личностные феномены в психосоматике	1.устный опрос 2.реферат	Вопросы к экзамену

анализа базовых механизмов психических процессов, состояний и индивидуальных различий при психических нарушениях	Тема 10. Неврозы	1.устный опрос 2.доклад	Вопросы к экзамену
<b>Владение</b> знаниями анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности человека для диагностики психической деятельности человека	Тема 11. Психосоматические расстройства	1.устный опрос 2.эссе	Вопросы к экзамену
	Тема 12. Методы психотерапии в психосоматической медицине	1.устный опрос 2.реферат	Вопросы к экзамену

## **2. Типовые задания для оценки знаний, умений и навыков, сформированных в рамках изучения дисциплины**

### **2.1 Тематика практических занятий**

#### **Тема 1. Введение в основы психосоматической медицины**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Основные понятия в психосоматике.
2. Проблема связи психической и соматической сфер.
3. Психосоматика как область междисциплинарных исследований.
4. Предмет и задачи психологического изучения в психосоматике.
5. Изучение генезиса, структуры и функций психосоматических явлений на разных этапах онтогенеза.

#### **Тема 2. Психосоматическая проблема с позиций медицинского подхода**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Соматизированные психические расстройства конституционального, невротического и аффективного регистров.
2. Психотические расстройства, реализующиеся в соматической сфере: соматопсихоз, ипохондрический бред, дисморфический бред.
3. Психические расстройства, обусловленные соматической патологией, нозогении.
4. Эпидемиология психических расстройств в общей медицине.
5. Проблема ипохондрии в общей медицине.

#### **Тема 3. Классификации психосоматических расстройств.**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Проблемы и трудности выделения психосоматических явлений в норме.
2. Теории конституций, их недостатки и значение для психосоматики.
3. Холистический подход и роль представителей отечественной клинической школы в его развитии.
4. Классификации психосоматических расстройств в международной классификации болезней 10-го пересмотра, руководстве по диагностике и статистике –IV пересмотра.
5. Достоинства и недостатки существующих классификаций

#### **Тема 4. Соматоформные и поведенческие расстройства с соматическими проявлениями**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Тревожные расстройства: тревожно-депрессивные, тревожно-фобические, маски тревоги в клинике соматических заболеваний (F40,41),
2. Коморбидность тревожных и депрессивных расстройств.

3. Депрессивные расстройства невротического уровня с соматическими проявлениями (F32 – депрессивный эпизод),
4. Дистимия (F34.1),
5. Расстройства адаптации (F43.2),
6. Поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями (F50: расстройства приема пищи),
7. Расстройства сна неорганической природы (F50).

#### **Тема 5. Внутренняя картина здоровья и болезни**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Понятие о внутренней картине здоровья и болезни
2. Модели ВКБ
3. Структура ВКБ
4. Возрастные аспекты ВКБ.
5. Динамика ВКБ в процессе лечения.
6. Понятие о ятрогениях.

#### **Тема 6. Интегративные модели психосоматической медицине**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Интегративная модель здоровья, болезни и болезненного состояния (по Вайнеру).
2. Различная природа болезни, чувства болезни и страдания.
3. Биопсихосоциальная модель Иксюля и Везиака.
4. Медицинская антропология Виктора Вайцеккера.
5. Генез психосоматических заболеваний.
6. Неврозы и психосоматические заболевания.

#### **Тема 7. Неврозы**

*Вопросы для обсуждения:*

1. определение и клиническая картина неврозов,
2. этиология неврозов,
3. патогенез неврозов,
4. типология внутриличностных конфликтов,
5. диагностика неврозов,
6. диссоциативные или конверсионные расстройства по МКБ – 10,
7. истерический невроз – (F44)
8. обсессивно- компульсивные расстройства – F(42),
9. неврастения – (F48).

#### **Тема 8. Личностные феномены в психосоматической медицине**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Концепция профиля личности Ф.Данбар.
2. Основные типы изменений личности при хронических соматических заболеваниях.
3. Роль социальной ситуации развития.
4. Психологическая характеристика поведенческих типов А, В, С, Д.
5. Психологическая саморегуляция при психосоматических расстройствах.
6. Проблема психодиагностики и коррекции личностных феноменов в психосоматике.

#### **Тема 9. Психоаналитическое направление в психосоматической медицине**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Психоанализ как теоретический фундамент психосоматического направления в медицине.
2. Основные положения психоанализа, использованные в психосоматической медицине.
3. Теория профилей личности Ф.Данбар.
4. Феномены десоматизации и ресоматизации в концепции М.Шура.
5. Современные психоаналитические теории в психосоматике.
6. Модели психосоматического синдромогенеза в концепции десоматизации М. Шура
7. Идеи Митчерлиха о роли различных форм (нормальных и патологических) психологических защит в психогенезе симптома.

#### **Тема 10. Поведенческие (бихевиоральные) подходы в психосоматической медицине**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Концепция типов поведения (М.Фридман, Р.Розенман).
2. Поведение типов А и В.
3. Роль типов поведения в происхождении психосоматических симптомов.
4. Основные характеристики поведенческих симптомокомплексов.

#### **Тема 11. Методы телесно-ориентированной психотерапии в психосоматической медицине**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Телесные блоки и зажимы, их влияние на характер и поступки человека.
2. Основные положения соматической вегетотерапии В. Райха.
3. Основные стратегии райхианской терапии при работе с психосоматическими больными.
4. Биоэнергетика А. Лоуэна как путь познания своей личности через тело и его энергетические ресурсы.
5. Невроз по Лоуэну.
6. Метод М.Фельденкрайза "Осознавание через движение".
7. Стержневая (Core) энергетика (Д. Пьерракос).
8. Радикс (Ч. Келли).
9. Первичная терапия, или терапия первичного крика (А. Янов).
10. Структурная интеграция или рольфинг (И.Рольф).

#### **Тема 12. Лечение психосоматических заболеваний**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Основные принципы терапии психосоматических заболеваний.
2. Основные группы психофармакологических препаратов (антидепрессанты, нейролептики, анксиолитики, ноотропы),
3. Применение психотропных средств при: невротических расстройствах, паническом расстройстве, посттравматическом стрессовом расстройстве, диссоциативных расстройствах, соматоформных расстройствах, неврастении).

### **2.1.1 Критерии оценивания работы студентов на практических/лабораторных занятиях**

<b>Оценка «отлично»/зачтено</b>	Выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.
---------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<b>Оценка «хорошо»/зачтено</b>	Выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логичное, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.
<b>Оценка «удовлетворительно»/зачтено</b>	Выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.
<b>Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено</b>	Выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопрос вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

## 2.2 Тематика рефератов по дисциплине

1. Предмет и задачи психосоматической медицины.
2. Психосоматические расстройства и заболевания: конверсионные симптомы, функциональные синдромы, психосоматозы.
3. Характерологически ориентированные типологии и модели личности.
4. Теория специфического динамического конфликта Ф.Александера.
5. Интегративные модели психосоматических расстройств.
6. Концепция алекситимии.
7. Теория стресса: нейрофизиологическое, эндокринное, психоимунное направления.
8. Концепция нозогенной реакции.
9. Нозография соматоформных расстройств.
10. Нозография панического расстройства.
11. Личностные особенности больных сахарным диабетом 1 типа.
12. Особенности представления о жизненном пути у больных сахарным диабетом.
13. Личностные особенности больных язвенной болезнью в сравнении со здоровыми.
14. Личностный профиль больного онкологическим заболеванием.
15. Взаимосвязь типа пищевого поведения, личностных особенностей и образа тела у больных ожирением.
16. Факторы риска психосоматических расстройств у детей.
17. Классификация психосоматических расстройств К.Ясперса.
18. Психоаналитическая классификация психосоматических расстройств.
19. Органические, функциональные и психогенные расстройства.
20. Психиатрическая классификация психосоматических расстройств.

### 2.2.1 Критерии оценки выполнения реферата

<b>Оценка «отлично»/зачтено</b>	Текст реферата полностью соответствует всем требованиям к содержанию и оформлению, тема раскрыта полностью, сделан анализ различных точек зрения на рассматриваемые проблемы, логично изложена собственная позиция, сформулированы обоснованные выводы
<b>Оценка «хорошо»/зачтено</b>	Текст реферата в целом соответствует всем требованиям к содержанию и оформлению, допущены несущественные ошибки, упущения, недочеты

	(незначительные отступления от требований к объему работы, к оформлению, опечатки); имеются неточности в изложении материала, нарушена логическая последовательность, недостаточно полно обоснована актуальность темы и т.п.
<b>Оценка «удовлетворительно»/зачтено</b>	Имеются существенные отступления от указанных требований к содержанию и оформлению: неполное раскрытие темы, фактические ошибки, неверное библиографическое описание, нет логики изложения, множественные опечатки, небрежность в оформлении текста, необоснованность выводов и т.п.
<b>Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено</b>	Реферат не подготовлен или полностью не соответствует предъявляемым требованиям

### 2.3 Тематика докладов

1. Теории конституций, их недостатки и значение для психосоматической медицины.
2. Холистический подход и роль представителей отечественной клинической школы в его развитии.
3. Классификации психосоматических расстройств в международной классификации болезней 10-го пересмотра, руководстве по диагностике и статистике –IV пересмотра.
4. Психоаналитическая концепция возникновения психосоматических расстройств.
5. Конверсионная модель З. Фрейда.
6. Теория специфических для болезни психодинамических конфликтов Ф.Александера и ее теоретические предпосылки.
7. Многофакторная модель вегетативного невроза.
8. Неспецифический подход к пониманию природы психосоматических расстройств.
9. Эмоции и их роль в психосоматическом симптомообразовании.
10. Характеристики отношения человека к болезни: целостность, активность, сознательность, избирательность.
11. Компоненты отношения человека к болезни: когнитивный, эмоциональный, мотивационный, поведенческий, временной.
12. Динамика отношения человека к болезни.
13. Факторы формирования отношения человека к болезни.

#### 2.3.1 Критерии оценки выступлений (докладов) студентов

<b>Оценка «отлично»/зачтено</b>	Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Легко воспринимается аудиторией. При ответе на вопросы выступающий (докладчик) демонстрирует глубину владения представленным материалом. Ответы формулируются аргументированно, обосновывается собственная позиция в проблемных ситуациях.
<b>Оценка «хорошо»/зачтено</b>	Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Но обоснование сделанных выводов недостаточно аргументировано. Неполно раскрыто содержание проблемы.
<b>Оценка «удовлетворительно»/зачтено</b>	Выступающий (докладчик) передает содержание проблемы, но не демонстрирует умение выделять главное, существенное. Выступление воспринимается аудиторией сложно.
<b>Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено</b>	Выступление (доклад) краткий, неглубокий, поверхностный.

### 2.4 Вопросы для устного опроса

1. Определение понятия «психосоматика».
2. Предмет и задачи психосоматики.
3. Психосоматические расстройства и заболевания: конверсионные симптомы, функциональные синдромы, психосоматозы.
4. Теория специфического динамического конфликта Ф.Александера.
5. Интегративные модели психосоматических расстройств.
6. Концепция алекситимии.
7. Теория стресса: нейрофизиологическое, эндокринное, психоиммунное направления.
8. Концепция враждебности.
9. Классификация психосоматических расстройств К.Ясперса.
10. Психоаналитическая классификация психосоматических расстройств.
11. Органические, функциональные и психогенные расстройства.
12. Психиатрическая классификация психосоматических расстройств.
13. Анализ терминов, используемых для обозначения отношения человека к болезни.
14. Характеристики отношения человека к болезни: целостность, активность, сознательность, избирательность.
15. Компоненты отношения человека к болезни: когнитивный, эмоциональный, мотивационный, поведенческий, временной.
16. Динамика отношения человека к болезни.
17. Факторы формирования отношения человека к болезни.
18. Факторы психосоматических расстройств в детском и подростковом возрасте.
19. Семейные отношения как фактор психосоматических расстройств.
20. Симптомы психосоматических расстройств у детей и подростков.
21. Психотерапия как форма психологической помощи. Особенности детской и подростковой психотерапии.
22. Суггестивная психотерапия при психосоматических расстройствах у детей и подростков.
23. Телесно-ориентированная психотерапия, техники релаксации при психосоматических расстройствах у детей и подростков.
24. Арт-терапия при психосоматических расстройствах у детей и подростков.
25. Сказкотерапия при психосоматических расстройствах у детей и подростков.
26. Игровая терапия при психосоматических расстройствах у детей и подростков.
27. Семейная терапия при наличии у детей и подростков психосоматических расстройств.
28. Коррекция отношений в семье как профилактика психосоматических расстройств у детей и подростков.
29. Психотерапия при хронических соматических заболеваниях.

#### **2.4.1 Критерии оценки результатов устного опроса**

- Если студент правильно, полно и обоснованно отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя.
- Если студент неправильно, неполно и без необходимого обоснования отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, или не отвечал вовсе, то ему ставится отметка «не зачтено».

#### **2.5 Задания для самостоятельной работы**

1. Психосоматозы
2. Неврозы и психосоматические заболевания
3. Особенности отношения к болезни при различной соматической патологии.
4. Суггестивные методы в психологической реабилитации онкологических больных.
5. Роль стрессового фактора в формировании язвенной болезни желудка и 12.п. кишки. Типичные конфликты. Особенности личности больных.
6. Психотерапевтические задачи в работе с гастроэнтерологическими больными. Методы психотерапии.
7. Роль тревоги и депрессии в течении психосоматических расстройств.
8. Основные копинг-стратегии при туберкулезе. Цели и методы психотерапии.
9. Психологические факторы риска бронхиальной астмы.
10. Отношение к болезни при бронхиальной астме.
11. Гипервентиляционный синдром. Этиология, патогенез. Клиника. Помощь при психогенном ГВС.
12. Неврогенная анорексия. Виды. Причины возникновения. Клиника. Диагностика. Подходы к психологической помощи и лечению.
13. Неврогенная булимия. Виды. Причины возникновения. Клиника. Диагностика. Подходы к психологической помощи и лечению.
14. Ожирение. Питание как коммуникативный процесс и способ снятия стресса. Особенности личности больных с ожирением.
15. Факторы риска психосоматических расстройств у детей.
16. Особенности психодиагностики психосоматических расстройств у детей.
17. Формирование внутренней картины болезни у детей. Реакция личности ребенка на болезнь.
18. Основные принципы терапии психосоматических расстройств у детей (принцип системности, принцип «клиники терапии», принцип индивидуализации, принцип опосредованности, принцип отношений, принцип гуманизма).

### **2.6.1 Критерии оценки выполнения заданий для самостоятельной работы**

- Если студент без ошибок и в срок выполнял задания, данные преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя напротив соответствующего задания.
- Если студент с ошибками выполнил задание или не выполнил его вовсе, то ему ставится отметка «не зачтено».

До промежуточной аттестации студент, получивший отметку «не зачтено», должен внести правки, отмеченные преподавателем и отчитаться ещё раз по выполнению задания.

## **3. ФОС для проведения промежуточной аттестации студентов.**

### **3.1. Вопросы к экзамену**

1. Определение психосоматической медицины.
2. Классические психосоматические заболевания.
3. Общие признаки психосоматических расстройств.
4. Психофизиологические концепции развития психосоматических заболеваний.
5. Психосоматика: определение понятия.
6. Внутренняя картина болезни.
7. Нозогении при психосоматических заболеваниях.
8. Проблема классификации психосоматических расстройств.
9. Соматоформные расстройства.
10. Конверсионные (диссоциативные) расстройства.

11. Модель вегетативного невроза (Ф.Александр).
12. Роль алекситемии в симптомообразовании и возможности её психокоррекции.
13. Биопсихосоциальная модель (Т.Икскуль, В.Везиак).
14. Современные концепции происхождения психосоматических расстройств.
15. Особенности отношения к болезни при различной соматической патологии.
16. Неврозы и психосоматические заболевания.
17. Основные клинические признаки неврозов.
18. Факторы, предрасполагающие к развитию неврозов.
19. Интегративная модель здоровья, болезни и болезненного состояния по Г.Вайнеру.
20. Особенности личности, предрасполагающие к развитию гипертонической болезни.
21. Типы личности, предрасполагающие к развитию язвенной болезни.
22. Особенности копинг-стратегий и психологических защит у больных язвенной болезнью.
23. Варианты механизмов нервно-психической провокации приступов бронхиальной астмы.
24. Факторы предрасположения и особенности личности, характерные для больных сахарным диабетом.
25. Факторы, способствующие развитию психических нарушений у соматических больных
26. Задачи психиатрического консультирования соматического больного
27. Общие критерии соматогенного психического расстройства (по МКБ 10)
28. Клиника астенического синдрома
29. Внутренняя картина болезни
30. Варианты внутренней картины болезни
31. Определение ятрогении
32. Психические нарушения, возникающие у онкологических больных
33. Суггестивные методы в психологической реабилитации онкологических больных.
34. Соматизированная депрессия.
35. Диагностические критерии соматизированной депрессии
36. Компоненты ипохондрического синдрома
37. Современные концепции небредовой ипохондрии.
38. Диагностические критерии нервной анорексии
39. Клиническая картина нервной булимии
40. Общие принципы психотерапии при психосоматических расстройствах.
41. Когнитивно-поведенческая психотерапия в лечении психосоматических расстройств.
42. Когнитивная теория стресса и совладающего поведения Р.Лазаруса.
43. Роль типов поведения в происхождении психосоматических симптомов.
44. Психосинтез в лечении психосоматических расстройств.
45. Транзактный анализ в лечении психосоматических расстройств.
46. Гештальт-терапия в лечении психосоматических расстройств.
47. Суггестивная психотерапия в лечении психосоматических расстройств.
48. Символдрама в лечении психосоматических расстройств.
49. Арт-терапия в лечении психосоматических расстройств.
50. Позитивная психотерапия в лечении психосоматических расстройств.
51. Телесно-ориентированная психотерапия: многообразие методов.

### **3.2 Критерии оценки результатов экзамена (тестирования) по дисциплине**

Оценка экзамена (стандартная)	Оценка экзамена (тестовые нормы: % правильных ответов)	Требования к знаниям на устном экзамене (зачете) по билетам
<b>Оценка «отлично»/зачтено</b>	80-100 %	Оценка «отлично» выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем их осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося.
<b>Оценка «хорошо»/зачтено</b>	70-79%	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, характеризуются осознанностью, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.
<b>Оценка «удовлетворительно»/зачтено</b>	60-69%	Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет знания основного материала, но допускает неточности, размытые формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала. Обнаруживает узкий круг знаний современных исследований и их авторов. Учебные действия и умения сформированы в неполном объеме, и характеризуются осознанностью, освоенностью, самостоятельностью со стороны обучающегося.
<b>Оценка «неудовлетворительно»/незачтено</b>	менее 60%	Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки. Учебные действия и умения не сформированы.



**Московский  
Институт  
Психоанализа**

НЕГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

*Утверждена  
на заседании Ученого совета  
протокол № 8 от 21.04.2021 года*

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ  
ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ КОНЦЕПЦИИ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ  
РАССТРОЙСТВ**

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль)	Психосоматика и психология телесности
Уровень высшего образования	Магистратура
Типы задач профессиональной деятельности	Научно-исследовательский, консультативный
Формы обучения	Очная, очно-заочная

Москва 2021

(год начала подготовки 2021)

**Целями** изучения дисциплины «Психологические концепции психосоматических расстройств» являются:

1. ознакомить магистров с основными современными концепциями и методологией исследований в психосоматике;
2. изучить модели и теории этиологии и патогенеза психосоматических расстройств;
3. рассмотреть вопросы, связанные с отношением к болезни и поведением в ситуации болезни у пациентов с хроническими соматическими заболеваниями и психосоматическими нарушениями;
4. формирование у магистров навыков оказания психологической помощи и освоение навыков работы психолога в психосоматической клинике.

**Задачи** дисциплины «Современные теории в психосоматике» заключаются в:

1. систематизация знаний о классических психоаналитических и поведенческих теориях психосоматического симптомообразования, а также о традиционных представлениях о внутренней картине болезни;
2. изучение современных психологических концепций и теорий (психодинамических, когнитивных) этиологии и патогенеза психосоматических расстройств;
3. изучение моделей отношения к болезни и поведения в ситуации болезни у пациентов с хроническими соматическими заболеваниями и психосоматическими нарушениями;
4. освоение навыков использования современных теорий в психосоматике для концептуализации клинических случаев.

## **2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы**

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

№	Название компетенции
1	способностью анализировать базовые механизмы психических процессов, состояний и индивидуальных различий с учетом антропометрических, анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности человека в филогенезе и онтогенезе
2	способностью к диагностике, коррекции и терапии отклонений в психическом и социальном статусе детей, подростков и взрослых

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

### **Знать:**

1. Основные современные психологические концепции и теории этиологии и патогенеза психосоматических расстройств; влияние особенностей психических процессов, состояний и индивидуальных различий человека на формирование психосоматических расстройств; основные виды психосоматических расстройств с учетом антропометрических, анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности человека.

2. Методы психодиагностики соматоформных расстройств и причин, их вызывающих; систематизацию приемов и средств коррекции и терапии психосоматических заболеваний с учетом психического и социального статуса детей, подростков и взрослых; базовые схемы построения программ, предназначенных для коррекции и профилактики психосоматических нарушений у лиц разных возрастных категорий.

### **Уметь:**

1. Использовать основные положения современных теорий и моделей, разработанных в области психосоматических исследований; проводить диагностику психических процессов, состояний и индивидуальных различий лиц, имеющих психосоматические нарушения; учитывать антропометрические, анатомические и физиологические параметры жизнедеятельности человека для дифференциации разных форм и видов психосоматических расстройств.

2. Выявлять и анализировать отклонения в психическом и социальном статусе детей, подростков и взрослых, имеющих психосоматические нарушения; ориентироваться в области психокоррекционных методов и средств, допустимых к применению с целью эффективной коррекции психосоматических нарушений; выявлять личностные особенности, психологические ресурсы и адаптационные возможности психосоматических больных в процессе терапии и профилактики.

#### **Владеть**

1. Методами дифференцирования основных видов психосоматических расстройств; организацией психодиагностического обследования психических процессов, состояний и индивидуальных различий лиц, имеющих психосоматические нарушения; знаниями анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности человека для анализа результатов, полученных в процессе проведения диагностики психосоматических нарушений.

2. Навыками дифференциально-психологической диагностики отклонения в психическом и социальном статусе детей, подростков и взрослых, имеющих психосоматические нарушения; принципами и методами психокоррекции больных с психосоматическими заболеваниями с учетом возрастных нормативов; оценивать эффективность проведения мероприятий по диагностике, коррекции и терапии психосоматических заболеваний.

### **3. Место дисциплины в структуре образовательной программы**

Дисциплина «Современные теории в психосоматике» относится к вариативной части блока Б1 Дисциплины (модули). Индекс дисциплины Б1.В.03.

Для успешного освоения данной дисциплины необходимы базовые знания, умения и компетенции, полученные в рамках изучения учебных дисциплин по курсам «Актуальные проблемы клинической психологии», «Психосоматическая медицина».

Требования к первоначальному уровню подготовки обучающихся – высшее образование (степень бакалавра, магистра или специалиста). Студенты, приступающие к изучению дисциплины «Современные теории в психосоматике», должны иметь представление о психосоматике как психологической дисциплине, о понятии внутренней картины болезни.

Условиями успешного прохождения курса являются: знать классические психоаналитические и поведенческие теории психосоматического симптомообразования, а также традиционные представления о внутренней картине болезни; знать современные психологические концепции (психодинамические, когнитивные) этиологии и патогенеза психосоматических расстройств; знать современные психологические концепции отношения к болезни и поведения в ситуации болезни у пациентов с хроническими соматическими заболеваниями и психосоматическими нарушениями; уметь использовать современные теории в психосоматике для концептуализации клинических случаев.

Знания и умения, формируемые у обучающихся в ходе изучения дисциплины «Современные теории в психосоматике», определяют качество освоения последующих дисциплин ООП магистратуры: «Психология телесности», «Психоаналитические подходы в психосоматике», «Когнитивно-поведенческая психотерапия соматоформных расстройств», а также способствуют успешной подготовке и выполнению научно-исследовательской работы, прохождению научно-исследовательской и преддипломной практик.

### **4. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий**

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы 108 часа.

Форма текущего контроля: зачет с оценкой

## Очная форма обучения (срок обучения 2 года)

№ п/п	Разделы и темы дисциплины	Семестр	ВСЕГО	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)				Самостоятельная работа	Контроль
				Из них контактная работа обучающихся с преподавателем					
				Лекции	Лабораторный практикум	Практические занятия	Интерактив		
	<b>РАЗДЕЛ 1. Психосоматика как область междисциплинарных исследований: в поисках предмета психологического изучения</b>	<b>3</b>	<b>14</b>	<b>2</b>		<b>2</b>		<b>10</b>	
1	Психосоматика в системе междисциплинарных связей	3	7	1		1		5	
2	Проблема предмета психологического изучения в психосоматике	3	7	1		1		5	
	<b>РАЗДЕЛ 2. Психосоматика в истории науки. Основные направления и проблемы</b>	<b>3</b>	<b>63</b>	<b>7</b>		<b>12</b>		<b>44</b>	
3	Психосоматические идеи в истории медицины	3	9	1		2		6	
4	Психоаналитическое направление в психосоматике	3	9	1		2		6	
5	Современные поведенческие (бихевиоральные) подходы в психосоматике	3	9	1		2		6	
6	Эмоции и их роль в психосоматическом симптомообразовании		9	1		1		7	
7	Феномен алекситемии		9	1		1		7	
8	Неспецифический подход в психосоматике		9	1		2		6	
9	Интегративные подходы в психосоматике. Биопсихосоциальная модель		9	1		2		6	
	<b>РАЗДЕЛ 3. Психологические проблемы современной психосоматики</b>	<b>3</b>	<b>27</b>	<b>3</b>		<b>6</b>		<b>18</b>	
10	Внутренняя картина болезни (ВКБ) как сложный психосоматический феномен	3	9	1		2		6	
11	Роль психологических исследований в психосоматике	3	9	1		2		6	
12	Личностные феномены в психосоматике	3	9	1		2		6	
	<b>Зачет с оценкой</b>		<b>4</b>					<b>4</b>	
	<b>ИТОГО</b>	<b>3</b>	<b>108</b>	<b>12</b>		<b>20</b>		<b>76</b>	

**Очно-заочная форма обучения (срок обучения 2года 5месяцев)**

№ п/п	Разделы и темы дисциплины	Семестр	ВСЕГО	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)					Контроль
				Из них контактная работа обучающихся с преподавателем				Самостоятельная работа	
				Лекции	Лабораторный практикум	Практические занятия	Интерактив		
	<b>РАЗДЕЛ 1. Психосоматика как область междисциплинарных исследований: в поисках предмета психологического изучения</b>	<b>3</b>	<b>18</b>	<b>2</b>		<b>2</b>		<b>14</b>	
1	Психосоматика в системе междисциплинарных связей	3	7	1		1		9	
2	Проблема предмета психологического изучения в психосоматике	3	7	1		1		5	
	<b>РАЗДЕЛ 2. Психосоматика в истории науки. Основные направления и проблемы</b>	<b>3</b>	<b>61</b>	<b>5</b>		<b>12</b>		<b>44</b>	
3	Психосоматические идеи в истории медицины	3	9	1		2		6	
4	Психоаналитическое направление в психосоматике	3	9	1		2		6	
5	Современные поведенческие (бихевиоральные) подходы в психосоматике	3	9	1		2		6	
6	Эмоции и их роль в психосоматическом симптомообразовании		9	1		1		7	
7	Феномен алекситемии		9	1		1		7	
8	Неспецифический подход в психосоматике		9			2		6	
9	Интегративные подходы в психосоматике. Биопсихосоциальная модель		9			2		6	
	<b>РАЗДЕЛ 3. Психологические проблемы современной психосоматики</b>	<b>3</b>	<b>25</b>	<b>1</b>		<b>6</b>		<b>18</b>	
10	Внутренняя картина болезни (ВКБ) как сложный психосоматический феномен	3	9	1		2		6	
11	Роль психологических исследований в психосоматике	3	8			2		6	
12	Личностные феномены в психосоматике	3	8			2		6	
	<b>Зачет с оценкой</b>		<b>4</b>					<b>4</b>	
	<b>ИТОГО</b>	<b>3</b>	<b>108</b>	<b>8</b>		<b>20</b>		<b>80</b>	

## **Содержание тем (разделов) дисциплины**

### **РАЗДЕЛ 1. Психосоматика как область междисциплинарных исследований: в поисках предмета психологического изучения**

#### **Тема 1. Психосоматика в системе междисциплинарных связей**

Психосоматическая проблема как одна из современных проблем современной науки, междисциплинарный статус проблемы. Психосоматическая проблема в системе гуманитарного (философия, культурология и др.) и естественнонаучного (физиология, медицина и т.п.) знания. Актуальность исследования психосоматической проблемы в психологии. Клинико-психологический аспект проблемы: традиционный подход и необходимость поиска новых теоретических интерпретаций.

Психосоматическая проблема в истории человечества: практика межличностного общения и психологического воздействия (в педагогике, религии, врачевании) как эмпирический источник знания о связи психики и сомы, души и тела.

Психосоматическая феноменология: психосоматические феномены в обыденной жизни, психосоматические расстройства – клинические наблюдения и описания; проблемы и трудности выделения психосоматических явлений в норме.

Различные классификации психосоматических расстройств (МКБ-10, DSM-V). Достоинства и недостатки существующих классификаций.

#### **Тема 2. Проблема предмета психологического изучения в психосоматике**

Включенность психосоматики в систему медицинского знания в современной науке. Научные и практические последствия подобного статуса данной предметной области.

Общепсихологические и клинико-психологические предпосылки выделения собственно психологического предмета исследования в психосоматике. Изучение генезиса, структуры и функций психосоматических явлений на разных этапах онтогенеза и при различных формах патологии как предмет психологического изучения в психосоматике.

Основные отличия подобного представления о предмете от утвердившегося в современной медицине.

Основные задачи психологического изучения психосоматических явлений. Круг теоретических проблем современной психосоматики. Проблема метода исследования.

### **РАЗДЕЛ 2. Психосоматика в истории науки. Основные направления и проблемы**

#### **Тема 3. Психосоматические идеи в истории медицины**

Проблема соотношения психики и сомы (души и тела) в истории медицины. Идея целостного (холистического) подхода к больному и ее воплощение в практику врачевания в различные исторические эпохи. Деонтологические идеи, основанные на традиции целостного подхода к больному. Поворот от эмпирического знания к научной разработке психосоматической проблемы в медицине в XIX веке. Возникновение терминов «психосоматика» (Р.Хейнрот) и «соматопсихика» (К.Якоби). Основные критерии выделения специфического и неспецифического подхода в психосоматике.

#### **Тема 4. Психоаналитическое направление в психосоматике**

Психоанализ как методологический и теоретический фундамент психосоматического направления в медицине (на первых этапах его развития). Основные положения психоанализа, использованные в психосоматических исследованиях 10-30-х годов XX века. Истерическая конверсия, «Язык тела» как ключевые феномены, исследованные в психосоматике этого периода.

Изменения и дополнения к гипотезе психосоматической специфичности в работах Ф.А.Александера и его школы. Теория профилей личности Ф.Данбар. Феномены десоматизации и ресоматизации в концепции М.Шура. Их место в психосоматическом симптомогенезе. Идеи Митчерлиха о роли различных форм (нормальных и патологических) психологических защит в психогенезе симптома как новый этап в поиске механизмов психосоматического симптомообразования. Современные психоаналитические теории в психосоматике.

## **Тема 5. Современные поведенческие (бихевиоральные) подходы в психосоматике**

Основные причины «отказа» от психоаналитической методологии в психосоматике. Бихевиоризм в психосоматике. Концепция типов поведения (М.Фридман, Р.Розенман). Поведение типов А и В. Основные характеристики поведенческих симптомокомплексов. Их предполагаемая диагностическая и прогностическая роль.

Клинические наблюдения, статистические и экспериментальные данные и их интерпретация. Психологическая разнородность поведенческих характеристик, их недостаточная диагностическая надежность; необходимость более глубокого изучения психологических механизмов, обеспечивающих определенный поведенческий тип.

## **Лекция 6. Эмоции и их роль в психосоматическом симптомообразовании.**

Вторая модель психосоматического образования симптомов по З.Фрейду. Эмоциональная специфичность вегетативных неврозов. Модели психосоматического синдромагенеза в концепциях десоматизации М. Шура, двухэшелонной линии обороны А.Митчерлиха и в теории объектных отношений.

## **Тема 7. Феномен алекситимии**

Концепция алекситимии (начало 70-х годов XX века) как попытка выделения совокупности психологических черт, характерных для больных с заболеваниями психосоматической специфичности (Р.Сифнеос, Ф.Лола, Г.Кристал и др.).

Роль алекситимии в генезе психосоматического симптома. Задачи дифференциации типов алекситимии по генезису и структуре. Психодиагностические и психотерапевтические проблемы алекситимии. Теоретические и практические аспекты дальнейшего изучения феномена алекситимии. Феномен алекситимии с позиций концепции культурно-исторического развития психики.

## **Тема 8. Неспецифический подход в психосоматике**

Исторически обусловленная ограниченность данного подхода к пониманию природы соматических расстройств (игнорирование психологического знания, чрезмерная роль коры полушарий головного мозга в генезе телесных расстройств и др.).

Психофизиология и психология стресса, совладание с ним как проблема психосоматики. Теория стресса Г.Селье, ее роль в разработке проблем психосоматики. Различные представления о сущности стресса. Влияние этих представлений на понимание роли стресса в симптомогенезе. Основные модели психосоматического симптомогенеза, опирающиеся на понятия «физиологического» и «психологического» стресса.

Когнитивная оценка угрозы как фактор психологического опосредствования в ситуации экстремального воздействия (Р.С.Лазарус). Основные феномены совладения со стрессом (coping behavior), их саногенная роль.

Агрессия и беспомощность как феномены неуспешного совладания. Их роль в симптомогенезе.

## **Тема 9. Интегративные подходы в психосоматике. Биопсихосоциальная модель**

Понятие об интегративных моделях. Современная психосоматика: на пути интеграции различных теоретических и методологических подходов. Интегративная модель здоровья, болезни и болезненного состояния по Г.Вайнеру. Различная природа болезни, чувства болезни и страдания. Биопсихосоциальная модель психосоматического симптомогенеза Т.Икссюля и В.-Везиака как отражение этой тенденции в научных исследованиях и практике.

## **РАЗДЕЛ 3. Профилактика и преодоление стресса**

**Тема 10. Внутренняя картина болезни (ВКБ) как сложный психосоматический феномен**

Понятие о ВКБ как особом психосоматическом феномене. История изучения ВКБ. Различные понятия, описывающие данный феномен. Дифференциация медицинской и психологической трактовки феномена ВКБ. ВКБ как психологическое новообразование, имеющее сложную структуру. Этапы становления ВКБ. Различные представления о динамике ВКБ (В.М.Смирнов, Т.Н.Резникова, А.В.Квасенко, Ю.Г.Зубарев, Г.А.Арина, А.Ш.Тхостов и др.).

Основные условия и факторы, влияющие на развитие ВКБ в детском возрасте. Роль ближайшего взрослого в становлении и коррекции ВКБ у детей. ВКБ у больных старших возрастных групп: отличия, возможности психологической коррекции.

#### **Тема 11. Роль психологических исследований в психосоматике**

Роль психологических исследований в психосоматике для: а) решения проблемы соотношения биологического и социального в психике человека; б) разработка проблем психологии телесности в норме и патологии; в) создания новых психолого-педагогических и психокоррекционных программ для работы с телесными феноменами.

#### **Тема 12. Личностные феномены в психосоматике**

Личностная предрасположенность как фактор риска при психосоматических расстройствах. Концепция профиля личности Ф.Данбар. Неспецифичность изменений личности при хронических соматических заболеваниях и основные типы изменений. Роль социальной ситуации развития. Психологическая саморегуляция при психосоматических расстройствах. Проблема психодиагностики и коррекции личностных феноменов в психосоматике.

### **5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

Внеаудиторные самостоятельные работы представляют собой логическое продолжение аудиторных занятий, проводятся по заданию преподавателя, который инструктирует магистров и устанавливает сроки выполнения задания.

Изучение значительной части материала дисциплины «Современные теории в психосоматике» осуществляется магистрами самостоятельно в соответствии с учебным планом. Выполнение магистрами этой работы является важным этапом их подготовки к профессиональной деятельности. На самостоятельное изучение выносятся те темы и разделы, которые не вошли в основную программу или рассматривались на лекциях и семинарах недостаточно подробно. Ниже представлены темы, которые магистрам необходимо освоить самостоятельно, опираясь на предложенный список основной и дополнительной литературы в конце учебно-методического комплекса дисциплины.

*Вопросы для самостоятельного изучения:*

1. Сравните модели психосоматического синдромогенеза в концепциях десоматизации М. Шура, двухэшелонной линии обороны А.Митчерлиха и в теории объектных отношений.
2. Охарактеризуйте роль учения И.П. Павлова об условных рефлексах в психосоматической медицине.
3. Раскройте суть гипотезы о кортико-висцеральном происхождении психосоматических заболеваний К.М.Быкова, И.Т. Курцина.
4. Охарактеризуйте суть психоаналитической концепции возникновения психосоматических расстройств.
5. Опишите конверсионную модель и модель психосоматического образования симптомов по З.Фрейдю.
6. Раскройте концепцию о вегетативном неврозе Ф.Александера.
7. Опишите теорию профилей личности Ф.Данбар.
8. В чем значение феноменов десоматизации и ресоматизации (М.Шур) для психосоматогенеза.
9. Охарактеризуйте концепцию двухфазного вытеснения А. Митчерлиха.
10. Перечислите поведенческие подходы в психосоматике. Опишите концепцию типов

поведения (М. Фридман и Р.Розенман), поведенческий тип А и Б.

11. Дайте определение «алекситимии», опишите основные признаки, происхождение, структуру этого феномена. Раскройте роль алекситимии в происхождении психосоматического симптома.
12. Охарактеризуйте роль кортико-висцеральных связей в возникновении психосоматических расстройств (Павлов И.П., Быков К.М., Курцин И.Т.).
13. В чем роль концепций стресса и совладающего поведения в разработке проблем психосоматики?
14. Сравните концепции поисковой активности В.Ротенберга и выученной беспомощности М.Селигмана.
15. Опишите интегративную модель здоровья, болезни и болезненного состояния по Г.Вайнеру.
16. В чем суть биопсихосоциальной модели психосоматического симптомогенеза (подходы Энгеля, Т.Иксюля и В.Везиака)?

В процессе занятий используются следующие формы самостоятельной работы:

- изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения студентам;
- подготовка к контрольной работе;
- подготовка к практическому занятию;
- подготовка доклада;
- написание реферата, эссе;
- подготовка к сдаче форм контроля.

## **6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине**

### **Приложение № 1**

## **7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины**

### **а) основная литература:**

- 1) Ведехина С.А. Клиническая психология [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Ведехина С.А.— Электрон. текстовые данные. — Саратов: Научная книга, 2019. — 159 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/81014.html>, доступ по паролю
- 2) Старшенбаум Г.В. Клиническая психология [Электронный ресурс]: учебно-практическое руководство/ Старшенбаум Г.В.— Электрон. текстовые данные. — Саратов: Вузовское образование, 2015. — 305 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/31706.html>, доступ по паролю

### **б) дополнительная литература:**

- 1) Быкова И.С. Психология телесности [Электронный ресурс]: учебное пособие для самостоятельной работы студентов факультета клинической психологии/ Быкова И.С. — Электрон. текстовые данные. — Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2010. — 53 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/21847.html>, доступ по паролю
- 2) Кондрашенко В.Т. Общая психотерапия [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Кондрашенко В.Т., Донской Д.И., Игумнов С.А.— Электрон. текстовые данные. — Минск: Вышэйшая школа, 2012. — 496 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/20234.html>, доступ по паролю
- 3) Корецкая И.А. Клиническая психология [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Корецкая И.А.— Электрон. текстовые данные. — М.: Евразийский открытый институт, 2010. — 48 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/10698.html>, доступ по паролю

- 4) Кулганов В.А. Прикладная клиническая психология [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Кулганов В.А., Белов В.Г., Парфёнов Ю.А.— Электрон. текстовые данные. — СПб.: Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы, 2012.— 444 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/22985.html>, доступ по паролю
- 5) Леопольд Сонди Учебник экспериментальной диагностики влечений: глубинно-психологическая диагностика и ее применение в психопатологии, психосоматике, судебной психиатрии, криминологии, психофармакологии, профессиональном, семейном и подростковом консультировании, характерологии и этнологии [Электронный ресурс]/ Леопольд Сонди — Электрон. текстовые данные. — Москва: Когито-Центр, 2019. — 555 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/88343.html>, доступ по паролю
- 6) Старшенбаум Г.В. Психотерапия в группе [Электронный ресурс]/ Старшенбаум Г.В.— Электрон. текстовые данные. — Саратов: Вузовское образование, 2015. — 202 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/31710.html>, доступ по паролю
- 7) Ходоров Дж. Танцевальная терапия и глубинная психология: движущее воображение [Электронный ресурс]/ Джоан Ходоров— Электрон. текстовые данные. — Москва: Когито-Центр, 2019. — 232 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/88282.html>, доступ по паролю
- 8) Шустов Д.И. Трансактный анализ [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Шустов Д.И.— Электрон. текстовые данные. — М.: Когито-Центр, 2009. — 368 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/3895.html>, доступ по паролю

## **8. Перечень ресурсов сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины**

1. <http://medpsy.ru/meds/meds143.php> - Информационный портал «Медицинская психология»
2. <https://www.monographies.ru/ru/book/section?id=3157> – Научная электронная библиотека
3. [http://ipps.sfu-kras.ru/sites/ipps.institute.sfu-kras.ru/files/publications/OSNOVY\\_PSIHOSOMATIKI.pdf](http://ipps.sfu-kras.ru/sites/ipps.institute.sfu-kras.ru/files/publications/OSNOVY_PSIHOSOMATIKI.pdf) - Основы психосоматики: учебное пособие
4. [http://stgma.ru/userfiles/depts/psychiatry\\_neurology\\_pe/MONOGRAFIJ/Psihologiya\\_stressa.pdf](http://stgma.ru/userfiles/depts/psychiatry_neurology_pe/MONOGRAFIJ/Psihologiya_stressa.pdf) - Психология стресса: учебное пособие
5. <http://www.go-psy.ru> - Психологическая помощь
6. <http://www.psychologos.ru> - Психологос. Энциклопедия практической психологии
7. <https://studfile.net/preview/4410484/page:31/> - Файловый архив студентов.

## **9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

Магистранты должны получить как теоретические знания, так и диагностические навыки по психологической диагностике детей, подростков и взрослых с интеллектуальными нарушениями. У них необходимо сформировать адекватный подход к подросткам с отклонениями в развитии различной степени выраженности. Необходимым компонентом обучения является наличие «обратной связи» с магистрантами, что должно быть обеспечено интерактивными методами обучения.

Для успешного освоения дисциплины каждый студент должен быть обеспечен учебно-методическими материалами по предмету (тематическими планами лекций и практических занятий, учебно-методической литературой, вопросами к практическим занятиям, и контрольным работам), а также возможностью отработки пропущенных занятий.

В процессе обучения студентов основными формами обучения являются: аудиторные занятия, включающие лекции и практические занятия, и самостоятельная работа учащихся. Тематика лекций и практических занятий соответствует содержанию программы дисциплины. Данная учебная программа является клинико-психологическим базисом, на котором в последующих семестрах будет основываться изучение специальных дисциплин в области клинической психологии.

На *лекциях* преподаватель рассматривает вопросы программы дисциплины «Современные теории в психосоматике», составленной в соответствии с государственным образовательным стандартом. Из-за недостаточного количества аудиторных часов некоторые темы не удастся осветить в полном объеме, поэтому преподаватель, по своему усмотрению, некоторые вопросы выносит на самостоятельную работу студентов, рекомендуя ту или иную литературу. Во время самостоятельной проработки лекционного материала особое внимание следует уделять возникшим вопросам, непонятым терминам, спорным точкам зрения. Все такие моменты следует выделить или выписать отдельно для дальнейшего обсуждения на семинарском занятии. В случае необходимости обращаться к преподавателю за консультацией.

*Практические занятия* предназначены для усвоения материала через систему основных понятий психологической науки. Они включают обсуждение отдельных вопросов, разбор трудных понятий и их сравнение в разных научных школах, решение различных психологических задач. На практических занятиях преподаватель обращает внимание на наиболее важные темы, ошибки, допущенные студентами при обсуждении, а также на самостоятельность и активность работы студентов с литературой и лекционным материалом.

Обязательным условием освоения дисциплины является *самостоятельная работа*. Внеаудиторные самостоятельные работы представляют собой логическое продолжение аудиторных занятий, проводятся по заданию преподавателя, который инструктирует студентов и устанавливает сроки выполнения задания.

Самостоятельная работа может осуществляться индивидуально или группами студентов в зависимости от цели, объема, конкретной тематики самостоятельной работы, уровня сложности, уровня умений студентов. Подобная форма обучения развивает навыки поиска научной литературы, ее анализа, составления резюме прочитанного текста, подготовки тезисов устного выступления. Аналогичные цели должны преследоваться и при ориентации студентов на самостоятельный поиск новых материалов по текущим разделам и чтение дополнительной литературы.

Текущая аттестация по дисциплине «Современные теории в психосоматике» проводится в форме контрольных мероприятий (*реферат, эссе, доклад*) по оцениванию фактических результатов обучения студентов и осуществляется ведущим преподавателем.

Объектами оценивания выступают:

- учебная дисциплина (активность на занятиях, своевременность выполнения различных видов заданий, посещаемость всех видов занятий по аттестуемой дисциплине);
- степень усвоения теоретических знаний;
- уровень овладения практическими умениями и навыками по всем видам учебной работы;
- результаты самостоятельной работы.
- качество написания реферата, эссе.

Контроль теоретических знаний и практических навыков и умений проводится с помощью текущего контроля в виде *зачета с оценкой*.

## **10. Перечень лицензионного программного обеспечения и современных профессиональных баз данных и информационных справочных систем**

Программное обеспечение:

Microsoft Windows

Microsoft Office

Kaspersky Endpoint Security

LibreOffice/OpenOffice

Adobe Acrobat Reader

Электронно-библиотечная система IPRbooks

Программа управления автоматизированной информационной системой дистанционного синхронного и асинхронного обучения «InStudy»

## Перечень современных профессиональных баз данных и информационных справочных систем

Портал психологических изданий [PsyJournal.ru](http://PsyJournal.ru)

Открытый портал информационных ресурсов (научных статей, сборников работ и монографий по различным направлениям психологии)

<http://psyjournals.ru/>

Научная электронная библиотека eLibrary.ru - Российский индекс научного цитирования (РИНЦ)

Открытый портал информационных ресурсов (научных статей, сборников работ и монографий по различным направлениям наук)

[https://elibrary.ru/project\\_risc.asp](https://elibrary.ru/project_risc.asp)

Сайт научного журнала «Методология и история психологии»

Открытый портал информационных ресурсов (научных статей и монографий) по истории и методологии психологии.

<http://mhp-journal.ru/rus/News>

Сайт научного журнал «Психологические исследования»

Междисциплинарный научный психологический журнал, публикующий оригинальные статьи по различным отраслям психологии и смежных наук. Сайт функционирует как открытый информационный портал.

<http://psystudy.ru/>

Сайты ведущих отечественных научно-исследовательских и образовательных организаций в области психологии

В открытом доступе предоставлен доступ к текстам авторефератов и рукописей диссертаций на соискание ученых степеней кандидатов и докторов психологических наук по разным специальностям.

Институт психологии РАН

<http://ipras.ru/cntnt/rus/media/on-layn-bibliote/Avtorefera/avtorefera10.html>

[http://ipras.ru/cntnt/rus/top\\_menu\\_rus/avtorefera11.html](http://ipras.ru/cntnt/rus/top_menu_rus/avtorefera11.html)

Психологический институт РАО

<https://www.pirao.ru/science/dissertation-committee/thesis-presentations/>

Сайт Профессиональной Психотерапевтической Лиги

<http://www.oppl.ru/>

Сайт Российского психологического общества

[rpo.pf](http://rpo.pf)

Сайт Американской психологической ассоциации (American Psychological Association)

<http://www.apa.org/>

Академия Google

Поисковая система научной информации

<https://scholar.google.ru>

База данных научных журналов на английском языке ScienceDirect

Открытый доступ к метаданным научных статей по различным направлениям наук

<http://www.sciencedirect.com/>

База данных научных журналов на английском языке SAGE Journals

Открытый доступ к метаданным научных статей по различным направлениям наук

<http://journals.sagepub.com/>

Материалы по психологии [Psychology OnLine.Net](http://Psychology OnLine.Net)

## 11. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Специализированная мебель, оборудование и технические средства обучения: стулья с пюпитром для обучающихся, рабочее место преподавателя, мультимедийный проектор, экран, ноутбук с выходом в Интернет, магнитномаркерная доска, фломастеры.

Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Специализированная мебель, оборудование и технические средства обучения: столы для обучающихся, стулья, рабочее место преподавателя, мультимедийный проектор, экран, ноутбук с выходом в Интернет, магнитномаркерная доска, фломастеры.

Наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин:

- Барельефная модель Кожа. Разрез
- Барельефная модель Мочевыделительная система
- Барельефная модель Пищеварительный тракт
- Барельефная модель Строение легких
- Барельефная модель Строение спинного мозга
- Модель Горгань в разрезе
- Модель Сердце большое
- Модель Часть позвоночника человека
- Модель-аппликация Наследование рецус-фактора
- Модель-аппликация Перекрест хромосом
- Скелет человека на штативе
- Таблицы Анатомия
- Торс человека
- Череп белый (смонтированный)

Помещение для самостоятельной работы

Стол для обучающихся, стулья, мультимедийный проектор, экран, ноутбуки с выходом в Интернет и доступом в ЭИОС, гарнитура, магнитномаркерная доска, фломастеры..

## **12. Методические рекомендации по организации аудиторной и самостоятельной работы студентов с применением дистанционных образовательных технологий**

Прежде чем приступить к изучению дисциплины, студенту необходимо ознакомиться с объемом учебной дисциплины и видами учебной работы. Включение в общий объем дисциплины часов на самостоятельную подготовку студентов необходимо для того, чтобы студенты могли самостоятельно закрепить и углубить знания, полученные в процессе теоретического обучения, для этого можно порекомендовать следующее:

- для лучшего усвоения материала целесообразно выучить термины, относящиеся к данной дисциплине. Приводимые по основным темам понятия помогут студентам правильно расставить акценты при выполнении заданий;

- самостоятельную подготовку следует выполнять на основе изучения материала, представленного в списке литературы;

- в целях лучшего освоения дисциплины после изучения литературы нужно самостоятельно ответить на контрольные вопросы, выполнить тест, практические задания и решить задачи. Затем перейти к перечню вопросов, или вопросов для зачета или экзамена.

Выполнение практических заданий по данному курсу требует выполнение конспектов. Работу по конспектированию следует выполнять, предварительно изучив планы практических занятий, темы контрольных работ, вопросы к экзамену и зачету. В этом случае ничего не будет упущено и студенту не придется конспектировать научный труд повторно, тратя на это время.

При подготовке к реферату, докладу по теме, указанной преподавателем, студент должен ознакомиться не только с основной, но и дополнительной литературой, а также с последними

публикациями по этой тематике в сети Интернет. Необходимо подготовить текст реферата (доклада) и иллюстративный материал в виде презентации. Реферат (доклад) должен включать введение, основную часть и заключение.

Самостоятельную работу студента можно подразделить на плановые (предусмотренные в учебных планах) и неплановые. К плановым относится написание рефератов, курсовых и контрольных работ, а также подготовка к семинарским занятиям, экзаменам и зачетам.

Внеплановыми видами самостоятельная работа студента (как правило, для дневного отделения) являются:

- письменное или устное решение задач, разбор конкретных ситуаций, изучение литературных источников по определенной теме с последующей устной беседой с преподавателем;
- проведение дискуссий по определенным проблемам на базе прочитанной литературы.

При написании реферата необходимо соблюсти ряд общепринятых требований:

- реферат должен иметь структурный план, состоящий из титульного листа, содержания, введения, основной части разбитой на главы или параграфы, заключения и списка используемой литературы;

- во введении указывается актуальность разрабатываемой темы и цель работы;
- в заключении указываются выводы, которые студент сделал для себя, написав данную работу.

- в конце работы прилагается список используемой литературы.

Реферат оценивается положительно с учетом полноты раскрытия ее теоретического содержания, имеющегося анализа основных источников, оценки выводов по основным теоретическим положениям и по работе в целом.

При реализации рабочей программы применяются дистанционные образовательные технологии – образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационно-телекоммуникационных сетей при опосредованном (на расстоянии) взаимодействии обучающихся и педагогических работников. Целью применения дистанционных образовательных технологий является:

- повышение качества образовательного процесса по всем формам обучения; - предоставление обучающимся возможности освоения образовательных программ непосредственно по месту жительства обучающегося или его временного пребывания (нахождения);

- самоконтроль знаний обучающихся в течение всего процесса обучения;
- повышение экономической эффективности деятельности в сфере профессиональной подготовки обучающихся.

Обучение с применением дистанционных образовательных технологий основано на аудиторной и самостоятельной работе студента с учебным материалом в течение семестра и последующей сдачей зачета по дисциплине преподавателю в период экзаменационной сессии. Аудиторные занятия (лекции, семинарские и практические занятия) проводятся в форме вебинаров на Интернет-платформе телематической площадки [www.webinar.ru](http://www.webinar.ru).

В рамках каждой темы обучающийся должен обозначить основные проблемы, понятия, эмпирические факты, теории и методы, которые встретились при работе с учебными материалами на телематической Интернет-площадке.

Важная роль в процессе обучения с применением дистанционных образовательных технологий принадлежит оперативной обратной связи, которую студенты получают от преподавателя в процессе освоения курса.

## Глоссарий

**Алекситимия** – неспособность (а-) воспринимать и называть словом (lexis) чувства (thymos).

**Биоэнергетика** (А.Лоуэн) – теория, которая центрируется на роли тела в анализе характера. Терапия обеспечивает снятие напряжения с помощью физических упражнений и определенных поз, направленных на разблокирование этих зон, на расслабление «мышечного панциря». Важным элементом биоэнергетической терапии является обучение тому, как стать “заземленным” и слиться с природой.

**Биодинамическая психология** (Г. Бойсен) - метод долгосрочной телесной психотерапии, сочетающей райховскую вегетотерапию, представления фрейдовской периодизации психического развития и юнгианской аналитической психологии, рассматриваемой как помощь пациенту в его «прорыве» к духовности, к своему глубинному природному естеству, к «самости».

**Бодинамика** (или психология соматического развития) (Л. Марчер) – психотерапевтический метод, в основе которого лежат представления психологии возрастного развития, анатомии и возрастной физиологии нервно-мышечной системы, описывающие динамику телесного развития ребенка, ее параллелизм с развитием личностным.

**Вегетативная терапия** (В.Райх) - восстановление нормального протекания вегетативной энергии путем воздействия на блокирующие ее поток участки хронически повышенного мышечного тонуса, а также особым образом регулируемого дыхания.

**Внутренняя картина болезни** (ВКБ) - возникающий у больного целостный образ своего заболевания. Введено Р.А. Лурия (1977).

**Выгода первичная** (по З. Фрейду) – выгода, состоящая в том, что истерические симптомы не допускают внутренний конфликт до сознания.

**Выгода вторичная** (по З. Фрейду) – выгода, состоящая в том, что истерические симптомы вызывают у других доброе отношение к больному или позволяют ему избежать неприятной деятельности.

**Дисморфофобия** – соматоформное расстройство, характеризующееся исключительным беспокойством по поводу предполагаемых недостатков внешности или неприятных для окружающих особенностей.

**Ипохондрические соматоформные расстройства** – соматоформные расстройства, при которых люди неправильно интерпретируют незначительные и даже нормальные симптомы, связанные с функционированием организма, или свои внешние особенности, и слишком сильно реагируют на них,

**Первичная терапия, или терапия первичного крика** (А.Янов) – направление в психотерапии, которое основывается на том, что человек должен заново пережить первичную травму, возвратиться в ситуацию, вызвавшую её, идентифицировать чувства и ощущения, и освободиться от нее при помощи крика.

**Психосоматическая медицина** – метод лечения и наука о взаимоотношениях психических и соматических процессов, которые тесно связывают человека с окружающей средой.

**Психосоматические расстройства** – группа болезненных состояний, проявляющихся экзальтацией (выделением) соматической патологии, формированием общих, возникающих при взаимодействии соматических и психических факторов, *симптомокомплексов* – соматизированных психических нарушений, психических расстройств, отражающих реакцию на соматическое заболевание

**Психотерапия** – целенаправленная вербальная или невербальная коммуникация с больным для воздействия на его болезненное соматическое и психическое состояние.

**Конверсия** (по З. Фрейду) – это смещение психического конфликта и попытка разрешить его через различные симптомы в области тела – соматические, моторные (например, параличи) или чувственные (например, утрата чувствительности или локализованные боли).

**Нозогении** – психогенные реакции, возникающие в связи с соматическим заболеванием.

**Симулятивное расстройство** — заболевание, не имеющее какой-либо видимой физиологической причины, при котором считается, что пациент намеренно вызывает или симулирует свои симптомы, желая играть роль больного. *Синдром Мюнхгаузена* – крайняя и длительная форма искусственного заболевания, при которой человек вызывает у себя симптомы, добивается

госпитализации и подвергается лечению. *Делегированный синдром Мюнхгаузена* – случай искусственного заболевания, при котором родители имитируют или намеренно вызывают физические болезни у своих детей.

**Радикс** (Ч. Келли) – radix (от лат. - «корень» или «источник») – психотерапевтический метод, который подразумевает осознание и проработку телесного «источника» психологических проблем, того «корня», из которого они произрастают, или способ «искоренения» эмоциональных расстройств. Это прямой телесный подход к естественному, физиологичному эмоциональному контролю, обучение технике безболезненного высвобождения «замороженных» эмоций. Конечная же цель такого обучения - помочь человеку ощутить жизненную связь между разумом, телом и духом, добиться их интеграции на глубинном телесном уровне и тем самым достичь действительного личностного роста.

**Розен-метод** (М. Розен) - психологическая практика изучения своего тела, позволяет воздействовать на психическое состояние человека через телесные воздействия, а также научить тело реагировать на внешние воздействия желанным образом. Особое значение он имеет для беременных женщин. Метод способствует снятию мышечного напряжения, эмоционального дискомфорта, стресса, гармонизирует физическое и психическое состояние человека.

**Рольфинг** (или структурная интеграция) (И. Рольф) - психотерапевтический подход, целью которого является восстановление мышечного равновесия и гибкости.

**Соматический процесс** (С. Келеман) – психотерапевтическое направление представляет собой синтез телесно-ориентированной и экзистенциальной психотерапии, одно из важнейших понятий которой - собственно экзистенция, или «бытие-здесь», или Dasein. По С. Келеману, экзистенция означает «присутствие с самим собой» и представляется, в первую очередь, как телесный акт (естественно, включающий и эмоции, и мышление, и поведение).

**Соматоформное расстройство** – физическая болезнь или недомогание, которые объясняются, в основном, психологическими причинами и при которых пациент сознательно не желает болеть и не организует свои симптомы.

**Соматизированное расстройство** – соматоформное расстройство, которое характеризуется множеством повторяющихся физических недомоганий, не имеющих органической основы. Также называется синдромом или расстройством Брике.

**Хроническое соматоформное болевое расстройство** – соматоформное расстройство, характеризующееся болью, центральную роль в возникновении, силе или продолжительности которой играют психологические факторы.

**Чувственное сознание** (Ш. Селвер) – психотерапевтическая техника, направленная на изучение целостного, органического функционирования в мире, который человек воспринимает, частью которого является. Работа фокусируется на научении возвращаться в соприкосновение с телом и чувствами, со способностями, которыми человек располагал, будучи ребёнком, но утратил во время формального обучения.

### **Составитель рабочей программы:**

кандидат психологических наук Плужников Илья Валерьевич

## ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

### 1. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования и шкал оценивания

#### 1.1. Описание показателей компетенций

№	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
1.	способностью анализировать базовые механизмы психических процессов, состояний и индивидуальных различий с учетом антропометрических, анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности человека в фило-социо- и онтогенезе	<p>1. Основные современные психологические концепции и теории этиологии и патогенеза психосоматических расстройств;</p> <p>2. Влияние особенностей психических процессов, состояний и индивидуальных различий человека на формирование психосоматических расстройств;</p> <p>3. Основные виды психосоматических расстройств с учетом антропометрических, анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности человека</p>	<p>1. Использовать основные положения современных теорий и моделей, разработанных в области психосоматических исследований;</p> <p>2. Проводить диагностику психических процессов, состояний и индивидуальных различий лиц, имеющих психосоматические нарушения;</p> <p>3. Учитывать антропометрические, анатомические и физиологические параметры жизнедеятельности человека для дифференциации разных форм и видов психосоматических расстройств</p>	<p>1. Методами дифференцирования основных видов психосоматических расстройств;</p> <p>2. Организацией психодиагностического обследования психических процессов, состояний и индивидуальных различий лиц, имеющих психосоматические нарушения;</p> <p>3. Знаниями анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности человека для анализа результатов, полученных в процессе проведения диагностики психосоматических нарушений</p>
2.	способностью к диагностике, коррекции и терапии отклонений в психическом и социальном статусе детей, подростков и взрослых	<p>1. Методы психодиагностики соматоформных расстройств и причин, их вызывающих;</p> <p>2. Систематизацию приемов и средств коррекции и терапии психосоматических заболеваний с учетом психического и социального статуса детей, подростков и взрослых;</p> <p>3. Базовые схемы построения программ, предназначенных для коррекции и профилактики психосоматических нарушений у лиц разных возрастных категорий</p>	<p>1. Выявлять и анализировать отклонения в психическом и социальном статусе детей, подростков и взрослых, имеющих психосоматические нарушения;</p> <p>2. Ориентироваться в области психокоррекционных методов и средств, допустимых к применению с целью эффективной коррекции психосоматических нарушений;</p> <p>3. Выявлять личностные особенности, психологические ресурсы и адаптационные возможности психосоматических больных в процессе терапии и профилактики</p>	<p>1. Навыками дифференциально-психологической диагностики отклонения в психическом и социальном статусе детей, подростков и взрослых, имеющих психосоматические нарушения;</p> <p>2. Принципами и методами психокоррекции больных с психосоматическими заболеваниями с учетом возрастных нормативов;</p> <p>3. Оценивать эффективность проведения мероприятий по диагностике, коррекции и терапии психосоматических заболеваний</p>

## 2.2. Описание уровней, критериев и шкалы оценивания компетенций

Уровни сформированности компетенций	Шкала оценивания	Критерии оценивания
НЕДОСТАТОЧНЫЙ	Неудовлетворительно / не зачтено	Обучаемый продемонстрировал: неправильные ответы на основные вопросы; грубые ошибки в ответах; непонимание сущности излагаемых вопросов; неуверенные и неточные ответы на дополнительные вопросы; не владеет основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения не сформированы.
ПОРОГОВЫЙ	Удовлетворительно / зачтено	Обучаемый продемонстрировал: твердые знания и понимание основного программного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы на поставленные вопросы при устранении неточностей и несущественных ошибок в освещении отдельных положений при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в неполном объеме, и характеризуются осознанностью, освоенностью, самостоятельностью со стороны обучающегося.
БАЗОВЫЙ	Хорошо / зачтено	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, характеризуются осознанностью, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.
ПОВЫШЕННЫЙ	Отлично / зачтено	Обучаемый продемонстрировал: глубокие исчерпывающие знания и понимание программного материала; содержательные, полные, правильные и конкретные ответы на все вопросы, включая дополнительные, четко и логически стройно излагает свою позицию, умеет тесно увязывать теорию с практикой; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося.

## 2.3. Этапы формирования компетенций и их частей в рамках освоения дисциплины и описание оценочных средств

№ п/п	Контролируемые части компетенции (знания, умения, навыки, способности к какой-либо деятельности) *	Контролируемые разделы (темы) дисциплины в разрезе этапов формирования компетенций и/или их частей**	Наименование оценочного средства для текущего контроля	Наименование оценочного средства для промежуточной аттестации
1	Знание основных современных психологических концепций и теорий этиологии и патогенеза психосоматических расстройств; влияния особенностей психических процессов, состояний и индивидуальных различий человека на формирование психосоматических расстройств; основных видов психосоматических расстройств с учетом антропометрических, анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности человека	Тема 1. Психосоматика в системе междисциплинарных связей	1.устный опрос 2.реферат	Вопросы к зачету
		Тема 2. Проблема предмета психологического изучения в психосоматике	1.устный опрос 2.доклад	Вопросы к зачету
2	Умение использовать основные положения современных теорий и моделей, разработанных в	Тема 3. Психосоматические идеи в истории медицины	1.устный опрос 2.реферат	Вопросы к зачету

	области психосоматических исследований; проводить диагностику психических процессов, состояний и индивидуальных различий лиц, имеющих психосоматические нарушения; учитывать антропометрические, анатомические и физиологические параметры жизнедеятельности человека для дифференциации разных форм и видов психосоматических расстройств	Тема 4. Психоаналитическое направление в психосоматике	1.устный опрос 2.доклад	Вопросы к зачету
3	<b>Владение</b> методами дифференцирования основных видов психосоматических расстройств; организацией психодиагностического обследования психических процессов, состояний и индивидуальных различий лиц, имеющих психосоматические нарушения; знаниями анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности человека для анализа результатов, полученных в процессе проведения диагностики психосоматических нарушений	Тема 5. Современные поведенческие (бихевиоральные) подходы в психосоматике	1.устный опрос 2.эссе	Вопросы к зачету
		Тема 6. Эмоции и их роль в психосоматическом симптомообразовании	1.устный опрос 2.реферат	Вопросы к зачету
4	<b>Знание</b> методов психодиагностики соматоформных расстройств и причин, их вызывающих; систематизации приемов и средств коррекции и терапии психосоматических заболеваний с учетом психического и социального статуса детей, подростков и взрослых; базовых схем построения программ, предназначенных для коррекции и профилактики психосоматических нарушений у лиц разных возрастных категорий	Тема 7. Феномен алекситемии	1.устный опрос 2.доклад	Вопросы к зачету
		Тема 8. Неспецифический подход в психосоматике	1.устный опрос 2.эссе	Вопросы к зачету
5	<b>Умение</b> выявлять и анализировать отклонения в психическом и социальном статусе детей, подростков и взрослых, имеющих психосоматические нарушения; ориентироваться в области психокоррекционных методов и средств, допустимых к применению с целью эффективной коррекции психосоматических нарушений; выявлять личностные особенности, психологические ресурсы и адаптационные возможности психосоматических больных	Тема 9. Интегративные подходы в психосоматике. Биопсихосоциальная модель	1.устный опрос 2.реферат	Вопросы к зачету
		Тема 10. Внутренняя картина болезни (ВКБ) как сложный психосоматический феномен	1.устный опрос 2.доклад	Вопросы к зачету

	в процессе терапии и			
6	<b>Владение</b> навыками дифференциально-психологической диагностики отклонения в психическом и социальном статусе детей, подростков и взрослых, имеющих психосоматические нарушения; принципами и методами психокоррекции больных с психосоматическими заболеваниями с учетом возрастных нормативов; оценивать эффективность проведения мероприятий по диагностике, коррекции и терапии психосоматических заболеваний	Тема 11. Роль психологических исследований в психосоматике	1.устный опрос 2.эссе	Вопросы к зачету
		Тема 12. Личностные феномены в психосоматике	1.устный опрос 2.реферат	Вопросы к зачету

## 2.Типовые задания для оценки знаний, умений и навыков, сформированных в рамках изучения дисциплины

### 2.1 Тематика практических занятий

#### Тема 1. Введение в основы психосоматики

*Вопросы для обсуждения:*

1. Основные понятия в психосоматике.
2. Проблема связи психической и соматической сфер.
3. Психосоматика как область междисциплинарных исследований.
4. Предмет и задачи психологического изучения в психосоматике.
5. Изучение генезиса, структуры и функций психосоматических явлений на разных этапах онтогенеза.

#### Тема 2. Классификации психосоматических расстройств.

*Вопросы для обсуждения:*

1. Проблемы и трудности выделения психосоматических явлений в норме.
2. Теории конституций, их недостатки и значение для психосоматики.
3. Холистический подход и роль представителей отечественной клинической школы в его развитии.
4. Классификации психосоматических расстройств в международной классификации болезней 10-го пересмотра, руководстве по диагностике и статистике –IV пересмотра.
5. Достоинства и недостатки существующих классификаций

#### Тема 3. Психоаналитическое направление в психосоматике

*Вопросы для обсуждения:*

1. Психоанализ как методологический и теоретический фундамент психосоматического направления в медицине.
2. Основные положения психоанализа, использованные в психосоматических исследованиях.
3. Изменения и дополнения к гипотезе психосоматической специфичности в работах Ф.Александера и его школы.
4. Теория профилей личности Ф.Данбар.
5. Феномены десоматизации и ресоматизации в концепции М.Шура.
6. Современные психоаналитические теории в психосоматике.

7. Модели психосоматического синдромогенеза в концепции десоматизации М. Шура
8. Идеи Митчерлиха о роли различных форм (нормальных и патологических) психологических защит в психогенезе симптома.

#### **Тема 4. Эмоции и их роль в психосоматическом симптомообразовании**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Вторая модель психосоматического образования симптомов по З.Фрейду.
2. Эмоциональная специфичность вегетативных неврозов.
3. Роль тревоги в психосоматическом симптомообразовании.
4. Роль агрессии в психосоматическом симптомообразовании.
5. Особенности эмоционального опыта при алекситимии.

#### **Тема 5. Поведенческие (бихевиоральные) подходы в психосоматике**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Концепция типов поведения (М.Фридман, Р.Розенман).
2. Поведение типов А и В.
3. Роль типов поведения в происхождении психосоматических симптомов.
4. Основные характеристики поведенческих симптомокомплексов.

#### **Тема 6. Роль стресса в формировании психосоматических нарушений**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Определение стресса. Психофизиологическая основа стресса.
2. Концепция выученной беспомощности.
3. Поисковая активность и ее роль в симптомообразовании.
4. Представления о психологических аспектах стресса.
5. Представления о психосоматическом симптомообразовании в рамках моделей стресса.

#### **Тема 7. Интегративные модели психосоматики**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Интегративная модель здоровья, болезни и болезненного состояния (по Вайнеру).
2. Различная природа болезни, чувства болезни и страдания.
3. Биопсихосоциальная модель Иксюля и Везиака.
4. Медицинская антропология Виктора Вайцеккера.
5. Генез психосоматических заболеваний.
6. Неврозы и психосоматические заболевания.

#### **Тема 8. Методы телесно-ориентированной психотерапии в психосоматике**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Телесные блоки и зажимы, их влияние на характер и поступки человека.
2. Основные положения соматической вегетотерапии В. Райха.
3. Основные стратегии райхианской терапии при работе с психосоматическими больными.
4. Биоэнергетика А. Лоуэна как путь познания своей личности через тело и его энергетические ресурсы.
5. Невроз по Лоуэну.
6. Метод М.Фельденкрайза "Осознавание через движение".
7. Стержневая (Core) энергетика (Д. Пьерракос).
8. Радикс (Ч. Келли).
9. Первичная терапия, или терапия первичного крика (А. Янов).
10. Структурная интеграция или рольфинг (И.Рольф).

## Тема 9. Психосоматические нарушения в детском и подростковом возрасте

Вопросы для обсуждения:

1. Психосоматическое развитие ребенка.
2. Психосоматические нарушения в детском возрасте.
3. Психосоматические нарушения в подростковом возрасте.
4. Роль внешних и внутренних факторов в формировании психосоматики у детей и подростков.

## Тема 10. Психотерапия психосоматических нарушений

Вопросы для обсуждения:

1. Суггестивная психотерапия – гипноз и самовнушение.
2. Психосинтез, особенности техник.
3. Терапия, фокусированная на решении.
4. Возможности гештальт-терапии в комплексном лечении психосоматических расстройств.
5. Символдрама (метод катативного переживания образов).
6. Арттерапия и креативная визуализация.
7. Психодрама и ее техники в психосоматике.
8. Возможности транзактного анализа в комплексном лечении психосоматических расстройств.

## Тема 11. Внутренняя картина здоровья и болезни

Вопросы для обсуждения:

1. Понятие о внутренней картине здоровья и болезни
2. Модели ВКБ
3. Структура ВКБ
4. Возрастные аспекты ВКБ.
5. Динамика ВКБ в процессе лечения.
6. Понятие о ятрогениях.

## Тема 11. Личностные феномены в психосоматике

Вопросы для обсуждения:

1. Концепция профиля личности Ф.Данбар.
2. Основные типы изменений личности при хронических соматических заболеваниях.
3. Роль социальной ситуации развития.
4. Психологическая характеристика поведенческих типов А, В, С, Д.
5. Психологическая саморегуляция при психосоматических расстройствах.
6. Проблема психодиагностики и коррекции личностных феноменов в психосоматике.

### 2.1.1 Критерии оценивания работы студентов на практических/лабораторных занятиях

<b>Оценка «отлично»/зачтено</b>	Выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.
<b>Оценка «хорошо»/зачтено</b>	Выставляется при условии: студент активно работает в течение

	практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.
<b>Оценка «удовлетворительно»/зачтено</b>	Выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.
<b>Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено</b>	Выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопрос вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

## 2.2 Темы эссе

Цель написания эссе заключается в побуждении к размышлению по заданной теме.

1. Особенности психосоматической личности.
2. «Классические» психосоматические заболевания и картина личности.
3. Механизмы развития психосоматических заболеваний в детском возрасте.
4. Психосоматика как междисциплинарная область
5. Мой психосоматический опыт.
6. Как я понимаю дихотомию «тело-душа».
7. Телесная психология и личностный рост.
8. Специфика профессиональной этики психолога в процессе работы с психосоматическими пациентами.

### 2.2.1 Критерии оценки выполнения эссе

<b>Оценка «отлично»/зачтено</b>	Содержание работы полностью соответствует теме; глубоко и аргументировано раскрывается тема, что свидетельствует об отличном знании проблемы и дополнительных материалов, необходимых для освещения; стройное, логическое и последовательное изложение мыслей; написано грамотным литературным языком и стилистически соответствует содержанию; заключение содержит выводы, логично вытекающие из содержания основной части
<b>Оценка «хорошо»/зачтено</b>	Достаточно полно и убедительно раскрывается тема с незначительными отклонениями от нее; обнаруживаются хорошие знания материала и умение пользоваться ими для обоснования своих мыслей, а также делать выводы обобщения; логичное и последовательное изложение текста работы; написано грамотным литературным языком, стилистически соответствует содержанию; имеются единичные фактические неточности, незначительные нарушения последовательности в изложении мыслей; заключение содержит выводы, логично вытекающие из содержания основной части
<b>Оценка «удовлетворительно»/зачтено</b>	Тема раскрывается не полностью, допущены отклонения от нее или отдельные ошибки в изложении фактического материала; обнаруживается недостаточное умение делать выводы и обобщения; материал излагается достаточно логично, но имеются отдельные нарушения последовательности выражения мыслей; выводы не полностью соответствуют содержанию основной части
<b>Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено</b>	Тема эссе не раскрыта, отсутствует связь между частями работы; выводы не вытекают из основной части

### 2.3 Тематика рефератов по дисциплине

1. Определение понятия «психосоматика». Предмет и задачи психосоматики.
2. Психосоматические расстройства и заболевания: конверсионные симптомы, функциональные синдромы, психосоматозы.
3. Методы психосоматики: метод поперечных срезов, лонгитюдный метод, эксперимент, оценка эффективности, нарративный анализ, фокус-группы.
4. Характерологически ориентированные типологии и модели личности.
5. Теория специфического динамического конфликта Ф.Александера.
6. Интегративные модели психосоматических расстройств.
7. Концепция алекситимии.
8. Теория стресса: нейрофизиологическое, эндокринное, психоимунное направления.
9. Концепция враждебности.
10. Классификация психосоматических расстройств К.Яспера.
11. Психоаналитическая классификация психосоматических расстройств.
12. Органические, функциональные и психогенные расстройства.
13. Психиатрическая классификация психосоматических расстройств.

#### 2.3.1 Критерии оценки выполнения реферата

<b>Оценка «отлично»/зачтено</b>	Текст реферата полностью соответствует всем требованиям к содержанию и оформлению, тема раскрыта полностью, сделан анализ различных точек зрения на рассматриваемые проблемы, логично изложена собственная позиция, сформулированы обоснованные выводы
<b>Оценка «хорошо»/зачтено</b>	Текст реферата в целом соответствует всем требованиям к содержанию и оформлению, допущены несущественные ошибки, упущения, недочеты (незначительные отступления от требований к объему работы, к оформлению, опечатки); имеются неточности в изложении материала, нарушена логическая последовательность, недостаточно полно обоснована актуальность темы и т.п.
<b>Оценка «удовлетворительно»/зачтено</b>	Имеются существенные отступления от указанных требований к содержанию и оформлению: неполное раскрытие темы, фактические ошибки, неверное библиографическое описание, нет логики изложения, множественные опечатки, небрежность в оформлении текста, необоснованность выводов и т.п.
<b>Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено</b>	Реферат не подготовлен или полностью не соответствует предъявляемым требованиям

### 2.4 Тематика докладов

1. Психосоматика как область междисциплинарных исследований.
2. Психосоматика как предмет изучения философии, религии, медицины.
3. Теории конституций, их недостатки и значение для психосоматической медицины.
4. Холистический подход и роль представителей отечественной клинической школы в его развитии.
5. Классификации психосоматических расстройств в международной классификации болезней 10-го пересмотра, руководстве по диагностике и статистике –IV пересмотра.
6. Психоаналитическая концепция возникновения психосоматических расстройств.
7. Конверсионная модель З. Фрейда.
8. Теория специфических для болезни психодинамических конфликтов Ф.Александера и ее теоретические предпосылки.
9. Многофакторная модель вегетативного невроза.

10. Неспецифический подход к пониманию природы психосоматических расстройств.
11. Эмоции и их роль в психосоматическом симптомообразовании.
12. Характеристики отношения человека к болезни: целостность, активность, сознательность, избирательность.
13. Компоненты отношения человека к болезни: когнитивный, эмоциональный, мотивационный, поведенческий, временной.
14. Динамика отношения человека к болезни.
15. Факторы формирования отношения человека к болезни.

#### 2.4.1 Критерии оценки выступлений (докладов) студентов

<b>Оценка «отлично»/зачтено</b>	Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Легко воспринимается аудиторией. При ответе на вопросы выступающий (докладчик) демонстрирует глубину владения представленным материалом. Ответы формулируются аргументированно, обосновывается собственная позиция в проблемных ситуациях.
<b>Оценка «хорошо»/зачтено</b>	Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Но обоснование сделанных выводов недостаточно аргументировано. Неполно раскрыто содержание проблемы.
<b>Оценка «удовлетворительно»/зачтено</b>	Выступающий (докладчик) передает содержание проблемы, но не демонстрирует умение выделять главное, существенное. Выступление воспринимается аудиторией сложно.
<b>Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено</b>	Выступление (доклад) краткий, неглубокий, поверхностный.

#### 2.5 Вопросы для устного опроса

1. Определение понятия «психосоматика».
2. Предмет и задачи психосоматики.
3. Психосоматические расстройства и заболевания: конверсионные симптомы, функциональные синдромы, психосоматозы.
4. Теория специфического динамического конфликта Ф.Александера.
5. Интегративные модели психосоматических расстройств.
6. Концепция алекситимии.
7. Теория стресса: нейрофизиологическое, эндокринное, психоимунное направления.
8. Концепция враждебности.
9. Классификация психосоматических расстройств К.Яспера.
10. Психоаналитическая классификация психосоматических расстройств.
11. Органические, функциональные и психогенные расстройства.
12. Психиатрическая классификация психосоматических расстройств.
13. Анализ терминов, используемых для обозначения отношения человека к болезни.
14. Характеристики отношения человека к болезни: целостность, активность, сознательность, избирательность.
15. Компоненты отношения человека к болезни: когнитивный, эмоциональный, мотивационный, поведенческий, временной.
16. Динамика отношения человека к болезни.
17. Факторы формирования отношения человека к болезни.
18. Факторы психосоматических расстройств в детском и подростковом возрасте.
19. Семейные отношения как фактор психосоматических расстройств.

20. Симптомы психосоматических расстройств у детей и подростков.
21. Психотерапия как форма психологической помощи. Особенности детской и подростковой психотерапии.
22. Суггестивная психотерапия при психосоматических расстройствах у детей и подростков.
23. Телесно-ориентированная психотерапия, техники релаксации при психосоматических расстройствах у детей и подростков.
24. Арт-терапия при психосоматических расстройствах у детей и подростков.
25. Сказкотерапия при психосоматических расстройствах у детей и подростков.
26. Игровая терапия при психосоматических расстройствах у детей и подростков.
27. Семейная терапия при наличии у детей и подростков психосоматических расстройств.
28. Коррекция отношений в семье как профилактика психосоматических расстройств у детей и подростков.
29. Психотерапия при хронических соматических заболеваниях.

### **2.5.1 Критерии оценки результатов устного опроса**

- Если студент правильно, полно и обоснованно отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя.
- Если студент неправильно, неполно и без необходимого обоснования отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, или не отвечал вовсе, то ему ставится отметка «не зачтено».

### **2.6 Задания для самостоятельной работы**

1. Сравните модели психосоматического синдромогенеза в концепциях десоматизации М. Шура, двухэшелонной линии обороны А.Митчерлиха и в теории объектных отношений.
2. Охарактеризуйте роль учения И.П. Павлова об условных рефлексах в психосоматической медицине.
3. Раскройте суть гипотезы о кортико-висцеральном происхождении психосоматических заболеваний К.М.Быкова, И.Т. Курцина.
4. Охарактеризуйте суть психоаналитической концепции возникновения психосоматических расстройств.
5. Опишите конверсионную модель и модель психосоматического образования симптомов по З.Фрейду.
6. Раскройте концепцию о вегетативном неврозе Ф.Александера.
7. Опишите теорию профилей личности Ф.Данбар.
8. В чем значение феноменов десоматизации и ресоматизации (М.Шур) для психосоматогенеза.
9. Охарактеризуйте концепцию двухфазного вытеснения А. Митчерлиха.
10. Перечислите поведенческие подходы в психосоматике. Опишите концепцию типов поведения (М. Фридман и Р.Розенман), поведенческий тип А и Б.
11. Дайте определение «алекситимии», опишите основные признаки, происхождение, структуру этого феномена. Раскройте роль алекситимии в происхождении психосоматического симптома.

12. Охарактеризуйте роль кортико-висцеральных связей в возникновении психосоматических расстройств (Павлов И.П., Быков К.М., Курцин И.Т.).
13. В чем роль концепций стресса и совладающего поведения в разработке проблем психосоматики?
14. Сравните концепции поисковой активности В.Ротенберга и выученной беспомощности М.Селигмана.
15. Опишите интегративную модель здоровья, болезни и болезненного состояния по Г.Вайнеру.
16. В чем суть биопсихосоциальной модели психосоматического симптомогенеза (подходы Энгеля, Т.Икскюля и В.Везиака)?

### **2.6.1 Критерии оценки выполнения заданий для самостоятельной работы**

- Если студент без ошибок и в срок выполнял задания, данные преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя напротив соответствующего задания.
- Если студент с ошибками выполнил задание или не выполнил его вовсе, то ему ставится отметка «не зачтено».

До промежуточной аттестации студент, получивший отметку «не зачтено», должен внести правки, отмеченные преподавателем и отчитаться ещё раз по выполнению задания.

## **3. ФОС для проведения промежуточной аттестации студентов.**

### **3.1. Вопросы к зачету**

1. Психосоматика: определение понятия. Исторический анализ дихотомии «тело-душа».
2. Типологические особенности представлений человека о теле и душе.
3. Понятие о психосоматических циклах.
4. Внутренняя картина болезни.
5. Нозогении при психосоматических заболеваниях.
6. «Классические» психосоматические заболевания.
7. Психосоматические расстройства у детей.
8. Проблема классификации психосоматических расстройств.
9. Соматоформные расстройства.
10. Конверсионные (диссоциативные) расстройства.
11. Конверсионная модель психосоматических расстройств (З.Фрейд).
12. Модель вегетативного невроза (Ф.Александрер).
13. Модель двухфазного вытеснения (А.Митчерлих).
14. Теория объектных происхождений в объяснении причин психосоматики.
15. Концепция десоматизации-ресоматизации (М.Шур).
16. Медицинская антропология (В.Вайцеккер).
17. Алекситимия как фактор развития психосоматических расстройств.
18. Определение, основные признаки, происхождение, структура, концепция Р.Сифнеоса.
19. Роль алекситимии в симптомообразовании и возможности её психокоррекции.
20. Биопсихосоциальная модель (Т.Икскюль, В.Везиак).
21. Современные концепции происхождения психосоматических расстройств.
22. Неврозы и психосоматические заболевания.
23. Общие принципы психотерапии при психосоматических расстройствах.
24. Когнитивно-поведенческая психотерапия в лечении психосоматических расстройств.
25. Роль типов поведения в происхождении психосоматических симптомов.

26. Психосинтез в лечении психосоматических расстройств.
27. Транзактный анализ в лечении психосоматических расстройств.
28. Гештальт-терапия в лечении психосоматических расстройств.
29. Суггестивная психотерапия в лечении психосоматических расстройств.
30. Символдрама в лечении психосоматических расстройств.
31. Арт-терапия в лечении психосоматических расстройств.
32. Позитивная психотерапия в лечении психосоматических расстройств.
33. Телесно-ориентированная психотерапия: многообразие методов.
34. Семейная психотерапия в лечении психосоматических расстройств.
35. Теория стресса Г.Селье, ее истоки и роль в разработке проблем психосоматики.
36. Современные теоретические представления о совладании со стрессом (copingbehavior).
37. Когнитивная теория стресса и совладающего поведения Р.Лазаруса.
38. Поисковая активность и ее роль в адаптации к стрессу.
39. Понятие об интегративных моделях.
40. Интегративная модель здоровья, болезни и болезненного состояния по Г.Вайнеру.
41. Биопсихосоциальная модель Т.Иксюля и В.Везиака.
42. Культурно – исторический подход Л.С.Выготского и возможности его применения в психосоматике.
43. Роль клинического психолога в процессе профилактики, коррекции и реабилитации психосоматических расстройств.

### 3.2 Критерии оценки результатов экзамена (тестирования) по дисциплине

Оценка экзамена (стандартная)	Оценка экзамена (тестовые нормы: % правильных ответов)	Требования к знаниям на устном экзамене (зачете) по билетам
<b>Оценка «отлично»/зачтено</b>	80-100 %	Оценка «отлично» выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем их осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося.
<b>Оценка «хорошо»/зачтено</b>	70-79%	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, характеризуются осознанностью, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.
<b>Оценка «удовлетворительно»/зачтено</b>	60-69%	Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет знания основного материала, но допускает неточности, размытые формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала. Обнаруживает узкий круг знаний современных исследований и их авторов. Учебные действия и умения сформированы в неполном объеме, и характеризуются осознанностью, освоенностью, самостоятельностью со стороны обучающегося.
<b>Оценка «неудовлетворительно»/незачтено</b>	менее 60%	Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки. Учебные действия и умения не сформированы.



**Московский  
Институт  
Психоанализа**

НЕГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

*Утверждена  
на заседании Ученого совета  
протокол № 8 от 21.04.2021 года*

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ ПСИХОЛОГИЯ СТРЕССА**

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль)	Психосоматика и психология телесности
Уровень высшего образования	Магистратура
Типы задач профессиональной деятельности	Научно-исследовательский, консультативный
Формы обучения	Очная, очно-заочная

Москва 2021

(год начала подготовки 2021)

## 1. Цели и задачи дисциплины

**Целями** изучения дисциплины «Психология стресса» являются:

1. ознакомление магистров с основными теоретико-методологическими и научно-практическими аспектами исследования проблематики стресса в общей и клинической психологии;
2. ознакомление с основными психологическими моделями (психоаналитическими, когнитивными, нейропсихологическими) стрессовых расстройств;
3. систематизация знаний о роли стресса в симптомообразовании психосоматических расстройств;
4. формирование у магистров навыков клинико-психологической диагностики психической деятельности и индивидуально-психологических особенностей личности в ситуации стресса и при наличии травматических переживаний.

**Задачи** дисциплины «Психология стресса» заключаются в:

1. ознакомить магистров с основными концепциями и методологией современных исследований стресса;
2. изучить причины возникновения и формы проявлений стрессовых состояний, с закономерностями и этапами развития стресса;
3. познакомить с психологическими методами диагностики и коррекции стресса в прикладных условиях;
4. изучить основные принципы оказания психологической помощи и психотерапии в стрессовых ситуациях и при наличии травматических переживаний.

## 2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

№	Название компетенции
1	способностью анализировать базовые механизмы психических процессов, состояний и индивидуальных различий с учетом антропометрических, анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности человека в филогенезе и онтогенезе
2	способностью к диагностике, коррекции и терапии отклонений в психическом и социальном статусе детей, подростков и взрослых

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

**Знать:**

1. Понятийный аппарат в области психологических исследований стресса; влияние особенностей психических процессов, состояний и индивидуальных различий человека на развитие стресса; специфику функционирования человека в стрессогенной ситуации с учетом его антропометрических, анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности.
2. Методы психодиагностики стрессогенных факторов и причин, их вызывающих; систематизацию приемов и средств коррекции и терапии стресса с учетом психического и социального статуса детей, подростков и взрослых; базовые схемы построения программ, предназначенных для коррекции и профилактики стрессогенных состояний людей разных возрастных категорий.

**Уметь:**

1. Анализировать условия и факторы, способствующие развитию стресса; проводить диагностику психических процессов, состояний и индивидуальных различий людей, находящихся в стрессогенном состоянии; учитывать антропометрические, анатомические и физиологические параметры жизнедеятельности человека для дифференциации разных форм и видов стресса.
2. Выявлять и анализировать отклонения в психическом и социальном статусе детей, подростков и взрослых под воздействием стресса; ориентироваться в области психокоррекционных методов и средств, допустимых к применению с целью эффективной коррекции стрессовых состо-

ятий; эффективно применять способы психологического воздействия в процессе терапии и профилактики стресса.

### **Владеть**

1. Способами систематизации стрессогенных факторов и ситуаций; организацией психодиагностического обследования психических процессов, состояний и индивидуальных различий людей, находящихся в стрессогенном состоянии; знаниями анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности человека для анализа результатов, полученных в процессе проведения диагностики стресса.

2. Навыками дифференциально-психологической диагностики отклонения в психическом и социальном статусе детей, подростков и взрослых под воздействием стресса; навыками коррекции и терапии стресса, учитывающих возрастные нормативы; оценивать эффективность проведения мероприятий по диагностике, коррекции и терапии стресса.

### **3. Место дисциплины в структуре образовательной программы**

Дисциплина «Психология стресса» относится к вариативной части блока Б1 Дисциплины (модули). Индекс дисциплины Б.1.В.ДВ.01.02.

Для успешного освоения данной дисциплины необходимы базовые знания, умения и компетенции, полученные в рамках изучения учебных дисциплин по курсам «Актуальные проблемы клинической психологии», «Психосоматическая медицина».

Требования к первоначальному уровню подготовки обучающихся – высшее образование (степень бакалавра, магистра или специалиста). Студенты, приступающие к изучению дисциплины "Психология стресса", должны иметь представление об основных теориях эмоций в общей психологии, основных теориях стресса.

Условиями успешного прохождения курса являются: знание основных теоретико-методологических и научно-практических аспектов исследования проблематики стресса в общей и клинической психологии; знание основных моделей стрессовых расстройств; понимание роли стресса в симптомообразовании психосоматических расстройств; владение основами клинико-психологической диагностики психической деятельности и индивидуально-психологических особенностей личности в ситуации стресса и при наличии травматических переживаний; знание основных принципов оказания психологической помощи и психотерапии в стрессовых ситуациях и при наличии травматических переживаний.

Знания и умения, формируемые у обучающихся в ходе изучения дисциплины «Психология стресса», определяют качество освоения последующих дисциплин ООП магистратуры: «Психосоматика и психология телесности», а также способствуют успешной подготовке и выполнению научно-исследовательской работы, и прохождению научно-исследовательской и преддипломной практик.

### **4. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий**

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы 72 часа.

Форма проведения промежуточной аттестации: зачет

## Очная форма обучения (срок обучения 2 года)

№ п/п	Разделы и темы дисциплины	Семестр	ВСЕГО	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)					Контроль
				Из них контактная работа обучающихся с преподавателем				Самостоятельная работа	
				Лекции	Лабораторный практикум	Практические занятия	Интерактив		
	<b>РАЗДЕЛ 1. Общие представления о проблеме стресса в научном знании</b>	<b>3</b>	<b>14</b>	<b>2</b>		<b>4</b>		<b>8</b>	
1	Введение в психологию стресса	3	7	1		2		4	
2	Основные психологические феномены стресса	3	7	1		2		4	
	<b>РАЗДЕЛ 2. Острое стрессовое расстройство и посттравматическое стрессовое расстройство как формы реакции субъекта на травматическое событие</b>	<b>3</b>	<b>27</b>	<b>3</b>		<b>6</b>		<b>18</b>	
3	Основные психологические феномены ОСР и ПТСР	3	9	1		2		6	
4	Специфика протекания ОСР и ПТСР	3	9	1		2		6	
5	Диагностика ОСР и ПТСР и основы психологической помощи пострадавшим	3	9	1		2		6	
	<b>РАЗДЕЛ 3. Профилактика и преодоление стресса</b>	<b>3</b>	<b>27</b>	<b>3</b>		<b>6</b>		<b>18</b>	
6	Способы и методы преодоления стрессовых состояний	3	9	1		2		6	
7	Направления преодоления психологического стресса	3	9	1		2		6	
8	Профессиональная подготовка специалистов и психологическая помощь им при работе с пострадавшими	3	9	1		2		6	
	<b>Зачет</b>		<b>4</b>					<b>4</b>	
	<b>ИТОГО</b>	<b>3</b>	<b>72</b>	<b>8</b>		<b>16</b>		<b>48</b>	

## Очно-заочная форма обучения (срок обучения 2года 5месяцев)

№ п/п	Разделы и темы дисциплины	Семестр	ВСЕГО	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)				Самостоятельная работа	Контроль
				Из них контактная работа обучающихся с преподавателем					
				Лекции	Лабораторный практикум	Практические занятия	Интерактив		
	<b>РАЗДЕЛ 1. Общие представления о проблеме стресса в научном знании</b>	<b>3</b>	<b>12</b>	<b>2</b>		<b>2</b>		<b>8</b>	
1	Введение в психологию стресса	3	6	1		1		4	
2	Основные психологические феномены стресса	3	6	1		1		4	
	<b>РАЗДЕЛ 2. Острое стрессовое расстройство и посттравматическое стрессовое расстройство как формы реакции субъекта на травматическое событие</b>	<b>3</b>	<b>27</b>	<b>3</b>		<b>4</b>		<b>20</b>	
3	Основные психологические феномены ОСР и ПТСР	3	9	1		1		7	
4	Специфика протекания ОСР и ПТСР	3	9	1		1		7	
5	Диагностика ОСР и ПТСР и основы психологической помощи пострадавшим	3	9	1		2		6	
	<b>РАЗДЕЛ 3. Профилактика и преодоление стресса</b>	<b>3</b>	<b>29</b>	<b>3</b>		<b>10</b>		<b>16</b>	
6	Способы и методы преодоления стрессовых состояний	3	11	1		6		4	
7	Направления преодоления психологического стресса	3	9	1		2		6	
8	Профессиональная подготовка специалистов и психологическая помощь им при работе с пострадавшими	3	9	1		2		6	
	<b>Зачет</b>		<b>4</b>					<b>4</b>	
	<b>ИТОГО</b>	<b>3</b>	<b>72</b>	<b>8</b>		<b>16</b>		<b>48</b>	

### Содержание тем (разделов) дисциплины

#### **РАЗДЕЛ 1. Общие представления о проблеме стресса в научном знании**

##### **Тема 1. Введение в психологию стресса.**

Основные категории и понятия психологии стресса. Стресс как не специфическая реакция организма на внешнее или внутреннее воздействие повышенной силы. Физиологические проявления стресса. Виды психологического стресса. Формы эмоционального стресса: импульсивный, тормозной и генерализованный.

Традиции изучения психической травмы. Методологические принципы исследования проблемы стресса и психической травмы в клинической психологии.

##### **Тема 2. Основные психологические феномены стресса**

Причины возникновения и факторы развития стресса Субъективные и объективные причины стресса. Стрессовые события (стрессоры). Основные классы стрессовых событий. Факто-

ры, влияющие на стрессовое переживание. Стрессовые реакции. Понятие «нормативных» и «патологических» стрессовых реакций. «Антистрессорные» гормоны, помогающие организму адаптироваться к любому стрессору. Значение нервной системы в преодолении стресса. Формы психологической защиты.

Соматизация стресса. Психосоматика и стрессовые факторы.

Стресс как биологическая категория. Физиологические направления исследований проблемы стресса. Классическая концепция стресса, предложенная Гансом Селье. Стадии стресса: тревога; резистентность (адаптация); истощение. Формы: стресс полезный - эустресс и вредоносный - дистресс. Условия для возникновения эустресса. Объективные и субъективные факторы дистресса. Физиологические проявления стресса. Условия, способствующие развитию стресса.

## **РАЗДЕЛ 2. Острое стрессовое расстройство и посттравматическое стрессовое расстройство как формы реакции субъекта на травматическое событие.**

### **Тема 3. Основные психологические феномены ОСР и ПТСР.**

Виды травмирующих событий. Особенности травмирующей ситуации. Клиническая характеристика острого стрессового расстройства (ОСР) и посттравматического стрессового расстройства (ПТСР). Теоретические модели развития ПТСР. Основные подходы к выделению механизмов симптомообразования ОСР и ПТСР.

### **Тема 4. Специфика протекания ОСР и ПТСР**

ОСР – начальная стадия ПТСР. Различия ОСР и ПТСР по длительности и силе воздействия на психику. Особенности ОСР и ПТСР в зависимости от возраста пострадавших. Особенности ОСР и ПТСР в зависимости от типа травматического опыта. Основные симптомы проявления ПТСР: психопатологическое репереживание (всплывающее из памяти воспоминание о травматическом событии), ночные кошмары, посттравматическая диссоциация, избегание, раздражительность и гнев, стыд и чувство вины. Стадии ПТСР: фаза острого кризиса, фаза ПТСР, фаза восстановления. Психосоматические расстройства при ПТСР.

### **Тема 5. Диагностика ОСР и ПТСР и основы психологической помощи пострадавшим.**

Основные психометрические методы диагностики ПТСР: Клиническое диагностическое интервью (SCID), Шкала клинической диагностики CAPS, Шкала оценки тяжести воздействия травматического события, Миссисипская шкала для оценки посттравматических реакций, Шкала диссоциации, Шкала базовых убеждений и др.

Первая психологическая помощь в остром периоде стрессогенного воздействия. Психологическое обеспечение в экстремальной ситуации: понятие экстремальной ситуации; классификация экстремальной ситуации. Этапы психической адаптации и дезадаптации в экстремальной ситуации (ОСР, ПТСР и др.). Работа с горем и потерей. Основные группы пострадавших в экстремальной ситуации.

Основные виды психотерапевтической работы в пролонгированном периоде: когнитивно-поведенческая психотерапия ПТСР, логотерапия, телесно-ориентированная психотерапия, зоотерапия и др. Индивидуальная и групповая формы работы с пострадавшими.

## **РАЗДЕЛ 3. Профилактика и преодоление стресса**

### **Тема 6. Способы и методы преодоления стрессовых состояний.**

Методы коррекции психоэмоционального стресса. Методы уменьшения психического напряжения и проблема их выбора. Классификации методов нейтрализации стрессов. Физические методы уменьшения стресса. Биохимические методы снятия стресса. Физиологические методы регуляции стресса. Методы психологической самопомощи.

### **Тема 7. Направления преодоления психологического стресса**

Основные направления в преодолении психологического стресса: профилактическое и терапевтическое. Основные способы профилактики стресса. Приемы, направленные на умень-

шение психологического стресса. Терапевтические приемы профилактики стресса. Оптимизация уровня стресса. Программы управления стрессами.

### **Тема 8. Профессиональная подготовка специалистов и психологическая помощь им при работе с пострадавшими**

Личность профессионала в экстремальной ситуации: понятие психической устойчивости; личная безопасность профессионала в экстремальной ситуации. Зоны профессионального риска специалистов при работе в экстремальных ситуациях и с людьми, имеющими травматический опыт. Психологическая помощь специалистам, работающим с пострадавшими. Экология работы. Контрперенос и вторичная травма. Организация самопомощи и взаимопомощи.

### **5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

Внеаудиторные самостоятельные работы представляют собой логическое продолжение аудиторных занятий, проводятся по заданию преподавателя, который инструктирует магистров и устанавливает сроки выполнения задания.

Изучение значительной части материала дисциплины «Психология стресса» осуществляется магистрами самостоятельно в соответствии с учебным планом. Выполнение магистрами этой работы является важным этапом их подготовки к профессиональной деятельности. На самостоятельное изучение выносятся те темы и разделы, которые не вошли в основную программу или рассматривались на лекциях и семинарах недостаточно подробно. Ниже представлены темы, которые магистрам необходимо освоить самостоятельно, опираясь на предложенный список основной и дополнительной литературы в конце учебно-методического комплекса дисциплины.

*Вопросы для самостоятельного изучения:*

1. Роль когнитивной оценки угрозы в процессе развития стресса. Концепция психологического стресса Лазаруса.
2. Выделение критических жизненных событий, травматических событий, повседневных стрессоров, хронических стрессоров в качестве основных классов стрессовых событий.
3. Факторы, влияющие на стрессовое переживание.
4. Индивидуально-типологические и личностные факторы.
5. Роль когнитивной оценки угрозы и стилей совладания (coping strategies).
6. Роль социальной сети и социальной поддержки.
7. Формы реагирования на актуальную стрессовую ситуацию.
8. Классификации стрессовых реакций по типу, интенсивности и длительности.
9. Эмоциональные, личностные, когнитивные, поведенческие, психофизиологические и физиологические изменения как составляющие индивидуальных стрессовых реакций.
10. Специфика понятия "профессиональный стресс" (профессиоведческая и факторная парадигмы). Стресс как стимул (инженерно-психологическая традиция). Стресс как состояние (феноменологическая традиция).
11. Профессиональная эпидемиология и методы социальной медицины в изучении стресса.
12. Основные формы проявления стрессовых состояний в труде.
13. Операциональная и эмоциональная напряженность.
14. Неадекватные формы реагирования в стрессогенных ситуациях, формы состояний эмоциональной напряженности (тормозная, импульсивная, генерализованная).
15. Накопление и отсроченные эффекты переживания стресса.
16. Хронические и пограничные состояния (хроническое утомление, астенический синдром, депрессия, неврозы и неврозоподобные состояния).
17. Нормальные и патологические стрессовые и постстрессовые реакции.

В процессе занятий используются следующие формы самостоятельной работы:

- изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения студентам;

- подготовка к контрольной работе;
- подготовка к практическому занятию;
- подготовка доклада;
- написание реферата, эссе;
- подготовка к сдаче форм контроля.

## 6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

### Приложение № 1

## 7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

### а) основная литература:

- 1) Нагаев В.В. Основы клинической психологии [Электронный ресурс]: учебное пособие для студентов вузов/ Нагаев В.В., Жолковская Л.А.— Электрон. текстовые данные. — М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2014. — 463 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/34488.html>, доступ по паролю
- 2) Старшенбаум Г.В. Клиническая психология [Электронный ресурс]: учебно-практическое руководство/ Старшенбаум Г.В.— Электрон. текстовые данные. — Саратов: Вузовское образование, 2015. — 305 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/31706.html>, доступ по паролю

### б) дополнительная литература:

- 1) Базаркина И.Н. Психодиагностика [Электронный ресурс]: практикум по психодиагностике/ Базаркина И.Н., Сенкевич Л.В., Донцов Д.А.— Электрон. текстовые данные. — М.: Человек, 2014. — 224 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/27590.html>, доступ по паролю
- 2) Бержере Ж. Патопсихология. Психоаналитический подход. Теория и клиника [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Бержере Ж., Бекаш А., Буланже Ж.Ж.— Электрон. текстовые данные. — М.: Аспект Пресс, 2008. — 397 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/8863.html>, доступ по паролю
- 3) Ведехина С.А. Клиническая психология: учебное пособие / Ведехина С.А.— С.: Научная книга, 2012. 159— с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/8200>, доступ по паролю
- 4) Егоров Е.С. Организация психологической помощи в системе Российского здравоохранения [Электронный ресурс]: учебное пособие для студентов/ Егоров Е.С., Явкина О.С.— Электрон. текстовые данные. — Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2009. — 71 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/21834.html>, доступ по паролю
- 5) Корецкая И.А. Клиническая психология [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Корецкая И.А.— Электрон. текстовые данные. — М.: Евразийский открытый институт, 2010. — 48 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/10698.html>, доступ по паролю
- 6) Кулганов В.А. Прикладная клиническая психология [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Кулганов В.А., Белов В.Г., Парфёнов Ю.А.— Электрон. текстовые данные. — СПб.: Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы, 2012.— 444 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/22985.html>, доступ по паролю

## 8. Перечень ресурсов сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

1. <https://www.klex.ru/o8l> - Сапольски Роберт «Психология стресса»

2. [http://stgma.ru/userfiles/depts/psychiatry\\_neurology\\_pe/MONOGRAFIJ/Psihologiya\\_stressa.pdf](http://stgma.ru/userfiles/depts/psychiatry_neurology_pe/MONOGRAFIJ/Psihologiya_stressa.pdf) - Психология стресса: учебное пособие
3. [https://kpfu.ru/staff\\_files/F928476394/Psihologiya\\_stressa\\_i\\_metody\\_ego\\_profilaktiki.pdf](https://kpfu.ru/staff_files/F928476394/Psihologiya_stressa_i_metody_ego_profilaktiki.pdf) - Психология стресса и методы его профилактики: учебно-методическое пособие
4. <http://window.edu.ru/resource/898/76898/files/stress.pdf> - Психология стресса и эмоционального выгорания: учебное пособие
5. <http://www.go-psy.ru> - Психологическая помощь
6. <http://www.psychologos.ru> Психологос. Энциклопедия практической психологии
7. <http://azps.ru> Психология: тесты, тренинги, словарь, статьи
8. <https://studfile.net/preview/6385455/> - Файловый архив студентов.

## 9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Магистранты должны получить как теоретические знания, так и диагностические навыки по психологической диагностике детей, подростков и взрослых с интеллектуальными нарушениями. У них необходимо сформировать адекватный подход к подросткам с отклонениями в развитии различной степени выраженности. Необходимым компонентом обучения является наличие «обратной связи» с магистрантами, что должно быть обеспечено интерактивными методами обучения.

Для успешного освоения дисциплины каждый студент должен быть обеспечен учебно-методическими материалами по предмету (тематическими планами лекций и практических занятий, учебно-методической литературой, вопросами к практическим занятиям, и контрольным работам), а также возможностью отработки пропущенных занятий.

В процессе обучения студентов основными формами обучения являются: аудиторные занятия, включающие лекции и практические занятия, и самостоятельная работа учащихся. Тематика лекций и практических занятий соответствует содержанию программы дисциплины. Данная учебная программа является клинико-психологическим базисом, на котором в последующих семестрах будет основываться изучение специальных дисциплин в области клинической психологии.

На *лекциях* преподаватель рассматривает вопросы программы дисциплины «Психология стресса», составленной в соответствии с государственным образовательным стандартом. Из-за недостаточного количества аудиторных часов некоторые темы не удастся осветить в полном объеме, поэтому преподаватель, по своему усмотрению, некоторые вопросы выносит на самостоятельную работу студентов, рекомендуя ту или иную литературу. Во время самостоятельной проработки лекционного материала особое внимание следует уделять возникшим вопросам, непонятным терминам, спорным точкам зрения. Все такие моменты следует выделить или выписать отдельно для дальнейшего обсуждения на семинарском занятии. В случае необходимости обращаться к преподавателю за консультацией.

*Практические занятия* предназначены для усвоения материала через систему основных понятий психологической науки. Они включают обсуждение отдельных вопросов, разбор трудных понятий и их сравнение в разных научных школах, решение различных психологических задач. На практических занятиях преподаватель обращает внимание на наиболее важные темы, ошибки, допущенные студентами при обсуждении, а также на самостоятельность и активность работы студентов с литературой и лекционным материалом.

Обязательным условием освоения дисциплины является *самостоятельная работа*. Внеаудиторные самостоятельные работы представляют собой логическое продолжение аудиторных занятий, проводятся по заданию преподавателя, который инструктирует студентов и устанавливает сроки выполнения задания.

Самостоятельная работа может осуществляться индивидуально или группами студентов в зависимости от цели, объема, конкретной тематики самостоятельной работы, уровня сложности, уровня умений студентов. Подобная форма обучения развивает навыки поиска научной литературы, ее анализа, составления резюме прочитанного текста, подготовки тезисов устного выступления. Аналогичные цели должны преследоваться и при ориентации студентов на само-

стоятельный поиск новых материалов по текущим разделам и чтение дополнительной литературы.

Текущая аттестация по дисциплине «Психология стресса» проводится в форме контрольных мероприятий (*реферат, эссе, доклад*) по оцениванию фактических результатов обучения студентов и осуществляется ведущим преподавателем.

Объектами оценивания выступают:

- учебная дисциплина (активность на занятиях, своевременность выполнения различных видов заданий, посещаемость всех видов занятий по аттестуемой дисциплине);
- степень усвоения теоретических знаний;
- уровень овладения практическими умениями и навыками по всем видам учебной работы;
- результаты самостоятельной работы.
- качество написания реферата, эссе.

Контроль теоретических знаний и практических навыков и умений проводится с помощью текущего контроля в виде *зачета*.

## **10. Перечень лицензионного программного обеспечения и современных профессиональных баз данных и информационных справочных систем**

Программное обеспечение:

Microsoft Windows

Microsoft Office

Kaspersky Endpoint Security

LibreOffice/OpenOffice

Adobe Acrobat Reader

Оценка психологических факторов предрасположенности к аддиктивному поведению у взрослых

Электронно-библиотечная система IPRbooks

Программа управления автоматизированной информационной системой дистанционного синхронного и асинхронного обучения «InStudy»

**Перечень современных профессиональных баз данных и информационных справочных систем**

Портал психологических изданий [PsyJournal.ru](http://PsyJournal.ru)

Открытый портал информационных ресурсов (научных статей, сборников работ и монографий по различным направлениям психологии)

<http://psyjournals.ru/>

Научная электронная библиотека eLibrary.ru - Российский индекс научного цитирования (РИНЦ)

Открытый портал информационных ресурсов (научных статей, сборников работ и монографий по различным направлениям наук)

[https://elibrary.ru/project\\_risc.asp](https://elibrary.ru/project_risc.asp)

Сайт научного журнала «Методология и история психологии»

Открытый портал информационных ресурсов (научных статей и монографий) по истории и методологии психологии.

<http://mhp-journal.ru/rus/News>

Сайт научного журнал «Психологические исследования»

Междисциплинарный научный психологический журнал, публикующий оригинальные статьи по различным отраслям психологии и смежных наук. Сайт функционирует как открытый информационный портал.

<http://psystudy.ru/>

Сайты ведущих отечественных научно-исследовательских и образовательных организаций в области психологии

В открытом доступе предоставлен доступ к текстам авторефератов и рукописей диссертаций на соискание ученых степеней кандидатов и докторов психологических наук по разным специальностям.

Институт психологии РАН

<http://ipras.ru/cntnt/rus/media/on-layn-bibliote/Avtorefera/avtorefera10.html>

[http://ipras.ru/cntnt/rus/top\\_menu\\_rus/avtorefera11.html](http://ipras.ru/cntnt/rus/top_menu_rus/avtorefera11.html)

Психологический институт РАО

<https://www.pirao.ru/science/dissertation-committee/thesis-presentations/>

Сайт Профессиональной Психотерапевтической Лиги

<http://www.oppl.ru/>

Сайт Российского психологического общества

[rpo.pf](http://rpo.pf)

Сайт Американской психологической ассоциации (American Psychological Association)

<http://www.apa.org/>

Академия Google

Поисковая система научной информации

<https://scholar.google.ru>

База данных научных журналов на английском языке ScienceDirect

Открытый доступ к метаданным научных статей по различным направлениям наук

<http://www.sciencedirect.com/>

База данных научных журналов на английском языке SAGE Journals

Открытый доступ к метаданным научных статей по различным направлениям наук

<http://journals.sagepub.com/>

Материалы по психологии [Psychology OnLine.Net](http://PsychologyOnLine.Net)

## **11. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине**

Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Специализированная мебель, оборудование и технические средства обучения: столы для обучающихся, стулья, рабочее место преподавателя, мультимедийный проектор, экран, ноутбук с выходом в Интернет, магнитномаркерная доска, фломастеры.

Наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин:

- Плакаты Первая медицинская помощь в ЧС
- Плакаты Правила поведения в аварийных ситуациях на транспорте
- Плакаты Правила поведения в ЧС природного характера
- Плакаты Терроризм - угроза обществу
- Плакаты Умей действовать при пожаре

Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации (Лаборатория экспериментальной и практической психологии)

Специализированная мебель, оборудование и технические средства обучения: столы для обучающихся, стулья, рабочее место преподавателя, мультимедийный проектор, экран, ноутбук с выходом в Интернет, флипчарт, фломастеры.

Лабораторное оборудование:

Профессиональный компьютерный полиграф «Диана-04 М ПК+» со специализированным креслом для обследуемого «СКО 02»

Помещение для самостоятельной работы

Столы для обучающихся, стулья, мультимедийный проектор, экран, ноутбуки с выходом в Интернет и доступом в ЭИОС, гарнитура, магнитномаркерная доска, фломастеры.

## **12. Методические рекомендации по организации аудиторной и самостоятельной работы студентов с применением дистанционных образовательных технологий**

Основное учебное время выделяется на практическую и самостоятельную работу по освоению теоретических положений психологии стресса.

Прежде чем приступить к изучению дисциплины, студенту необходимо ознакомиться с объемом учебной дисциплины и видами учебной работы. Включение в общий объем дисциплины часов на самостоятельную подготовку студентов необходимо для того, чтобы студенты могли самостоятельно закрепить и углубить знания, полученные в процессе теоретического обучения, для этого можно порекомендовать следующее:

- для лучшего усвоения материала целесообразно выучить термины, относящиеся к данной дисциплине. Приводимые по основным темам понятия помогут студентам правильно расставить акценты при выполнении заданий;

- самостоятельную подготовку следует выполнять на основе изучения материала, представленного в списке литературы;

- в целях лучшего освоения дисциплины после изучения литературы нужно самостоятельно ответить на контрольные вопросы, выполнить тест, практические задания и решить задачи. Затем перейти к перечню вопросов, или вопросов для зачета или экзамена.

Выполнение практических заданий по данному курсу требует выполнение конспектов. Работу по конспектированию следует выполнять, предварительно изучив планы практических занятий, темы контрольных работ, вопросы к экзамену и зачету. В этом случае ничего не будет упущено и студенту не придется конспектировать научный труд повторно, тратя на это время.

При подготовке к реферату, докладу по теме, указанной преподавателем, студент должен ознакомиться не только с основной, но и дополнительной литературой, а также с последними публикациями по этой тематике в сети Интернет. Необходимо подготовить текст реферата (доклада) и иллюстративный материал в виде презентации. Реферат (доклад) должен включать введение, основную часть и заключение.

Самостоятельную работу студента можно подразделить на плановые (предусмотренные в учебных планах) и неплановые. К плановым относится написание рефератов, курсовых и контрольных работ, а также подготовка к семинарским занятиям, экзаменам и зачетам.

Внеплановыми видами самостоятельная работа студента (как правило, для дневного отделения) являются:

- письменное или устное решение задач, разбор конкретных ситуаций, изучение литературных источников по определенной теме с последующей устной беседой с преподавателем;

- проведение дискуссий по определенным проблемам на базе прочитанной литературы.

При написании реферата необходимо соблюсти ряд общепринятых требований:

- реферат должен иметь структурный план, состоящий из титульного листа, содержания, введения, основной части разбитой на главы или параграфы, заключения и списка используемой литературы;

- во введении указывается актуальность разрабатываемой темы и цель работы;

- в заключении указываются выводы, которые студент сделал для себя, написав данную работу.

- в конце работы прилагается список используемой литературы.

Реферат оценивается положительно с учетом полноты раскрытия ее теоретического содержания, имеющегося анализа основных источников, оценки выводов по основным теоретическим положениям и по работе в целом.

При реализации рабочей программы применяются дистанционные образовательные технологии – образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационно-телекоммуникационных сетей при опосредованном (на расстоянии) взаимодействии обучающихся и педагогических работников. Целью применения дистанционных образовательных технологий является:

- повышение качества образовательного процесса по всем формам обучения; - предоставление обучающимся возможности освоения образовательных программ непосредственно по месту жительства обучающегося или его временного пребывания (нахождения);

- самоконтроль знаний обучающихся в течение всего процесса обучения;

- повышение экономической эффективности деятельности в сфере профессиональной подготовки обучающихся.

Обучение с применением дистанционных образовательных технологий основано на аудиторной и самостоятельной работе студента с учебным материалом в течение семестра и последующей сдачей зачета по дисциплине преподавателю в период экзаменационной сессии. Аудиторные занятия (лекции, семинарские и практические занятия) проводятся в форме вебинаров на Интернет-платформе телематической площадки [www.webinar.ru](http://www.webinar.ru).

В рамках каждой темы обучающийся должен обозначить основные проблемы, понятия, эмпирические факты, теории и методы, которые встретились при работе с учебными материалами на телематической Интернет-площадке.

Важная роль в процессе обучения с применением дистанционных образовательных технологий принадлежит оперативной обратной связи, которую студенты получают от преподавателя в процессе освоения курса.

**Составитель рабочей программы:**

кандидат психологических наук Плужников Илья Валерьевич

## ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

### 1. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования и шкал оценивания

#### 1.1. Описание показателей компетенций

№	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
1.	способностью анализировать базовые механизмы психических процессов, состояний и индивидуальных различий с учетом антропометрических, анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности человека в фило-социо- и онтогенезе	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Понятный аппарат в области психологических исследований стресса;</li> <li>2. Влияние особенностей психических процессов, состояний и индивидуальных различий человека на развитие стресса;</li> <li>3. Специфику функционирования человека в стрессогенной ситуации с учетом его антропометрических, анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Анализировать условия и факторы, способствующие развитию стресса;</li> <li>2. Проводить диагностику психических процессов, состояний и индивидуальных различий людей, находящихся в стрессогенном состоянии;</li> <li>3. Учитывать антропометрические, анатомические и физиологические параметры жизнедеятельности человека для дифференциации разных форм и видов стресса</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Способами систематизации стрессогенных факторов и ситуаций;</li> <li>2. Организацией психодиагностического обследования психических процессов, состояний и индивидуальных различий людей, находящихся в стрессогенном состоянии;</li> <li>3. Знаниями анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности человека для анализа результатов, полученных в процессе проведения диагностики стресса</li> </ol>
2.	способностью к диагностике, коррекции и терапии отклонений в психическом и социальном статусе детей, подростков и взрослых	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Методы психодиагностики стрессогенных факторов и причин, их вызывающих;</li> <li>2. Систематизацию приемов и средств коррекции и терапии стресса с учетом психического и социального статуса детей, подростков и взрослых;</li> <li>3. Базовые схемы построения программ, предназначенных для коррекции и профилактики стрессогенных состояний людей разных возрастных категорий</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Выявлять и анализировать отклонения в психическом и социальном статусе детей, подростков и взрослых под воздействием стресса;</li> <li>2. Ориентироваться в области психокоррекционных методов и средств, допустимых к применению с целью эффективной коррекции стрессовых состояний;</li> <li>3. Эффективно применять способы психологического воздействия в процессе терапии и профилактики стресса</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Навыками дифференциально-психологической диагностики отклонения в психическом и социальном статусе детей, подростков и взрослых под воздействием стресса;</li> <li>2. Навыками коррекции и терапии стресса, учитывающих возрастные нормативы;</li> <li>3. Оценивать эффективность проведения мероприятий по диагностике, коррекции и терапии стресса</li> </ol>

#### 1.2. Описание уровней, критериев и шкалы оценивания компетенций

Уровни сформированности компетенций	Шкала оценивания	Критерии оценивания
НЕДОСТАТОЧНЫЙ	Неудовлетворительно / не зачтено	Обучаемый продемонстрировал: неправильные ответы на основные вопросы; грубые ошибки в ответах; непонимание сущности излагаемых вопросов; неуверенные и неточные

		ответы на дополнительные вопросы; не владеет основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения не сформированы.
ПОРОГОВЫЙ	Удовлетворительно / зачтено	Обучаемый продемонстрировал: твердые знания и понимание основного программного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы на поставленные вопросы при устранении неточностей и несущественных ошибок в освещении отдельных положений при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в неполном объеме, и характеризуются осознанностью, освоенностью, самостоятельностью со стороны обучающегося.
БАЗОВЫЙ	Хорошо / зачтено	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, характеризуются осознанностью, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.
ПОВЫШЕННЫЙ	Отлично / зачтено	Обучаемый продемонстрировал: глубокие исчерпывающие знания и понимание программного материала; содержательные, полные, правильные и конкретные ответы на все вопросы, включая дополнительные, четко и логически стройно излагает свою позицию, умеет тесно увязывать теорию с практикой; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося.

### 1.3. Этапы формирования компетенций и их частей в рамках освоения дисциплины и описание оценочных средств

№ п/п	Контролируемые части компетенции (знания, умения, навыки, способности к какой-либо деятельности)	Контролируемые разделы (темы) дисциплины в разрезе этапов формирования компетенций и/или их частей	Наименование оценочного средства для текущего контроля	Наименование оценочного средства для промежуточной аттестации
1	<b>Знание</b> понятийного аппарата в области психологических исследований стресса; влияния особенностей психических процессов, состояний и индивидуальных различий человека на развитие стресса; специфики функционирования человека в стрессогенной ситуации с учетом его антропометрических, анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности	Тема 1. Введение в психологию стресса	1.устный опрос 2.реферат	Вопросы к зачету
		Тема 2. Проблема биологического и социального в психическом развитии человека.	1.устный опрос 2.доклад	Вопросы к зачету
2	<b>Умение</b> анализировать условия и факторы, способствующие развитию стресса; проводить диагностику психических	Тема 3. Основные психологические феномены ОСТ и ПТСР	1.устный опрос 2.реферат	Вопросы к зачету

	<p>процессов, состояний и индивидуальных различий людей, находящихся в стрессогенном состоянии; учитывать антропометрические, анатомические и физиологические параметры жизнедеятельности человека для дифференциации разных форм и видов стресса</p>			
3	<p><b>Владение</b> способами систематизации стрессогенных факторов и ситуаций; организацией психодиагностического обследования психических процессов, состояний и индивидуальных различий людей, находящихся в стрессогенном состоянии; знаниями анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности человека для анализа результатов, полученных в процессе проведения диагностики стресса</p>	<p>Тема 4. Специфика протекания ОСР и ПТСР</p>	<p>1.устный опрос 2.доклад</p>	<p>Вопросы к зачету</p>
	<p><b>Знание</b> методов психодиагностики стрессогенных факторов и причин, их вызывающих; систематизации приемов и средств коррекции и терапии стресса с учетом психического и социального статуса детей, подростков и взрослых; базовых схем построения программ, предназначенных для коррекции и профилактики стрессогенных состояний людей разных возрастных категорий</p>	<p>Тема 5. Диагностика ОСР и ПТСР и основы психологической помощи пострадавшим</p>	<p>1.устный опрос 2.эссе</p>	<p>Вопросы к зачету</p>
		<p>Тема 6. Способы и методы преодоления стрессовых состояний</p>	<p>1.устный опрос 2.реферат</p>	<p>Вопросы к зачету</p>
	<p><b>Умение</b> выявлять и анализировать отклонения в психическом и социальном статусе детей, подростков и взрослых под воздействием стресса; ориентироваться в области психокоррекционных методов и средств, допустимых к применению с целью эффективной коррекции стрессовых состояний; эффективно применять способы психологического воздействия в процессе терапии и профилактики стресса</p>	<p>Тема 7. Направления преодоления психологического стресса</p>	<p>1.устный опрос 2.доклад</p>	<p>Вопросы к зачету</p>
	<p><b>Владение</b> навыками дифференциально-психологической диагностики отклонения в психическом и социальном статусе детей, подростков и взрослых под воздействием стресса; навыками коррекции и терапии стресса, учитывающих возрастные нормативы; оценивать</p>	<p>Тема 8. Профессиональная подготовка специалистов и психологическая помощь им при работе с пострадавшими</p>	<p>1.устный опрос 2.эссе</p>	<p>Вопросы к зачету</p>

эффективность проведения мероприятий по диагностике, коррекции и терапии стресса			
----------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

## **2. Типовые задания для оценки знаний, умений и навыков, сформированных в рамках изучения дисциплины**

### **2.1 Тематика практических занятий**

#### **Тема 1. Предмет и задачи психологии стресса**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Актуальность изучения стресса
2. Основные понятия психологии стресса
3. История изучения стресса.
4. Основные научные подходы к стрессу на современном этапе.

#### **Тема 2. Классическая теория стресса Г.Селье.**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Главные положения теории Г.Селье.
2. Физиологические механизмы возникновения стресса по Г.Селье.
3. Стрессоустойчивость и стресс.
4. Стадии развития стрессовых реакций по Г.Селье.
5. Стресс и дистресс.
6. Типы реакции на стресс.

#### **Тема 3. Современные концепции изучения стресса.**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Исторические формы представления о стрессе.
2. Понятия физиологического и психологического стресса (Р.Лазарус). Различия.
3. Структурно-системное описание стрессовых состояний (М.Франкенхойзер, Л.А.Китаев-Смык).
4. Понятие «психологической безопасности» (В.П.Соломин, Г.В.Грачев)

#### **Тема 4. Виды стресса.**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Психологический стресс.
2. Внутрличностный психологический стресс.
3. Межличностный психологический стресс.
4. Профессиональный, или организационный стресс.
5. Социальный или общественный психологический стресс.
6. Семейный психологический стресс.

#### **Тема 5. Проблема адаптации к стрессу**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Понятие «адаптации к стрессу».
2. Адаптация и адаптивность.
3. Виды адаптации.
4. Стрессоустойчивость и дезадаптация. Предел травматизации личности.
5. Уровни адаптации (психофизиологический, психический, социально-психологический уровни адаптивности.)

6. Психологическая защита как средство адаптации
7. Копинг-стратегии как средство адаптации

### Тема 6. Стресс в экстремальных ситуациях

*Вопросы для обсуждения:*

1. Типы реагирования в экстремальной ситуации.
2. Опосредующие факторы развития экстремальных состояний.
3. Методы, способы и техники работы с людьми, пережившими теракт.
4. Психология жертвы.
5. Механизмы развития посттравматического стресса.
6. Посттравматический синдром. Способы его нейтрализации.

### Тема 7. Стресс и суицидальное поведение

*Вопросы для обсуждения:*

1. Определение «суицидальное поведение».
2. История изучения суицидального поведения. Распространенность.
3. Предвестники и факторы суицидального риска.
4. Профилактика суицидального поведения.

### Тема 8. Психологическая помощь при стрессе.

*Вопросы для обсуждения:*

1. Психологические методы нейтрализации стресса (аутотренинг, психотерапия)
2. Физиологические методы нейтрализации стресса (физические упражнения, массаж)
3. Физические методы нейтрализации стресса (водные, световые процедуры, закаливание)
4. Биохимические методы нейтрализации стресса (фармакологические, фитотерапия, ароматерапия).
5. Внешние приемы воздействий (психотерапия, командные игры спорта, дружеское общение).
6. Методы психологической саморегуляции состояний (аутотренинг, дыхательные техники, физические упражнения, молитва.)

#### 2.1.1 Критерии оценивания работы студентов на практических/лабораторных занятиях

<b>Оценка «отлично»/зачтено</b>	Выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.
<b>Оценка «хорошо»/зачтено</b>	Выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.
<b>Оценка «удовлетворительно»/зачтено</b>	Выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического

	материала.
<b>Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено</b>	Выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

## 2.2 Темы эссе

Цель написания эссе заключается в побуждении к размышлению по заданной теме.

1. Стресс как тип трудных ситуаций.
2. Субъективная картина стресса.
3. Принципы психологической регуляции стрессов.
4. Контрперенос и вторичная травма у специалистов работе в экстремальных ситуациях и с людьми, имеющими травматический опыт.
5. Организация самопомощи и взаимопомощи в экстремальной (стрессовой) ситуации.
6. Эффективные технологии преодоления стрессов.

### 2.2.1 Критерии оценки выполнения эссе

<b>Оценка «отлично»/зачтено</b>	Содержание работы полностью соответствует теме; глубоко и аргументировано раскрывается тема, что свидетельствует об отличном знании проблемы и дополнительных материалов, необходимых для освещения; стройное, логическое и последовательное изложение мыслей; написано грамотным литературным языком и стилистически соответствует содержанию; заключение содержит выводы, логично вытекающие из содержания основной части
<b>Оценка «хорошо»/зачтено</b>	Достаточно полно и убедительно раскрывается тема с незначительными отклонениями от нее; обнаруживаются хорошие знания материала и умение пользоваться ими для обоснования своих мыслей, а также делать выводы обобщения; логичное и последовательное изложение текста работы; написано грамотным литературным языком, стилистически соответствует содержанию; имеются единичные фактические неточности, незначительные нарушения последовательности в изложении мыслей; заключение содержит выводы, логично вытекающие из содержания основной части
<b>Оценка «удовлетворительно»/зачтено</b>	Тема раскрывается не полностью, допущены отклонения от нее или отдельные ошибки в изложении фактического материала; обнаруживается недостаточное умение делать выводы и обобщения; материал излагается достаточно логично, но имеются отдельные нарушения последовательности выражения мыслей; выводы не полностью соответствуют содержанию основной части
<b>Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено</b>	Тема эссе не раскрыта, отсутствует связь между частями работы; выводы не вытекают из основной части

## 2.3 Тематика рефератов по дисциплине

1. Понятие о стрессе как общем адаптационном синдроме.
2. Теоретические модели развития стресса.
3. Психологический стресс: понятие, категориальный аппарат, основные феномены.
4. Роль когнитивной оценки угрозы в процессе развития стресса.
5. Психологические детерминанты развития стрессовой реакции.
6. Психологическое реагирование в стрессовой ситуации.
7. Психическая напряженность: виды, симптомокомплексы проявлений, методы психодиагностики.
8. Соотношение понятий «стресс», «эмоциональный стресс», «психическая травма».
9. Понятие «психическая травма»: психологические исследования.
10. Исследования психической травмы в рамках психоаналитического подхода.

11. Основные психологические феномены стресса.
12. Стрессовые события (стрессоры), классификации стрессоров. Генетические факторы стрессоустойчивости.
13. Влияние раннего детского опыта на формирование стрессоустойчивости.
14. Родительские сценарии как фактор стрессоустойчивости.
15. Стил ь воспитания как фактор стрессоустойчивости.
16. Этническая специфика реагирования на стресс.
17. Влияние семейных конфликтов на развитие стресса.
18. Развод как стрессогенный фактор.
19. Стресс супругов и детей в предразводной ситуации.

### 2.3.1 Критерии оценки выполнения реферата

<b>Оценка «отлично»/зачтено</b>	Текст реферата полностью соответствует всем требованиям к содержанию и оформлению, тема раскрыта полностью, сделан анализ различных точек зрения на рассматриваемые проблемы, логично изложена собственная позиция, сформулированы обоснованные выводы
<b>Оценка «хорошо»/зачтено</b>	Текст реферата в целом соответствует всем требованиям к содержанию и оформлению, допущены незначительные ошибки, упущения, недочеты (незначительные отступления от требований к объему работы, к оформлению, опечатки); имеются неточности в изложении материала, нарушена логическая последовательность, недостаточно полно обоснована актуальность темы и т.п.
<b>Оценка «удовлетворительно»/зачтено</b>	Имеются существенные отступления от указанных требований к содержанию и оформлению: неполное раскрытие темы, фактические ошибки, неверное библиографическое описание, нет логики изложения, множественные опечатки, небрежность в оформлении текста, необоснованность выводов и т.п.
<b>Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено</b>	Реферат не подготовлен или полностью не соответствует предъявляемым требованиям

### 2.4 Тематика докладов

1. Влияние интенсивности и длительности стресса на характер его течения.
2. Типы реагирования в экстремальной ситуации.
3. Опосредующие факторы развития экстремальных состояний.
4. Психология жертвы.
5. Проблема виктимизации в современной науке.
6. Механизмы развития посттравматического стресса.
7. Посттравматический синдром. Способы его нейтрализации.
8. Способы непосредственного воздействия на состояние человека в зависимости от вида стресса.
9. Классификация методов нейтрализации стресса.
10. Возрастной кризис как фактор стресса.
11. Стрессы в детском возрасте. Школа и стресс.
12. Подростковый стресс. Стресс в ситуации профессионального самоопределения и становления.
13. Стресс и его преодоление в период ранней взрослости.
14. Стресс и его преодоление в период средней взрослости.
15. Стресс и его преодоление в период поздней взрослости.
16. Стресс в постпенсионном возрасте.

## 2.4.1 Критерии оценки выступлений (докладов) студентов

<b>Оценка «отлично»/зачтено</b>	Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Легко воспринимается аудиторией. При ответе на вопросы выступающий (докладчик) демонстрирует глубину владения представленным материалом. Ответы формулируются аргументированно, обосновывается собственная позиция в проблемных ситуациях.
<b>Оценка «хорошо»/зачтено</b>	Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Но обоснование сделанных выводов недостаточно аргументировано. Неполно раскрыто содержание проблемы.
<b>Оценка «удовлетворительно»/зачтено</b>	Выступающий (докладчик) передает содержание проблемы, но не демонстрирует умение выделять главное, существенное. Выступление воспринимается аудиторией сложно.
<b>Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено</b>	Выступление (доклад) краткий, неглубокий, поверхностный.

## 2.5 Вопросы для устного опроса

1. Психология стресса как междисциплинарная отрасль исследования.
2. Понятие «стресс» (сравнительный анализ различных подходов к определению содержания понятия).
3. Причины стрессов.
4. Классификация стрессов.
5. Методы исследования стрессов.
6. Факторы, способствующие возникновению стресса.
7. Структура стресса.
8. Динамика стрессового состояния.
9. Стратегии поведения в стрессогенной ситуации и состоянии стресса.
10. Способы преодоления стресса.
11. Критерии и условия конструктивного преодоления стресса.
12. Нарушение коммуникации в состоянии стресса.
13. Защитные механизмы личности.
14. Механизмы формирования стрессоустойчивости.
15. Сферы проявления производственных стрессов.
16. Технологии эффективного преодоления стресса.
17. Личностные особенности субъекта, подверженного стрессу.
18. Прогнозирование и профилактики стресса.
19. Технологии управления стрессами.
20. Оптимизация уровня стресса.
21. Индивидуальная устойчивость к стрессу.
22. Механизмы адаптивных реакций.
23. Психический стресс.
24. Физиологические направления исследований проблемы стресса.
25. Классическая концепция стресса.
26. Методы коррекции психоэмоционального стресса.
27. Физические методы уменьшения стресса.
28. Биохимические методы снятия стресса.
29. Физиологические методы регуляции стресса.
30. Стрессовый сценарий. Поведение человека в стрессовой ситуации.
31. Негативные последствия стресса, вызванного производственными или бытовыми конфликтами.

## 32. Приемы, направленные на уменьшение психологического стресса.

### 2.5.1 Критерии оценки результатов устного опроса

- Если студент правильно, полно и обоснованно отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя.
- Если студент неправильно, неполно и без необходимого обоснования отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, или не отвечал вовсе, то ему ставится отметка «не зачтено».

### 2.6 Задания для самостоятельной работы

1. Роль когнитивной оценки угрозы в процессе развития стресса. Концепция психологического стресса Лазаруса.
2. Выделение критических жизненных событий, травматических событий, повседневных стрессоров, хронических стрессоров в качестве основных классов стрессовых событий.
3. Факторы, влияющие на стрессовое переживание.
4. Индивидуально-типологические и личностные факторы.
5. Роль когнитивной оценки угрозы и стилей совладания (coping strategies).
6. Роль социальной сети и социальной поддержки.
7. Формы реагирования на актуальную стрессовую ситуацию.
8. Классификации стрессовых реакций по типу, интенсивности и длительности.
9. Эмоциональные, личностные, когнитивные, поведенческие, психофизиологические и физиологические изменения как составляющие индивидуальных стрессовых реакций.
10. Специфика понятия "профессиональный стресс" (профессиоведческая и факторная парадигмы). Стресс как стимул (инженерно-психологическая традиция). Стресс как состояние (феноменологическая традиция).
11. Профессиональная эпидемиология и методы социальной медицины в изучении стресса.
12. Основные формы проявления стрессовых состояний в труде.
13. Операциональная и эмоциональная напряженность.
14. Неадекватные формы реагирования в стрессогенных ситуациях, формы состояний эмоциональной напряженности (тормозная, импульсивная, генерализованная).
15. Накопление и отсроченные эффекты переживания стресса.
16. Хронические и пограничные состояния (хроническое утомление, астенический синдром, депрессия, неврозы и неврозоподобные состояния).
17. Нормальные и патологические стрессовые и постстрессовые реакции.

#### 2.6.1 Критерии оценки выполнения заданий для самостоятельной работы

- Если студент без ошибок и в срок выполнял задания, данные преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя напротив соответствующего задания.
- Если студент с ошибками выполнил задание или не выполнил его вовсе, то ему ставится отметка «не зачтено».

До промежуточной аттестации студент, получивший отметку «не зачтено», должен внести правки, отмеченные преподавателем и отчитаться ещё раз по выполнению задания.

### 3. ФОС для проведения промежуточной аттестации студентов.

#### 3.1. Вопросы к зачету

1. Понятие о стрессе как общем адаптационном синдроме.
2. Теоретические модели развития стресса.
3. Психологический стресс: понятие, категориальный аппарат, основные феномены.
4. Роль когнитивной оценки угрозы в процессе развития стресса. Концепция психологического стресса Лазаруса.
5. Психологические детерминанты развития стрессовой реакции.
6. Психологическое реагирование в стрессовой ситуации. Понятие «нормальной» и «патологических» фаз постстрессовых реакций.
7. Психические состояния как предметная область психологического исследования стресса: понятие, функции, детерминанты.
8. Проблема классификации психических состояний. Виды психических состояний.
9. Структура психических состояний. Системный и структурно-динамический подходы к исследованию психических состояний.
10. Психическая напряженность: виды, симптомокомплексы проявлений, методы психодиагностики.
11. Соотношение понятий «стресс», «эмоциональный стресс», «психическая травма».
12. Исследования психической травмы в рамках психоаналитического подхода.
13. Основные психологические феномены стресса.
14. Стрессовые события (стрессоры), классификации стрессоров.
15. Выделение критических жизненных событий, травматических событий, повседневных стрессоров, хронических стрессоров в качестве основных классов стрессовых событий.
16. Факторы, влияющие на стрессовое переживание.
17. Индивидуально-типологические и личностные факторы.
18. Роль когнитивной оценки угрозы и стилей совладания (coping strategies).
19. Формы реагирования на актуальную стрессовую ситуацию.
20. Классификации стрессовых реакций по типу, интенсивности и длительности.
21. Эмоциональные, личностные, когнитивные, поведенческие, психофизиологические и физиологические изменения как составляющие индивидуальных стрессовых реакций.
22. Основные формы проявления стрессовых состояний в труде.
23. Операциональная и эмоциональная напряженность.
24. Неадекватные формы реагирования в стрессогенных ситуациях, формы состояний эмоциональной напряженности (тормозная, импульсивная, генерализованная).
25. Накопление и отсроченные эффекты переживания стресса.
26. Нормальные и патологические стрессовые и постстрессовые реакции.
27. ПТСР: описание, диагностические критерии.
28. Особенности психических функций при ПТСР.
29. Теоретические модели ПТСР.
30. Стадии развития ПТСР.
31. Особенности ПТСР у лиц с травматическим опытом разного типа.
32. Особенности ПТСР в детском возрасте.
33. Методы диагностики ПТСР.
34. Особенности диагностики ПТСР в детском возрасте.
35. Психологическая помощь людям, имеющим травматический опыт: основные направления.

36. Основные принципы работы с актуальной психической травмой.
37. Психотерапия при ПТСР: общая характеристика направлений и методов.
38. Методы саморегуляции психических состояний: классификация.

### 3.2 Критерии оценки результатов экзамена (тестирования) по дисциплине

Оценка экзамена (стандартная)	Оценка экзамена (тестовые нормы: % правильных ответов)	Требования к знаниям на устном экзамене (зачете) по билетам
<b>Оценка «отлично»/зачтено</b>	80-100 %	Оценка «отлично» выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем их осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося.
<b>Оценка «хорошо»/зачтено</b>	70-79%	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, характеризуются осознанностью, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.
<b>Оценка «удовлетворительно»/зачтено</b>	60-69%	Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет знания основного материала, но допускает неточности, размытые формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала. Обнаруживает узкий круг знаний современных исследований и их авторов. Учебные действия и умения сформированы в неполном объеме, и характеризуются осознанностью, освоенностью, самостоятельностью со стороны обучающегося.
<b>Оценка «неудовлетворительно»/незачтено</b>	менее 60%	Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки. Учебные действия и умения не сформированы.



**Московский  
Институт  
Психоанализа**

НЕГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

*Утверждена  
на заседании Ученого совета  
протокол № 8 от 21.04.2021 года*

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**  
**БАЗОВЫЕ ТЕОРИИ И МЕТОДЫ ПСИХОТЕРАПИИ В ПСИХОСОМАТИКЕ**

Направление подготовки/специальность	37.04.01 Психология
Направленность (профиль)	Психосоматика и психология телесности
Уровень высшего образования	Магистратура
Типы задач профессиональной деятельности	Научно-исследовательский, консультативный
Формы обучения	Очная, очно-заочная

Москва 2021

(год начала подготовки 2021)

## 1. Цели и задачи дисциплины

**Целями** изучения дисциплины «Базовые теории и методы психотерапии в психосоматике» являются:

1. изучить фундаментальные теории и методы психотерапии, а также практики их применения в психосоматике;
2. ознакомить магистров с основными психотерапевтическими техническими приемами использования в психосоматике;
3. способствовать усвоению магистрами теоретических знаний и практических навыков психотерапевтической работы с пациентами, имеющих психосоматические расстройства;
4. формирование у магистров навыков оказания психотерапевтической помощи в психосоматической клинике.

**Задачи** дисциплины «Базовые теории и методы психотерапии в психосоматике» заключаются в:

1. ознакомление студентов с базовыми психодинамическими, когнитивными, поведенческими и экзистенциально-гуманистическими подходами к психотерапии пациентов с психосоматическими расстройствами;
2. систематизация знаний о существующих методах, методиках и техниках психокоррекционных интервенций, доказавших свою валидность и надежность в психотерапии пациентов с психосоматическими расстройствами;
3. приобретение студентами знаний о результатах научных исследований психотерапии пациентов с психосоматическими расстройствами;
4. воспитание у студентов деонтологической культуры психотерапии пациентов с психосоматическими расстройствами.

## 2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

№	Название компетенции
1	способностью анализировать базовые механизмы психических процессов, состояний и индивидуальных различий с учетом антропометрических, анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности человека в философии- и онтогенезе
2	способностью к диагностике, коррекции и терапии отклонений в психическом и социальном статусе детей, подростков и взрослых

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

### **Знать:**

1. Основные современные теории и методы психотерапии и практики их применения в психосоматике; особенности психических процессов, состояний и индивидуальных различий пациентов с психосоматическими расстройствами для эффективного использования методов психотерапии; основные виды психосоматических расстройств с учетом антропометрических, анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности человека для выбора психотерапевтического воздействия.
2. Основные подходы психотерапии лиц с соматическими нарушениями, нуждающихся в коррекционных воздействиях; систематизацию приемов и средств психотерапии и коррекции психосоматических заболеваний с учетом психического и социального статуса детей, подростков и взрослых; программы психотерапевтических мероприятий с целью профилактики и коррекции психосоматических нарушений у лиц разных возрастных категорий.

### **Уметь:**

1. Использовать основные положения современных теорий и методов психотерапии в психосоматике; выявлять особенности проявления психических процессов, состояний лиц, имеющих психосоматические нарушения; учитывать антропометрические, анатомические и физиологические параметры жизнедеятельности лиц с психосоматическими расстройствами для дифференциации разных форм и видов психотерапии.
2. Анализировать, оценивать и прогнозировать возможности психотерапевтического сопровождения детей, подростков и взрослых, имеющих психосоматические нарушения; ориентироваться в области психотерапевтических методов и средств, допустимых к применению с целью эффективной коррекции психосоматических нарушений; выбирать адекватные формы, методы и программы психотерапевтических мероприятий для лиц с соматическими заболеваниями.

#### **Владеть**

1. Организацией психодиагностического обследования психических процессов, состояний и индивидуальных различий лиц, имеющих психосоматические нарушения; методами дифференцирования основных видов и форм психотерапии для лиц с психосоматическими расстройствами; навыками применения на практике психотерапевтических методов с учетом анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности лиц, имеющих психосоматические нарушения.
2. Принципами и методами психотерапии больных с психосоматическими заболеваниями с учетом возрастных нормативов; навыками дифференциально-психологической диагностики отклонения в психическом и социальном статусе детей, подростков и взрослых, имеющих психосоматические нарушения; навыками оценки эффективности психотехнологий в психосоматике.

### **3. Место дисциплины в структуре образовательной программы**

Дисциплина «Базовые теории и методы психотерапии в психосоматике» относится к вариативной части блока Б1 Дисциплины (модули). Индекс дисциплины **Б1.В.07**.

Для успешного освоения данной дисциплины необходимы базовые знания, умения и компетенции, полученные в рамках изучения учебных дисциплин по курсам «Актуальные проблемы клинической психологии», «Отрасли психологии, психологические практики и психологические службы», «Современные теории в психосоматике».

Требования к первоначальному уровню подготовки обучающихся – высшее образование (степень бакалавра, магистра или специалиста). Студенты, приступающие к изучению дисциплины "Базовые теории и методы психотерапии в психосоматике", должны иметь представление о психотерапии как научной дисциплине, основных направлениях немедицинской психотерапии, задачах психотерапии, методах психологического консультирования.

Условиями успешного прохождения курса являются: знание базовых психодинамических, когнитивных, поведенческих и экзистенциально-гуманистических подходов к психотерапии пациентов с психосоматическими расстройствами; знание существующих методов, методик и техник психокоррекционных интервенций, доказавших свою валидность и надежность в психотерапии пациентов с психосоматическими расстройствами; знания о результатах научных исследований психотерапии пациентов с психосоматическими расстройствами.

Знания и умения, формируемые у обучающихся в ходе изучения дисциплины «Базовые теории и методы психотерапии в психосоматике», определяют качество освоения последующих дисциплин ООП магистратуры: «Психология телесности», «Телесно-ориентированная психотерапия», «Когнитивно-поведенческая психотерапия соматоформных расстройств», «Психоаналитические подходы в психосоматике», а также способствуют успешной подготовке и выполнению научно-исследовательской работы, и прохождению научно-исследовательской и преддипломной практик.

### **4. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведен-**

**ного на них количества академических часов и видов учебных занятий**  
 Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы 72 часа.  
 Форма проведения промежуточной аттестации: зачет.

**Очная форма обучения (срок обучения 2 года)**

№ п/п	Разделы и темы дисциплины	Семестр	ВСЕГО	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)					Контроль
				Из них контактная работа обучающихся с преподавателем				Самостоятельная работа	
				Лекции	Лабораторный практикум	Практические занятия	Интерактив		
	<b>РАЗДЕЛ 1. Общие проблемы психотерапии</b>	<b>3</b>	<b>13</b>	<b>2</b>		<b>2</b>		<b>9</b>	
1	Теоретические основы и общие принципы психотерапии	3	6	1		1		4	
2	Понятие и сущность психотерапии	3	7	1		1		5	
	<b>РАЗДЕЛ 2. Базовые теоретические ориентации и методы современной психотерапии</b>	<b>3</b>	<b>43</b>	<b>2</b>		<b>14</b>		<b>27</b>	
3	Основные положения психодинамического направления психотерапии	3	8	2		2		4	
4	Основы когнитивно-бихевиоральной психотерапии (КБТ)	3	5			2		3	
5	Гуманистического направления психотерапии	3	5			2		3	
6	Экзистенциальное направление психотерапии	3	5			2		3	
7	Гештальттерапия	3	6			2		4	
8	Телесно-ориентированная психотерапия	3	7			2		5	
9	Психотерапия психосоматических расстройств	3	7			2		5	
	<b>РАЗДЕЛ 3. Основные формы психотерапии</b>	<b>3</b>	<b>12</b>			<b>4</b>		<b>8</b>	
10	Групповая и индивидуальная психотерапия	3	6			2		4	
11	Семейная психотерапия	3	6			2		4	
	<b>Зачет</b>		<b>4</b>					<b>4</b>	
	<b>ИТОГО</b>	<b>3</b>	<b>72</b>	<b>4</b>		<b>20</b>		<b>48</b>	

## Очно-заочная форма обучения (срок обучения 2года 5месяцев)

№ п/п	Разделы и темы дисциплины	Семестр	ВСЕГО	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)				Самостоятельная работа	Контроль
				Из них контактная работа обучающихся с преподавателем					
				Лекции	Лабораторный практикум	Практические занятия	Интерактив		
	<b>РАЗДЕЛ 1. Общие проблемы психотерапии</b>	<b>3</b>	<b>13</b>	<b>2</b>		<b>2</b>		<b>9</b>	
1	Теоретические основы и общие принципы психотерапии	3	6	1		1		4	
2	Понятие и сущность психотерапии	3	7	1		1		5	
	<b>РАЗДЕЛ 2. Базовые теоретические ориентации и методы современной психотерапии</b>	<b>3</b>	<b>43</b>	<b>2</b>		<b>14</b>		<b>27</b>	
3	Основные положения психодинамического направления психотерапии	3	8	2		2		4	
4	Основы когнитивно-бихевиоральной психотерапии (КБТ)	3	5			2		3	
5	Гуманистического направления психотерапии	3	5			2		3	
6	Экзистенциальное направление психотерапии	3	5			2		3	
7	Гештальттерапия	3	6			2		4	
8	Телесно-ориентированная психотерапия	3	7			2		5	
9	Психотерапия психосоматических расстройств	3	7			2		5	
	<b>РАЗДЕЛ 3. Основные формы психотерапии</b>	<b>3</b>	<b>12</b>			<b>4</b>		<b>8</b>	
10	Групповая и индивидуальная психотерапия	3	6			2		4	
11	Семейная психотерапия	3	6			2		4	
	<b>Зачет</b>		<b>4</b>					<b>4</b>	
	<b>ИТОГО</b>	<b>3</b>	<b>72</b>	<b>4</b>		<b>20</b>		<b>48</b>	

### Содержание тем (разделов) дисциплины

#### РАЗДЕЛ 1. Общие проблемы психотерапии

##### Тема 1. Теоретические основы и общие принципы психотерапии

Краткая история развития психотерапии. Донаучный и научный период развития психотерапии. Критерии развития психотерапии как науки: влияние внешних социально-экономических и культурных факторов, внутренняя логика развития науки. Междисциплинарный характер психотерапии. Цели и задачи психотерапии. Характеристика трех основных целей психотерапии (целостность, гармония, свобода). Формирование запроса клиента или пациента: актуальная жалоба и базовая проблема. Активная и пассивная установки к психотерапии.

Понятие психотерапии. Определение психотерапии как системы лечебных воздействий на психику и через психику на организм человека. Психологическая и медицинская модели психотерапии. Эффективность психотерапии и популярность психосоматической медицины.

## **Тема 2. Понятие и сущность психотерапии**

Основные понятия в психотерапии: психотерапевтическое вмешательство (интервенция), его виды: психологическое консультирование; психологическая коррекция; клинико-психологическое; психолого-педагогическое и другие. Понятие метода в психотерапии. Общие факторы психотерапии. Показания к психотерапии. Методы в значении психотерапевтических интервенций.

Общие факторы психотерапии. Определение психотерапевтических мишеней. Применение определенных методов и техник. Закрепление достигнутых результатов. Окончание курса психотерапии.

Этапы психотерапевтического процесса и их характеристика. Показания к психотерапии. Личность как центральная научная проблема современной психотерапии. Методологические проблемы в области исследования психотерапии как процесса. Условия снижения эффективности психотерапии. Синдром профессионального выгорания. Психосоматические аспекты выгорания.

Этические проблемы психотерапии. Профессиональный этический кодекс и специфика психотерапевтических отношений. Злоупотребления в психотерапии.

## **РАЗДЕЛ 2. Базовые теоретические ориентации и методы современной психотерапии**

### **Тема 3. Основные положения психодинамического направления психотерапии**

Теоретические основы психоанализа З. Фрейда. «Здоровая» личность в психодинамическом направлении психотерапии. Взгляд на природу патологии с точки зрения психодинамического направления психотерапии. Психотерапевтическая направленность психотерапии. Отработка навыка процессуальной интерпретации.

Базовые феномены и концепты психоаналитической психотерапии: сопротивление, перенос-контрперенос. Особенности сопротивления, переноса-контрпереноса у психосоматических пациентов.

Аналитическая психотерапия К.Г. Юнга. Невроз и диссоциация личности вследствие наличия комплексов. Этапы психотерапии по К.Г. Юнгу: катарсис, прояснение, инсайт, трансформация.

Индивидуальная психотерапия А. Адлера. Цели психотерапии по Адлеру. Механизмы компенсации и гиперкомпенсации. Техники терапии – моделирование, парадоксальные стратегии, поощрение, интерпретация и другие.

Дальнейшее развитие психодинамического направления зарубежной психотерапии. Характерологический анализ К. Хорни, интерперсональная психотерапия Г. Салливана, гуманистический психоанализ Э. Фромма и др.

Отечественная динамическая психотерапия. Патогенетическая психотерапия В.Н. Мясищева. Личностно-ориентированная (реконструктивная) психотерапия Б.Д. Карвасарского, Г.Л. Исуриной, В.А. Ташлыкова. Подход к проблеме личности в концепции В.Н. Мясищева. Возможности и эффективность использования глубинной психодинамической психотерапии в психосоматике.

Технические процедуры (методы) психоаналитической терапии, их особенности, возможности и ограничения в клинике соматоформных, психосоматических расстройств и нарушений телесности.

### **Тема 4. Основы когнитивно-бихевиоральной психотерапии (КБТ)**

Основная идея бихевиорального направления психотерапии. Взгляд на природу патологии с точки зрения бихевиорального направления психотерапии. Психотерапевтическая направленность бихевиорального направления психотерапии. Теоретические основы радикального бихевиоризма Б.Ф. Скиннера.

Общая стратегия когнитивной терапии: принципы и методы психотерапии при аффективных расстройствах и расстройствах адаптации. Теоретические основы рационально-эмоционально-поведенческой психотерапии А. Эллиса.

Особенности, возможности и ограничения КБТ в клинике соматоформных, психосоматических расстройств и нарушений телесности.

## **Тема 5. Гуманистического направления психотерапии**

Основная идея гуманистического направления психотерапии. Вклад гуманистически-ориентированных теорий и практик в психотерапию. Смысл и основные принципы гуманистической психотерапии. Пути достижения. Понятия переживание, осознание, интеграция. Сущность процесса гуманистической психотерапии. Основной мотивирующий фактор как потребность в самоактуализации. Патология по А. Маслоу. Депривация потребностей роста.

Взгляд на природу патологии с точки зрения гуманистического направления психотерапии. Теоретические основы клиент-центрированной психотерапии. Отработка навыка «отзеркаливание». От теории клиент-центрированной терапии к человеко-центрированной концепции личностного роста по К.Роджерсу. Основные задачи терапии по Роджерсу: создание условий, способствующих новому опыту.

Основная характеристика поведения психотерапевта. Триада Роджерса. Понятия: эмпатия, безусловное положительное принятие, собственная конгруэнтность.

Особенности, возможности и ограничения клиент-центрированной терапии в клинике соматоформных, психосоматических расстройств и нарушений телесности.

## **Лекция 6. Экзистенциальное направление психотерапии**

Основная идея экзистенциального направления психотерапии. «Здоровая» личность в экзистенциальном направлении психотерапии. Взгляд на природу патологии с точки зрения экзистенциального направления психотерапии. Психотерапевтическая направленность экзистенциального направления психотерапии.

Экзистенциальная терапия И. Ялома: поле отношений, экзистенциальная терапия и академическое сообщество. Понятия взаимозависимости жизни, смерти и тревоги. Тревога смерти: парадигма психопатологии. Свобода и ответственность как экзистенциальная проблема.

Экзистенциальная психотерапия В. Франкла и три уровня экзистенции. Локализация смыслов и ценностей в «духовном» уровне. Теоретические основы логотерапии В. Франкла.

Экзистенциально-гуманистическая психотерапия Дж. Бьюджентала.

Ограничения ответственности. Ответственность и экзистенциальная вина. Ответственность, воля и действие. Экзистенциальная изоляция, психопатология межличностных отношений и психотерапия.

Особенности, возможности и ограничения экзистенциальной психотерапии в клинике соматоформных, психосоматических расстройств и нарушений телесности.

## **Тема 7. Гештальттерапия**

Возникновение и история гештальттерапии. Гештальтпсихология и ее основные положения: «фон и фигура», целостность, прегнантность. Основные представления о человеке и его отношениях с окружающим миром. Понятие аутентичности. Генезис неврозов и психозов (концепция нарушений).

Ф. Перлз как основатель гештальттерапии. Теория гештальттерапии. Объединение медицины, философии и науки. Цель психотерапии как нахождение такого приема, который сам по себе выполнит функцию саморегуляции и установления баланса. Гомеостаз, цикл контакта, защитные механизмы: конфлюэнция, интроекция, проекция, ретрофлексия, дефлексия. Принципы гештальттерапии.

Основные психотерапевтические техники: осознание, отыгрывание незавершенных ситуаций, управляемое фантазирование, работа со сновидениями. «Горячий», «пустой» и «блуждающий стул».

Особенности, возможности и ограничения гештальттерапии в клинике соматоформных, психосоматических расстройств и нарушений телесности.

## **Тема 8. Телесно-ориентированная психотерапия**

Общее представление о телесно-ориентированной психотерапии (ТОП). История и развитие телесно-ориентированного направления в психотерапии. Связь телесно-ориентированной психотерапии с анатомией и физиологией.

Телесные блоки и зажимы, их влияние на характер и поступки человека. Считывание телесной информации (проблемных зон) с тела. Первичная телесная диагностика. Ознакомление с различными видами контакта.

Основные положения соматической вегетотерапии В. Райха. История развития и становления метода. Основные принципы и пути терапевтической работы В. Райха. Базовые понятия райхианской терапии, психосоматическая медицина; телесный паттерн и формирование типа личности. Мышечный панцирь и панцирь характера. Панцирь характера и тип личности (невротический, эмоциональная чума, генитальный). Основные стратегии райхианской терапии при работе с психосоматическими больными. Классические техники В. Райха и современные техники работы в райхианской традиции.

Биоэнергетика А. Лоуэна как путь познания своей личности через тело и его энергетические ресурсы. Невроз по Лоуэну. Оценка тела и напряженные позы. Дыхание как способ взаимодействия человека с миром. Физический контакт. Основные техники.

Особенности, возможности и ограничения ТОП в клинике соматоформных, психосоматических расстройств и нарушений телесности.

### **Тема 9. Психотерапия психосоматических расстройств**

Метафорическое содержание психосоматических заболеваний и их психотерапия. Общие вопросы психотерапии психосоматических пациентов: внутренняя картина болезни, нозогении (психогенные реакции) и др.

Суггестивная психотерапия – гипноз и самовнушение. Психосинтез, особенности техник. Терапия, фокусированная на решении. Позитивная психотерапия. Символдрама (метод катативного переживания образов). Когнитивно-поведенческая психотерапия и особенности ее техник в лечении психосоматических расстройств. Арттерапия и креативная визуализация. Психодрама и ее техники в психосоматике. Трансактный анализ и другие методы. Использование притч, историй и метафор в терапии психосоматических расстройств.

Стратегии длительного лечения психосоматических заболеваний. Долгосрочные программы психотерапии.

Особенности, возможности и ограничения КБТ в клинике соматоформных, психосоматических расстройств и нарушений телесности.

## **РАЗДЕЛ 3. Основные формы психотерапии**

### **Тема 10. Групповая и индивидуальная психотерапия**

Основные лечебные факторы психотерапии. Групповая психотерапия как метод коррекции психосоматических нарушений. Понятие группы. Терапевтические цели и задачи группы. Процесс групповой психотерапии. Механизмы лечебного действия групповой психотерапии. Психотерапевтические эффекты межличностного общения.

Организационные аспекты групповой психотерапии. Руководство психотерапевтической группой. Роль психотерапевта, его ориентация и терапевтический стиль.

Основные методы групповой психотерапии: групповая дискуссия, интеракционная ориентация, биографическая, тематическая, психодрама, психогимнастика, проективный рисунок, музыкотерапия и другие.

Индивидуальная психотерапия. Понятие психотерапевтического контракта. Фазы психотерапевтического процесса: определение показаний, построение терапевтических отношений, проведение терапевтического процесса, оценка результата терапии. Цели каждого этапа и средства их достижения. Роль психотерапевта. Краткосрочная и долговременная терапия. Личностно-ориентированная (реконструктивная) терапия в клинике соматоформных расстройств.

### **Тема 11. Семейная психотерапия**

Основные положения системного подхода в семейной терапии. Современная семья и типы нарушений в ее развитии. Признаки функциональных и дисфункциональных семей. Типы негармоничного воспитания в семье. Диагностика в работе с семьей.

Цели и задачи семейной терапии. Этапы семейной психотерапии: диагностический (семейный диагноз); ликвидация семейного конфликта; реконструктивный; поддерживающий.

Структурированные техники семейной психотерапии. Социометрические техники в семейной терапии. Генограмма как метод анализа семейной истории.

Механизмы передачи паттернов поведения и взаимоотношений в последующие поколения. Гипноз, аутогенная тренировка, медитация, домашние задания по модификации поведения, групповые дискуссии, психодраматические техники и другие.

Семейная психотерапия В. Сатир. Основные принципы и идеи. Техника семейной реконструкции: «Круг влияний», фантазии рождения, составление семейной хронологии и другие методы изучения и анализа семейной истории.

## **5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

Внеаудиторные самостоятельные работы представляют собой логическое продолжение аудиторных занятий, проводятся по заданию преподавателя, который инструктирует магистров и устанавливает сроки выполнения задания.

Изучение значительной части материала дисциплины «Базовые теории и методы психотерапии в психосоматике» осуществляется магистрами самостоятельно в соответствии с учебным планом. Выполнение магистрами этой работы является важным этапом их подготовки к профессиональной деятельности. На самостоятельное изучение выносятся те темы и разделы, которые не вошли в основную программу или рассматривались на лекциях и семинарах недостаточно подробно. Ниже представлены темы, которые магистрам необходимо освоить самостоятельно, опираясь на предложенный список основной и дополнительной литературы в конце учебно-методического комплекса дисциплины.

*Вопросы для самостоятельного изучения:*

1. Каким категориям клиентов и пациентов оказывается психотерапевтическая помощь? Цели и методы психотерапии.
2. Основные направления в современной психотерапии: психодинамический подход, поведенческий, когнитивный, групповой и т.д.
3. Факторы лечебного воздействия психотерапии.
4. Эффективность основных методов современной психотерапевтической помощи. Как осуществляется оценка эффективности?
5. Психотерапия как род деятельности и профессия. Организация деятельности практического психотерапевта. Доходы психотерапевтов в различных странах.
6. Неотложная психотерапия: кому ее делают и в чем ее особенности. Первая психотерапевтическая беседа с пациентом.
7. Антисуицидальная терапия, ее особенности, принципы, формы, методы и конкретные приемы.
8. Телефонная психотерапия, особенности контакта по телефону. В чем заключаются преимущества и недостатки телефонной психотерапии? Чем объясняется столь широкая распространенность телефонной помощи?
9. Патогенетическая психотерапия. Концепция невротических расстройств в патогенетической терапии.
10. Техники индивидуальной психотерапии.
11. Техники групповой психотерапии. Формирование психотерапевтической группы.
12. Групповые нормы, основные групповые роли. Динамика психотерапевтической группы. Что такое «зрелая» группа?
13. Когнитивная терапия тревожных состояний и депрессий. Каким пациентам наиболее показана когнитивная терапия? Основные практические приемы когнитивной терапии.
14. Концепция А. Эллиса о нарушениях в когнитивной сфере как причине эмоциональных расстройств. В чем причины популярности рационально-эмотивной терапии Эллиса в

- повседневной практике?
15. Концепция невротических расстройств в гештальт-терапии. Принципы гештальт-терапии.
  16. Гештальт-подход в индивидуальной и групповой психотерапевтической практике.
  17. Работа с телом в гештальт-терапии.
  18. Гештальт-подход в работе с психосоматическим симптомом.
  19. Основные психодинамические методы.
  20. Телесно-ориентированный подход в психотерапии.
  21. Принципы, методы и основные приемы аутогенной тренировки и других релаксационных методов.
  22. Оценка эффективности групповой психотерапии. Методы оценочных исследований.
  23. Эффект «плацебо» как эффективность психотерапевтического метода.
  24. Законодательная база и повседневная практика оказания психотерапевтической помощи в ведущих зарубежных странах и в нашей стране. Сертификация деятельности психотерапевтов.

В процессе занятий используются следующие формы самостоятельной работы:

- изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения студентам;
- подготовка к контрольной работе;
- подготовка к практическому занятию;
- подготовка доклада;
- написание реферата, эссе;
- подготовка к сдаче форм контроля.

## **6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине**

### **Приложение № 1**

## **7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины**

### **а) основная литература:**

- 1) Павлов И.С. Психотерапия в практике. Технология психотерапевтического процесса [Электронный ресурс]/ Павлов И.С.— Электрон. текстовые данные. — Москва: Академический Проект, 2017. — 512 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/36531.html>, доступ по паролю
- 2) Кочюнас Р. Групповая психотерапия [Электронный ресурс]: учебное пособие для вузов/ Кочюнас Р.— Электрон. текстовые данные. — Москва: Академический Проект, Трикста, 2015. — 222 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/36748.html>, доступ по паролю

### **б) дополнительная литература:**

- 1) Козлов В.В. Клиническая транперсональная психотерапия [Электронный ресурс]/ Козлов В.В., Приленский Б.Ю., Приленская А.В.— Электрон. текстовые данные. — Саратов: Вузовское образование, 2014. — 276 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/18341.html>, доступ по паролю
- 2) Кондрашенко В.Т. Общая психотерапия [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Кондрашенко В.Т., Донской Д.И., Игумнов С.А.— Электрон. текстовые данные. — Минск: Вышэйшая школа, 2012. — 496 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/20234.html>, доступ по паролю
- 3) Корецкая И.А. Клиническая психология [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Корецкая И.А.— Электрон. текстовые данные. — М.: Евразийский открытый институт, 2010. — 48 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/10698.html>, доступ по паролю

- лю
- 4) Кулганов В.А. Прикладная клиническая психология [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Кулганов В.А., Белов В.Г., Парфёнов Ю.А.— Электрон. текстовые данные. — СПб.: Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы, 2012.— 444 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/22985.html>, доступ по паролю
  - 5) Немировский Карлос Винникотт и Кохут. Новые перспективы в психоанализе, психотерапии и психиатрии. Интерсубъективность и сложные психические расстройства [Электронный ресурс]/ Немировский Карлос— Электрон. текстовые данные. — М.: Когито-Центр, 2010. — 217 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/15240.html>, доступ по паролю
  - 6) Старшенбаум Г.В. Клиническая психология [Электронный ресурс]: учебно-практическое руководство/ Старшенбаум Г.В.— Электрон. текстовые данные. — Саратов: Вузовское образование, 2015. — 305 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/31706.html>, доступ по паролю
  - 7) Старшенбаум Г.В. Психотерапия в группе [Электронный ресурс]/ Старшенбаум Г.В.— Электрон. текстовые данные. — Саратов: Вузовское образование, 2015. — 202 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/31710.html>, доступ по паролю
  - 8) Шустов Д.И. Трансактный анализ [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Шустов Д.И.— Электрон. текстовые данные. — М.: Когито-Центр, 2009. — 368 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/3895.html>, доступ по паролю

#### **8. Перечень ресурсов сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины**

1. <http://medpsy.ru/meds/meds143.php> - Информационный портал «Медицинская психология»
2. <https://www.monographies.ru/ru/book/section?id=3157> – Научная электронная библиотека
3. [http://ipps.sfu-kras.ru/sites/ipps.institute.sfu-kras.ru/files/publications/OSNOVY\\_PSIHOSOMATIKI.pdf](http://ipps.sfu-kras.ru/sites/ipps.institute.sfu-kras.ru/files/publications/OSNOVY_PSIHOSOMATIKI.pdf) - Основы психосоматики: учебное пособие
4. [http://stgma.ru/userfiles/depts/psychiatry\\_neurology\\_pe/MONOGRAFIJ/Psihologiya\\_stressa.pdf](http://stgma.ru/userfiles/depts/psychiatry_neurology_pe/MONOGRAFIJ/Psihologiya_stressa.pdf) - Психология стресса: учебное пособие
5. <http://www.go-psy.ru> - Психологическая помощь
6. <http://www.psychologos.ru> - Психологос. Энциклопедия практической психологии
7. <https://studfile.net/preview/4410484/page:31/> - Файловый архив студентов

#### **9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

Магистранты должны получить как теоретические знания, так и диагностические навыки по психологической диагностике детей, подростков и взрослых с интеллектуальными нарушениями. У них необходимо сформировать адекватный подход к подросткам с отклонениями в развитии различной степени выраженности. Необходимым компонентом обучения является наличие «обратной связи» с магистрантами, что должно быть обеспечено интерактивными методами обучения.

Для успешного освоения дисциплины каждый студент должен быть обеспечен учебно-методическими материалами по предмету (тематическими планами лекций и практических занятий, учебно-методической литературой, вопросами к практическим занятиям, и контрольным работам), а также возможностью отработки пропущенных занятий.

В процессе обучения студентов основными формами обучения являются: аудиторные занятия, включающие лекции и практические занятия, и самостоятельная работа учащихся. Тематика лекций и практических занятий соответствует содержанию программы дисциплины. Данная учебная программа является клинико-психологическим базисом, на котором в последующих семестрах будет основываться изучение специальных дисциплин в области клинической психологии.

На лекциях преподаватель рассматривает вопросы программы дисциплины «Базовые теории и методы психотерапии в психосоматике», составленной в соответствии с государственным

образовательным стандартом. Из-за недостаточного количества аудиторных часов некоторые темы не удастся осветить в полном объеме, поэтому преподаватель, по своему усмотрению, некоторые вопросы выносит на самостоятельную работу студентов, рекомендуя ту или иную литературу. Во время самостоятельной проработки лекционного материала особое внимание следует уделять возникшим вопросам, непонятным терминам, спорным точкам зрения. Все такие моменты следует выделить или выписать отдельно для дальнейшего обсуждения на семинарском занятии. В случае необходимости обращаться к преподавателю за консультацией.

*Практические занятия* предназначены для усвоения материала через систему основных понятий психологической науки. Они включают обсуждение отдельных вопросов, разбор трудных понятий и их сравнение в разных научных школах, решение различных психологических задач. На практических занятиях преподаватель обращает внимание на наиболее важные темы, ошибки, допущенные студентами при обсуждении, а также на самостоятельность и активность работы студентов с литературой и лекционным материалом.

Обязательным условием освоения дисциплины является *самостоятельная работа*. Внеаудиторные самостоятельные работы представляют собой логическое продолжение аудиторных занятий, проводятся по заданию преподавателя, который инструктирует студентов и устанавливает сроки выполнения задания.

Самостоятельная работа может осуществляться индивидуально или группами студентов в зависимости от цели, объема, конкретной тематики самостоятельной работы, уровня сложности, уровня умений студентов. Подобная форма обучения развивает навыки поиска научной литературы, ее анализа, составления резюме прочитанного текста, подготовки тезисов устного выступления. Аналогичные цели должны преследоваться и при ориентации студентов на самостоятельный поиск новых материалов по текущим разделам и чтение дополнительной литературы.

Текущая аттестация по дисциплине «Базовые теории и методы психотерапии в психосоматике» проводится в форме контрольных мероприятий (*реферат, эссе, доклад*) по оцениванию фактических результатов обучения студентов и осуществляется ведущим преподавателем.

Объектами оценивания выступают:

- учебная дисциплина (активность на занятиях, своевременность выполнения различных видов заданий, посещаемость всех видов занятий по аттестуемой дисциплине);
- степень усвоения теоретических знаний;
- уровень овладения практическими умениями и навыками по всем видам учебной работы;
- результаты самостоятельной работы.
- качество написания реферата, эссе.

Контроль теоретических знаний и практических навыков и умений проводится с помощью текущего контроля в виде *зачета с оценкой*.

## **10. Перечень лицензионного программного обеспечения и современных профессиональных баз данных и информационных справочных систем**

Программное обеспечение:

Microsoft Windows

Microsoft Office

Kaspersky Endpoint Security

LibreOffice/OpenOffice

Adobe Acrobat Reader

Электронно-библиотечная система IPRbooks

Программа управления автоматизированной информационной системой дистанционного синхронного и асинхронного обучения «InStudy»

**Перечень современных профессиональных баз данных и информационных справочных систем**

Портал психологических изданий [PsyJournal.ru](http://PsyJournal.ru)

Открытый портал информационных ресурсов (научных статей, сборников работ и монографий по различным направлениям психологии)

<http://psyjournals.ru/>

Научная электронная библиотека eLibrary.ru - Российский индекс научного цитирования (РИНЦ)

Открытый портал информационных ресурсов (научных статей, сборников работ и монографий по различным направлениям наук)

[https://elibrary.ru/project\\_risc.asp](https://elibrary.ru/project_risc.asp)

Сайт научного журнала «Методология и история психологии»

Открытый портал информационных ресурсов (научных статей и монографий) по истории и методологии психологии.

<http://mhp-journal.ru/rus/News>

Сайт научного журнал «Психологические исследования»

Междисциплинарный научный психологический журнал, публикующий оригинальные статьи по различным отраслям психологии и смежных наук. Сайт функционирует как открытый информационный портал.

<http://psystudy.ru/>

Сайты ведущих отечественных научно-исследовательских и образовательных организаций в области психологии

В открытом доступе предоставлен доступ к текстам авторефератов и рукописей диссертаций на соискание ученых степеней кандидатов и докторов психологических наук по разным специальностям.

Институт психологии РАН

<http://ipras.ru/cntnt/rus/media/on-layn-bibliote/Avtorefera/avtorefera10.html>

[http://ipras.ru/cntnt/rus/top\\_menu\\_rus/avtorefera11.html](http://ipras.ru/cntnt/rus/top_menu_rus/avtorefera11.html)

Психологический институт РАО

<https://www.pirao.ru/science/dissertation-committee/thesis-presentations/>

Сайт Профессиональной Психотерапевтической Лиги

<http://www.oppl.ru/>

Сайт Российского психологического общества

[rpo.pf](http://rpo.pf)

Сайт Американской психологической ассоциации (American Psychological Association)

<http://www.apa.org/>

Академия Google

Поисковая система научной информации

<https://scholar.google.ru>

База данных научных журналов на английском языке ScienceDirect

Открытый доступ к метаданным научных статей по различным направлениям наук

<http://www.sciencedirect.com/>

База данных научных журналов на английском языке SAGE Journals

Открытый доступ к метаданным научных статей по различным направлениям наук

<http://journals.sagepub.com/>

Материалы по психологии [Psychology OnLine.Net](http://Psychology OnLine.Net)

## **11. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине**

Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Специализированная мебель, оборудование и технические средства обучения: столы для обучающихся, стулья, рабочее место преподавателя, мультимедийный проектор, экран, ноутбук с выходом в Интернет, магнитномаркерная доска, фломастеры.

Наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин:

Электронные презентации и плакаты по психологии и педагогике

Помещение для самостоятельной работы

Стол для обучающихся, стулья, мультимедийный проектор, экран, ноутбуки с выходом в Интернет и доступом в ЭИОС, гарнитура, магнитномаркерная доска, фломастеры.

## **12. Методические рекомендации по организации аудиторной и самостоятельной работы студентов с применением дистанционных образовательных технологий**

Прежде чем приступить к изучению дисциплины, студенту необходимо ознакомиться с объемом учебной дисциплины и видами учебной работы. Включение в общий объем дисциплины часов на самостоятельную подготовку студентов необходимо для того, чтобы студенты могли самостоятельно закрепить и углубить знания, полученные в процессе теоретического обучения, для этого можно порекомендовать следующее:

- для лучшего усвоения материала целесообразно выучить термины, относящиеся к данной дисциплине. Приводимые по основным темам понятия помогут студентам правильно расставить акценты при выполнении заданий;

- самостоятельную подготовку следует выполнять на основе изучения материала, представленного в списке литературы;

- в целях лучшего освоения дисциплины после изучения литературы нужно самостоятельно ответить на контрольные вопросы, выполнить тест, практические задания и решить задачи. Затем перейти к перечню вопросов, или вопросов для зачета или экзамена.

Выполнение практических заданий по данному курсу требует выполнение конспектов. Работу по конспектированию следует выполнять, предварительно изучив планы практических занятий, темы контрольных работ, вопросы к экзамену и зачету. В этом случае ничего не будет упущено и студенту не придется конспектировать научный труд повторно, тратя на это время.

При подготовке к реферату, докладу по теме, указанной преподавателем, студент должен ознакомиться не только с основной, но и дополнительной литературой, а также с последними публикациями по этой тематике в сети Интернет. Необходимо подготовить текст реферата (доклада) и иллюстративный материал в виде презентации. Реферат (доклад) должен включать введение, основную часть и заключение.

Самостоятельную работу студента можно подразделить на плановые (предусмотренные в учебных планах) и неплановые. К плановым относится написание рефератов, курсовых и контрольных работ, а также подготовка к семинарским занятиям, экзаменам и зачетам.

Внеплановыми видами самостоятельная работа студента (как правило, для дневного отделения) являются:

- письменное или устное решение задач, разбор конкретных ситуаций, изучение литературных источников по определенной теме с последующей устной беседой с преподавателем;

- проведение дискуссий по определенным проблемам на базе прочитанной литературы.

При написании реферата необходимо соблюсти ряд общепринятых требований:

- реферат должен иметь структурный план, состоящий из титульного листа, содержания, введения, основной части разбитой на главы или параграфы, заключения и списка используемой литературы;

- во введении указывается актуальность разрабатываемой темы и цель работы;

- в заключении указываются выводы, которые студент сделал для себя, написав данную работу.

- в конце работы прилагается список используемой литературы.

Реферат оценивается положительно с учетом полноты раскрытия ее теоретического содержания, имеющегося анализа основных источников, оценки выводов по основным теоретическим положениям и по работе в целом.

При реализации рабочей программы применяются дистанционные образовательные технологии – образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационно-телекоммуникационных сетей при опосредованном (на расстоянии) взаимодействии обучающихся и педагогических работников. Целью применения дистанционных образовательных технологий является:

- повышение качества образовательного процесса по всем формам обучения; - предоставление обучающимся возможности освоения образовательных программ непосредственно по месту жительства обучающегося или его временного пребывания (нахождения);

- самоконтроль знаний обучающихся в течение всего процесса обучения;

- повышение экономической эффективности деятельности в сфере профессиональной подготовки обучающихся.

Обучение с применением дистанционных образовательных технологий основано на аудиторной и самостоятельной работе студента с учебным материалом в течение семестра и последующей сдачей зачета по дисциплине преподавателю в период экзаменационной сессии. Аудиторные занятия (лекции, семинарские и практические занятия) проводятся в форме вебинаров на Интернет-платформе телематической площадки [www.webinar.ru](http://www.webinar.ru).

В рамках каждой темы обучающийся должен обозначить основные проблемы, понятия, эмпирические факты, теории и методы, которые встретились при работе с учебными материалами на телематической Интернет-площадке.

Важная роль в процессе обучения с применением дистанционных образовательных технологий принадлежит оперативной обратной связи, которую студенты получают от преподавателя в процессе освоения курса.

**Составитель рабочей программы:**

кандидат психологических наук Плужников Илья Валерьевич

## ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

### 1. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования и шкал оценивания

#### 1.1. Описание показателей компетенций

№	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
1.	способностью анализировать базовые механизмы психических процессов, состояний и индивидуальных различий с учетом антропометрических, анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности человека в фило-социо- и онтогенезе	<p>1. Основные современные теории и методы психотерапии и практики их применения в психосоматике;</p> <p>2. Особенности психических процессов, состояний и индивидуальных различий пациентов с психосоматическими расстройствами для эффективного использования методов психотерапии;</p> <p>3. Основные виды психосоматических расстройств с учетом антропометрических, анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности человека для выбора психотерапевтического воздействия</p>	<p>1. Использовать основные положения современных теорий и методов психотерапии в психосоматике;</p> <p>2. Выявлять особенности проявления психических процессов, состояний лиц, имеющих психосоматические нарушения;</p> <p>3. Учитывать антропометрические, анатомические и физиологические параметры жизнедеятельности лиц с психосоматическими расстройствами для дифференциации разных форм и видов психотерапии</p>	<p>1. Организацией психодиагностического обследования психических процессов, состояний и индивидуальных различий лиц, имеющих психосоматические нарушения;</p> <p>2. Методами дифференцирования основных видов и форм психотерапии для лиц с психосоматическими расстройствами;</p> <p>3. Навыками применения на практике психотерапевтических методов с учетом анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности лиц, имеющих психосоматические нарушения</p>
2.	способностью к диагностике, коррекции и терапии отклонений в психическом и социальном статусе детей, подростков и взрослых	<p>1. Основные подходы психотерапии лиц с соматическими нарушениями, нуждающихся в коррекционных воздействиях;</p> <p>2. Систематизацию приемов и средств психотерапии и коррекции психосоматических заболеваний с учетом психического и социального статуса детей, подростков и взрослых;</p> <p>3. Программы психотерапевтических мероприятий с целью профилактики и коррекции психосоматических нарушений у лиц разных возрастных категорий</p>	<p>1. Анализировать, оценивать и прогнозировать возможности психотерапевтического сопровождения детей, подростков и взрослых, имеющих психосоматические нарушения;</p> <p>2. Ориентироваться в области психотерапевтических методов и средств, допустимых к применению с целью эффективной коррекции психосоматических нарушений;</p> <p>3. Выбирать адекватные формы, методы и программы психотерапевтических мероприятий для лиц с соматическими заболеваниями</p>	<p>1. Принципами и методами психотерапии больных с психосоматическими заболеваниями с учетом возрастных нормативов;</p> <p>2. Навыками дифференциально-психологической диагностики отклонения в психическом и социальном статусе детей, подростков и взрослых, имеющих психосоматические нарушения;</p> <p>3. Навыками оценки эффективности психотехнологий в психосоматике</p>

## 2.2. Описание уровней, критериев и шкалы оценивания компетенций

Уровни сформированности компетенций	Шкала оценивания	Критерии оценивания
НЕДОСТАТОЧНЫЙ	Неудовлетворительно / не зачтено	Обучаемый продемонстрировал: неправильные ответы на основные вопросы; грубые ошибки в ответах; непонимание сущности излагаемых вопросов; неуверенные и неточные ответы на дополнительные вопросы; не владеет основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения не сформированы.
ПОРОГОВЫЙ	Удовлетворительно / зачтено	Обучаемый продемонстрировал: твердые знания и понимание основного программного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы на поставленные вопросы при устранении неточностей и несущественных ошибок в освещении отдельных положений при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение основной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в неполном объеме, и характеризуются осознанностью, освоенностью, самостоятельностью со стороны обучающегося.
БАЗОВЫЙ	Хорошо / зачтено	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, характеризуются осознанностью, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.
ПОВЫШЕННЫЙ	Отлично / зачтено	Обучаемый продемонстрировал: глубокие исчерпывающие знания и понимание программного материала; содержательные, полные, правильные и конкретные ответы на все вопросы, включая дополнительные, четко и логически стройно излагает свою позицию, умеет тесно увязывать теорию с практикой; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются высоким уровнем осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося.

## 2.3. Этапы формирования компетенций и их частей в рамках освоения дисциплины и описание оценочных средств

№ п/п	Контролируемые части компетенции (знания, умения, навыки, способности к какой-либо деятельности)	Контролируемые разделы (темы) дисциплины в разрезе этапов формирования компетенций и/или их частей**	Наименование оценочного средства для текущего контроля	Наименование оценочного средства для промежуточной аттестации
1	<i>Знание</i> категориального аппарата, используемого в ходе изучения психологии телесности; влияния особенностей психических процессов, состояний и индивидуальных различий человека на возникновение телесных расстройств; основных моделей телесных нарушений с учетом антропометрических, анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности человека	Тема 1. Теоретические основы и общие принципы психотерапии	1.устный опрос 2.реферат	Вопросы к зачету
		Тема 2. Понятие и сущность психотерапии.	1.устный опрос 2.доклад	Вопросы к зачету
2	<i>Умение</i> различать методы исследований в психологии телесности; анализировать специфику психосоматических	Тема 3. Основные положения психодинамического направления психотерапии	1.устный опрос 2.реферат	Вопросы к зачету

	нарушений, учитывая психические процессы, состояния и индивидуальные различия людей; учитывать антропометрические, анатомические и физиологические параметры жизнедеятельности человека для дифференциации разных форм и видов соматоформных расстройств	Тема 4. Основы когнитивно-бихевиоральной психотерапии (КБТ)	1.устный опрос 2.доклад	Вопросы к зачету
3	<b>Владение</b> организацией психодиагностического обследования психических процессов, состояний и индивидуальных для выявления нарушений телесности; знаниями анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности человека для диагностики телесных проявлений и психологических особенностей человека; навыками интерпретации особенностей восприятия человеком собственного тела при нарушениях развития	Тема 5. Гуманистического направления психотерапии	1.устный опрос 2.эссе	Вопросы к зачету
		Тема 6. Экзистенциальное направление психотерапии	1.устный опрос 2.реферат	Вопросы к зачету
4	<b>Знание</b> методов психодиагностики соматоформных нарушений с целью разработки коррекционных программ; специфику проведения клинико-психологического консультирования по вопросам нарушения телесной регуляции; базовые схемы разработки и модификации программ, предназначенных для коррекции и терапии различных вариантов соматических расстройств	Тема 7. Гештальттерапия	1.устный опрос 2.доклад	Вопросы к зачету
		Тема 8. Телесно-ориентированная психотерапия	1.устный опрос 2.эссе	Вопросы к зачету
5	<b>Умение</b> ориентироваться в области психокоррекционных методов и средств, допустимых к применению с целью эффективной коррекции нарушений телесности; анализировать отклонения восприятия человеком собственного тела с помощью диагностических методик; эффективно применять терапевтические и коррекционные методики в процессе клинико-психологического консультирования по вопросам нарушения телесности	Тема 9. Психотерапия психосоматических расстройств	1.устный опрос 2.реферат	Вопросы к зачету
6	<b>Владение</b> основными принципами проведения клинико-психологического консультирования по вопросам нарушения	Тема 10. Групповая и индивидуальная психотерапия	1.устный опрос 2.доклад	Вопросы к зачету

<p>телесной регуляции; методами психодиагностики соматоформных нарушений с целью дальнейшей коррекции и терапии; навыками эффективного использования результатов психодиагностики соматических расстройств в ходе клинико-психологического консультирования</p>	<p>Тема 11. Семейная психотерапия</p>	<p>1.устный опрос 2.эссе</p>	<p>Вопросы к зачету</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------	----------------------------------	-------------------------

## **2.Типовые задания для оценки знаний, умений и навыков, сформированных в рамках изучения дисциплины**

### **2.1 Тематика практических занятий**

#### **Тема 1. Общие принципы психотерапии**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Донаучный и научный период развития психотерапии.
2. Междисциплинарный характер психотерапии.
3. Характеристика трех основных целей психотерапии (целостность, гармония, свобода).
4. Активная и пассивная установки к психотерапии.
5. Психологическая и медицинская модели психотерапии. Эффективность психотерапии и популярность психосоматической медицины.

#### **Тема 2. Понятие и сущность психотерапии.**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Общие факторы психотерапии.
2. Методы в значении психотерапевтических интервенций.
3. Определение психотерапевтических мишеней.
4. Этапы психотерапевтического процесса и их характеристика.
5. Синдром профессионального выгорания. Психосоматические аспекты выгорания.
6. Профессиональный этический кодекс и специфика психотерапевтических отношений.

#### **Тема 3. Психодинамического направления психотерапии**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Теоретические основы психоанализа З. Фрейда. Базовые феномены и концепты психоаналитической психотерапии: сопротивление, перенос-контрперенос.
2. Аналитическая психотерапия К.Г. Юнга. Этапы психотерапии по К.Г. Юнгу: катарсис, прояснение, инсайт, трансформация.
3. Индивидуальная психотерапия А. Адлера. Техники терапии: моделирование, парадоксальные стратегии, поощрение, интерпретация и другие
4. Дальнейшее развитие психодинамического направления зарубежной психотерапии.
5. Отечественная динамическая психотерапия.
6. Подход к проблеме личности в концепции В.Н. Мясищева.
7. Возможности и эффективность использования глубинной психодинамической психотерапии в психосоматике.
8. Методы психоаналитической терапии, их возможности и ограничения в клинике соматоформных и психосоматических расстройств.

#### **Тема 4. Основы когнитивно-бихевиоральной психотерапии**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Психотерапевтическая направленность бихевиорального направления психотерапии.

2. Теоретические основы радикального бихевиоризма Б.Ф. Скиннера.
3. Принципы и методы психотерапии при аффективных расстройствах и расстройствах адаптации.
4. Рационально-эмоционально-поведенческой психотерапии А. Эллиса.
5. Возможности и ограничения КБТ в клинике соматоформных, психосоматических расстройств и нарушений телесности.

### **Тема 5. Гуманистического направления психотерапии**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Смысл и основные принципы гуманистической психотерапии.
2. Понятия переживание, осознание, интеграция.
3. Сущность процесса гуманистической психотерапии.
4. Патология по А. Маслоу. Депривация потребностей роста.
5. Основные задачи терапии по Роджерсу: создание условий, способствующих новому опыту
6. Триада Роджерса. Понятия: эмпатия, безусловное положительное принятие, собственная конгруэнтность.
7. Возможности и ограничения клиент-центрированной терапии в клинике соматоформных, психосоматических расстройств

### **Тема 6. Экзистенциальное направление психотерапии**

*Вопросы для обсуждения:*

1. «Здоровая» личность в экзистенциальном направлении психотерапии.
2. Психотерапевтическая направленность экзистенциального направления психотерапии.
3. Экзистенциальная терапия И. Ялома: поле отношений, экзистенциальная терапия и академическое сообщество.
4. Экзистенциальная психотерапия В. Франкла и три уровня экзистенции
5. Экзистенциально-гуманистическая психотерапия Дж. Бьюдженталя.
6. Возможности и ограничения экзистенциальной психотерапии в клинике соматоформных, психосоматических расстройств и нарушений телесности.

### **Тема 7. Гештальттерапия**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Основные представления о человеке и его отношениях с окружающим миром. Понятие аутентичности.
2. Ф. Перлз как основатель гештальттерапии.
3. Гомеостаз, цикл контакта, защитные механизмы: конфлюэнция, интроекция, проекция, ретрофлексия, дефлексия.
4. Основные психотерапевтические техники: осознание, отыгрывание незавершенных ситуаций, управляемое фантазирование, работа со сновидениями.
5. возможности и ограничения гештальттерапии в клинике соматоформных, психосоматических расстройств.

### **Тема 8. Телесно-ориентированная психотерапия**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Телесные блоки и зажимы, их влияние на характер и поступки человека.
2. Первичная телесная диагностика. Ознакомление с различными видами контакта.
3. Основные положения соматической вегетотерапии В. Райха.
4. Панцирь характера и тип личности (невротический, эмоциональная чума, генитальный).

5. Основные стратегии райхианской терапии при работе с психосоматическими больными.
6. Биоэнергетика А. Лоуэна как путь познания своей личности через тело и его энергетические ресурсы.
7. Невроз по Лоуэну.
8. Оценка тела и напряженные позы.

### Тема 9. Психотерапия психосоматических расстройств

*Вопросы для обсуждения:*

1. Общие вопросы психотерапии психосоматических пациентов: внутренняя картина болезни, нозогении (психогенные реакции) и др.
2. Суггестивная психотерапия – гипноз и самовнушение.
3. Психосинтез, особенности техник.
4. Терапия, фокусированная на решении.
5. Позитивная психотерапия.
6. Символдрама (метод катативного переживания образов).
7. Арттерапия и креативная визуализация.
8. Психодрама и ее техники в психосоматике.
9. Трансактный анализ психосоматических расстройств

### Тема 10. Групповая и индивидуальная психотерапия

*Вопросы для обсуждения:*

1. Терапевтические цели и задачи групповой психотерапии.
2. Механизмы лечебного действия групповой психотерапии.
3. Основные методы групповой психотерапии: групповая дискуссия, интеракционная ориентация, биографическая, тематическая, психодрама, психогимнастика, проективный рисунок, музыкотерапия и другие.
4. Индивидуальная психотерапия.
5. Понятие психотерапевтического контракта.
6. Краткосрочная и долговременная терапия.

### Тема 11. Семейная психотерапия

*Вопросы для обсуждения:*

1. Основные положения системного подхода в семейной терапии.
2. Современная семья и типы нарушений в ее развитии.
3. Типы негармоничного воспитания в семье. Диагностика в работе с семьей.
4. Этапы семейной психотерапии: диагностический (семейный диагноз); ликвидация семейного конфликта; реконструктивный; поддерживающий.
5. Семейная психотерапия В. Сатир.
6. Техника семейной реконструкции: «Круг влияний», фантазии рождения, составление семейной хронологии и другие методы изучения и анализа семейной истории.

#### 2.1.1 Критерии оценивания работы студентов на практических/лабораторных занятиях

<p><b>Оценка «отлично»/зачтено</b></p>	<p>Выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.</p>
----------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<b>Оценка «хорошо»/зачтено</b>	Выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.
<b>Оценка «удовлетворительно»/зачтено</b>	Выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.
<b>Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено</b>	Выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопрос вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

## 2.2 Темы эссе

Цель написания эссе заключается в побуждении к размышлению по заданной теме.

1. Психотерапия: личные основания для выбора специализации.
2. Психотерапия: основания для выбора направления.
3. Перспективы развития психотерапии.
4. Психотерапия как междисциплинарная область
5. Мой психотерапевтический опыт.
6. Мой психотерапевтический запрос.
7. Парадокс эквивалентности: возможные трактовки.
8. Специфика психотерапевтической этики.

### 2.2.1 Критерии оценки выполнения эссе

<b>Оценка «отлично»/зачтено</b>	Содержание работы полностью соответствует теме; глубоко и аргументировано раскрывается тема, что свидетельствует об отличном знании проблемы и дополнительных материалов, необходимых для освещения; стройное, логическое и последовательное изложение мыслей; написано грамотным литературным языком и стилистически соответствует содержанию; заключение содержит выводы, логично вытекающие из содержания основной части
<b>Оценка «хорошо»/зачтено</b>	Достаточно полно и убедительно раскрывается тема с незначительными отклонениями от нее; обнаруживаются хорошие знания материала и умение пользоваться ими для обоснования своих мыслей, а также делать выводы обобщения; логичное и последовательное изложение текста работы; написано грамотным литературным языком, стилистически соответствует содержанию; имеются единичные фактические неточности, незначительные нарушения последовательности в изложении мыслей; заключение содержит выводы, логично вытекающие из содержания основной части
<b>Оценка «удовлетворительно»/зачтено</b>	Тема раскрывается не полностью, допущены отклонения от нее или отдельные ошибки в изложении фактического материала; обнаруживается недостаточное умение делать выводы и обобщения; материал излагается достаточно логично, но имеются отдельные нарушения последовательности выражения мыслей; выводы не полностью соответствуют содержанию основной части
<b>Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено</b>	Тема эссе не раскрыта, отсутствует связь между частями работы; выводы не вытекают из основной части

## 22.3 Тематика рефератов по дисциплине

1. Классический и современный психоанализ.
2. Понятие бессознательного и неосознаваемого, переноса и контрпереноса.
3. Теория объектных отношений (М. Кляйн). Х. Кохут, О. Кернберг как представители современного психоанализа.
4. Понятие нарциссической личности как нарушение в развитии и формировании объектных отношений.
5. Структурный психоанализ Ж. Лакана.
6. Понятие механизмов психологической защиты и техники работы с ними в психоанализе.
7. Роль гипноза в психоанализе.
8. Юмор, оговорки и «ошибки» в поведении как симптом бессознательных конфликтов.
9. Архетипы и техники работы с архетипическими образами.
10. Юнгианская арт-терапия.
11. Неофрейдизм (К. Хорни, Г. Салливан, Э. Фромм).
12. Бихевиоральное направление в терапии. Классическое и оперантное обуславливание.
13. Г. Айзенк и Дж. Вольпе как основатели бихевиоральной терапии.
14. Аверсивная психотерапия и другие методы поведенческой терапии.
15. Теория личностных конструктов Дж. Келли и терапия фиксированных ролей.
16. Когнитивная модель терапии тревожно-фобических расстройств, депрессии и расстройств личности.
17. Когнитивная гипнотерапия и НЛП.
18. Эриксоновский гипноз и прямые техники наведения транса.
19. Социально-когнитивная концепция А. Бандуры как методологическая основа современной когнитивно-бихевиоральной терапии.
20. Терапия реальностью Э. Глассера.
21. М. Селигман – от выученной беспомощности к новой позитивной психологии.

### 2.3.1 Критерии оценки выполнения реферата

<b>Оценка «отлично»/зачтено</b>	Текст реферата полностью соответствует всем требованиям к содержанию и оформлению, тема раскрыта полностью, сделан анализ различных точек зрения на рассматриваемые проблемы, логично изложена собственная позиция, сформулированы обоснованные выводы
<b>Оценка «хорошо»/зачтено</b>	Текст реферата в целом соответствует всем требованиям к содержанию и оформлению, допущены несущественные ошибки, упущения, недочеты (незначительные отступления от требований к объему работы, к оформлению, опечатки); имеются неточности в изложении материала, нарушена логическая последовательность, недостаточно полно обоснована актуальность темы и т.п.
<b>Оценка «удовлетворительно»/зачтено</b>	Имеются существенные отступления от указанных требований к содержанию и оформлению: неполное раскрытие темы, фактические ошибки, неверное библиографическое описание, нет логики изложения, множественные опечатки, небрежность в оформлении текста, необоснованность выводов и т.п.
<b>Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено</b>	Реферат не подготовлен или полностью не соответствует предъявляемым требованиям

## 2.4 Тематика докладов

1. Методы психотерапевтической работы через рисунок

2. Символдрама и рисунок
3. Сказкотерапия: общие принципы работы
4. Метафора в сказкотерапии
5. Игротерапия: классификация методов
6. Особенности работы психотерапевта с суицидентами
7. Психодинамические методы в психотерапии
8. Гештальт-терапия в практике психотерапевта
9. ПТСР: диагностика и психотерапия
10. Принцип диалога в психотерапии
11. Когнитивно-поведенческие методы психотерапии
12. Семейная психотерапия как одна из форм психотерапевтической помощи.
13. Суицид у подростков и методы их предотвращения
14. Психодрама как одна из форм групповой терапии
15. Современное состояние психотерапевтической помощи детям и подросткам в России и за рубежом.
16. Внеклиническая и клиническая психотерапия: сходства и различия: показания к методам психотерапии
17. Пределы компетентности психолога-психотерапевта

#### 2.4.1 Критерии оценки выступлений (докладов) студентов

<b>Оценка «отлично»/зачтено</b>	Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Легко воспринимается аудиторией. При ответе на вопросы выступающий (докладчик) демонстрирует глубину владения представленным материалом. Ответы формулируются аргументированно, обосновывается собственная позиция в проблемных ситуациях.
<b>Оценка «хорошо»/зачтено</b>	Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Но обоснование сделанных выводов недостаточно аргументировано. Неполно раскрыто содержание проблемы.
<b>Оценка «удовлетворительно»/зачтено</b>	Выступающий (докладчик) передает содержание проблемы, но не демонстрирует умение выделять главное, существенное. Выступление воспринимается аудиторией сложно.
<b>Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено</b>	Выступление (доклад) краткий, неглубокий, поверхностный.

#### 2.5 Вопросы для устного опроса

1. Психотерапия как вид помощи. Этапы становления психотерапии.
2. Основные направления психотерапии.
3. Этические принципы психотерапии.
4. Проблемы интеграции психотерапии и медицины, психотерапии и психологии. Научный статус современной психотерапии.
5. Критерии эффективности психотерапевтической помощи.
6. Особенности личности пациента/клиента. Особенности личности терапевта.
7. Когнитивно-поведенческая терапия и методы ее воздействия.
8. Особенности применения поведенческой терапии при работе с детьми и подростками.
9. Клиент-центрированные формы психотерапии.
10. Директивно-убеждающие формы разговорной психотерапии.
11. Недирективная разговорная терапия К. Роджерса и принцип диалога при работе с клиентами.

12. Позитивная психотерапия Пезешкиана. "Бархатная" психотерапия.
13. Психодинамическая психотерапия: Общая характеристика. Специфика применения глубинных методов в психотерапии.
14. Основные положения теории З.Фрейда, К.Юнга, А.Адлера.
15. Понятие символдрамы. Игра и изобразительное творчество как источник информации о бессознательном человека.
16. Экзистенциальная терапия: Общая характеристика. Специфика применения.
17. Методы гештальт-терапии Ф. Перлза при работе с детьми и подростками.
18. Психодрама как одна из форм групповой терапии Я. Л. Морено.
19. Нейролингвистическое программирование как интегративный метод терапии. Возможности и ограничения НЛП.
20. Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР): основные принципы терапии - общее представление.
21. Работа психотерапевта с суицидентами: принципы терапии.
22. Психотерапевтическая работа с родителями и ребенком.
23. Групповая терапия: классификация групп. Место групповой психотерапии в системе психотерапевтической помощи ребенку и подростку.
24. Фазы формирования психотерапевтической группы.
25. Примерные упражнения, используемые в групповой терапии и тренингах психотерапевтической направленности.
26. Место семейной терапии в системе психотерапевтической помощи.
27. Классификация семей по Минухину. Признаки конструктивной и деструктивной семьи по Витакеру.
28. Причины и развитие семейной дисфункции.
29. Особенности работы психотерапевта с детьми, имеющими различную симптоматику.
30. Психотерапия при хронических соматических заболеваниях.

### **2.5.1 Критерии оценки результатов устного опроса**

- Если студент правильно, полно и обоснованно отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя.
- Если студент неправильно, неполно и без необходимого обоснования отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, или не отвечал вовсе, то ему ставится отметка «не зачтено».

### **2.6 Задания для самостоятельной работы**

1. Каким категориям клиентов и пациентов оказывается психотерапевтическая помощь? Цели и методы психотерапии.
2. Основные направления в современной психотерапии: психодинамический подход, поведенческий, когнитивный, групповой и т.д.
3. Факторы лечебного воздействия психотерапии.
4. Эффективность основных методов современной психотерапевтической помощи. Как осуществляется оценка эффективности?
5. Психотерапия как род деятельности и профессия. Организация деятельности практического психотерапевта. Доходы психотерапевтов в различных странах.
6. Неотложная психотерапия: кому ее делают и в чем ее особенности. Первая психотерапевтическая беседа с пациентом.

7. Антисуицидальная терапия, ее особенности, принципы, формы, методы и конкретные приемы.
8. Телефонная психотерапия, особенности контакта по телефону. В чем заключаются преимущества и недостатки телефонной психотерапии? Чем объясняется столь широкая распространенность телефонной помощи?
9. Патогенетическая психотерапия. Концепция невротических расстройств в патогенетической терапии.
10. Техники индивидуальной психотерапии.
11. Техники групповой психотерапии. Формирование психотерапевтической группы.
12. Групповые нормы, основные групповые роли. Динамика психотерапевтической группы. Что такое «зрелая» группа?
13. Когнитивная терапия тревожных состояний и депрессий. Каким пациентам наиболее показана когнитивная терапия? Основные практические приемы когнитивной терапии.
14. Концепция А. Эллиса о нарушениях в когнитивной сфере как причине эмоциональных расстройств. В чем причины популярности рационально-эмотивной терапии Эллиса в повседневной практике?
15. Концепция невротических расстройств в гештальт-терапии. Принципы гештальт-терапии.
16. Гештальт-подход в индивидуальной и групповой психотерапевтической практике.
17. Работа с телом в гештальт-терапии.
18. Гештальт-подход в работе с психосоматическим симптомом.
19. Основные психодинамические методы.
20. Телесно-ориентированный подход в психотерапии.
21. Принципы, методы и основные приемы аутогенной тренировки и других релаксационных методов.
22. Оценка эффективности групповой психотерапии. Методы оценочных исследований.
23. Эффект «плацебо» как эффективность психотерапевтического метода.
24. Законодательная база и повседневная практика оказания психотерапевтической помощи в ведущих зарубежных странах и в нашей стране. Сертификация деятельности психотерапевтов.

### **2.6.1 Критерии оценки выполнения заданий для самостоятельной работы**

- Если студент без ошибок и в срок выполнял задания, данные преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя напротив соответствующего задания.
- Если студент с ошибками выполнил задание или не выполнил его вовсе, то ему ставится отметка «не зачтено».

До промежуточной аттестации студент, получивший отметку «не зачтено», должен внести правки, отмеченные преподавателем и отчитаться ещё раз по выполнению задания.

## **3. ФОС для проведения промежуточной аттестации студентов.**

### **3.1. Вопросы к зачету**

1. Определение понятия психотерапия.
2. Отличие психотерапии от психологической коррекции и психологического консультирования.
3. Три вида психотерапии. Цели и задачи.
4. Методический эклектизм – как тип психотерапевтической интеграции.
5. Поиск общих факторов – как тип психотерапевтической интеграции.

6. Теоретическая интеграция.
7. Ассимилятивная интеграция.
8. Определение понятия деонтология и этика.
9. Этические принципы деятельности психотерапевта.
10. Охарактеризовать 4 современные этические системы помогающего специалиста.
11. Особенности личности помогающего специалиста.
12. Критерии зрелой личности.
13. Общие положения психодинамического направления психотерапии.
14. Теоретические основы психоанализа З. Фрейда.
15. Структура личности в психоанализе.
16. Этапы психоаналитической помощи.
17. Метод свободных ассоциаций.
18. Показания и противопоказания применения психоанализа.
19. Общие положения гуманистического направления психотерапии.
20. Клиентцентрированная психотерапия К. Роджерса.
21. Основные техники, применяемые в клиентцентрированной психотерапии.
22. Общие положения экзистенциального направления психотерапии.
23. Логотерапия В. Франкла.
24. Понятие смысла в экзистенциальной психотерапии.
25. Понятие экзистенциального вакуума.
26. Основные пути обретения смысла, описанные В. Франклом.
27. Метод парадоксальных интенций.
28. Общие положения когнитивного направления психотерапии.
29. Формула А-В-С.
30. Рационально-эмоционально-поведенческая психотерапия А. Эллиса.
31. Характеристика проблемы –Эго.
32. Характеристика проблемы –дискомфорт.
33. Рациональные, здоровые альтернативы проблемы – Эго и проблемы –дискомфорт.
34. Перечислить когнитивные, эмоциональные и поведенческие техники РЭПТ.
35. Общие положения бихевиорального направления психотерапии.
36. Теория Б.Ф. Скиннера.
37. Охарактеризовать респондентное и оперантное поведение.
38. Виды режима подкрепления.
39. Наказание и негативное подкрепление –как способы регуляции поведения.
40. Технологии бихевиоральной психотерапии.
41. Специфика осуществления психологической коррекции.
42. Виды психологической коррекции.
43. Структура построения коррекционной программы.

### 3.2 Критерии оценки результатов экзамена (тестирования) по дисциплине

Оценка экзамена (стандартная)	Оценка экзамена (тестовые нормы: % правильных ответов)	Требования к знаниям на устном экзамене (зачете) по билетам
<b>Оценка «отлично»/зачтено</b>	80-100 %	Оценка «отлично» выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, и характеризуются

		высоким уровнем их осознанности, освоенности, обобщенности, самостоятельности и инициативности со стороны обучающегося.
<b>Оценка «хорошо»/зачтено</b>	70-79%	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей. Учебные действия и умения сформированы в полном объеме, характеризуются осознанностью, но не отличаются обобщенностью и инициативностью.
<b>Оценка «удовлетворительно»/зачтено</b>	60-69%	Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет знания основного материала, но допускает неточности, размытые формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала. Обнаруживает узкий круг знаний современных исследований и их авторов. Учебные действия и умения сформированы в неполном объеме, и характеризуются осознанностью, освоенностью, самостоятельностью со стороны обучающегося.
<b>Оценка «неудовлетворительно»/незачтено</b>	менее 60%	Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки. Учебные действия и умения не сформированы.